



Università degli Studi di Firenze

POLO BIOMEDICO E TECNOLOGICO- DIPARTIMENTO DI MATEMATICA "U. DINI"

RICHIESTA DI USO CARTA DI CREDITO

Si ricorda che la carta deve essere utilizzata esclusivamente per spese inerenti il titolare della stessa per le quali se ne assume la responsabilità.

UADR: DIPARTIMENTO DI MATEMATICA "U. DINI"	Data:
Titolare:	
Con la presente si comunica la necessità di utilizzare la carta di credito	
Nel mese di:	
Missione a dal al	
Viaggio:	
<input type="checkbox"/> Aereo per un importo presunto di €	
<input type="checkbox"/> Treno " " " €	
<input type="checkbox"/> Nave " " " €	
<input type="checkbox"/> Vitto " " " €	
(escluso all'estero) (docenti e ricercatori: € 30,65 un pasto, giornaliero € 61,10; personale t/a: € 22,26 un pasto, giornaliero € 44,26)	
<input type="checkbox"/> Hotel per un importo presunto di €	
<input type="checkbox"/> Iscrizione Congresso per un importo di €.....	
Il sottoscritto s'impegna a fornire alla propria UADR ogni documento utile a giustificare la spesa (fattura o altro).	
AUTORIZZAZIONE DELLA SPESA	
Firma del titolare della carta di credito _____	Firma del responsabile del fondo _____