|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **RICHIESTA RIMBORSO SPESE SU FONDO ECONOMALE****(importo non superiore a € 100,00 dietro presentazione** **scontrino fiscale/ricevuta fiscale)** |  |

Napoli, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara di aver effettuato i seguenti acquisti di cui richiede il rimborso.

**Allega pertanto i relativi titoli di spesa**.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Data* | *N. scontrino/ric. fiscale* | *Fornitore* | *Prodotto* *(descrizione)* | Inventariabile (si/no) | Importo | Reg.  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *Totale* |  |

**Motivazione acquisto per cassa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dichiara altresì che le suddette spese sono eccezionali e non ricorrenti e/o improvvise e non programmabili, come previsto dall’art.34 comma 5 del Regolamento** **o di Ateneo per l’Amministrazione, la Finanza e la Contabilità.**

DA IMPUTARE:

* sul FONDO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di cui è responsabile scientifico

 il Prof.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* sulla DOTAZIONE ORDINARIA del DAGRI;

Firma Richiedente Firma Resp. scient. /Assegnatario fondi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 SI AUTORIZZA IL RIMBORSO

Il Direttore -

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_