SCRIVERE IN STAMPATELLO

MODULO PER IL RIMBORSO SPESE AI COMPONENTI DELLE COMMISSIONI GIUDICATRICI DI CONCORSO, DI ESAMI DI STATO, DI DOTTORATI DI RICERCA

U.O. Stipendi e Compensi Via Università, 12 43121 PARMA

La/II sottoscritta/o						
nato/a allil						
Codice fiscale						
(allegare fotocopia)						
esidente in Via n Comune						
Provincia CAP Tel Cell						
e-mail						
in servizio presso						
(indicare l'ente di appartenenza)						
avendo partecipato, quale componente, ai lavori della Commissione Giudicatrice di Concorso/Esame di						
Stato/Dottorato di Ricerca						
consapevole delle conseguenze penali e civili derivanti da false attestazioni,						
dichiara						
sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 DPR n. 445/2000, che quanto indicato nel presente						
modulo corrisponde al vero e che:						
la commissione giudicatrice si è riunita il/i giorno/i						
di essere partito da il alle ore						
di essere rientrato ail						
la commissione giudicatrice si è riunita il/i giorno/i						
di essere partito da il alle ore						
di essere rientrato a						

1 www.unipr.it

ı	1	$l \sim d$	1, ,	<u></u>	fron	to/	rot	ro
1	VI	υu	ui	U	HOL	ILE/	ΙUL	ΙU

Modulo Honte/retro
la commissione giudicatrice si è riunita il/i giorno/i
di essere partito da il alle ore
di essere rientrato aalle oreilil
la commissione giudicatrice si è riunita il/i giorno/i
di essere partito da alle ore il alle ore
di essere rientrato a
la commissione giudicatrice si è riunita il/i giorno/i
di essere partito da alle ore il alle ore
di essere rientrato a
la commissione giudicatrice si è riunita il/i giorno/i
di essere partito da alle ore il alle ore
di essere rientrato a
La/il sottoscritt allega il decreto di nomina a membro della Commissione (obbligatorio - anche in fotocopia) e

Chiede

il rimborso delle spese di seguito elencate:

Ordinari					
- Treno					€
- Aereo					€
- Nave					€
- Servizi pubblici urba	ni				€
destinazione;	anza di mezzi pubb	olici utili al	raggiungimento	della località di	
sciopero dei r	nezzi pubblici;				
•					
•	micamente più convo esigenze	eniente; di	servizio	(specificare):	

2 www.unipr.it

Modulo fronte/retro

Pedaggio autostradale	€
Parcheggio	€
Indennità Km	€
Spese per vitto	€
Spese per pernottamento	€
Altre Spese	€
	'

La/II sottoscritt chiede, inoltre, che il pagamento venga effettuato mediante:
□ riscossione diretta presso qualsiasi sportello della Banca Popolare di Sondrio (<u>solo per importi inferior a Euro 1.000,00</u>)
□ assegno circolare con spese a carico del beneficiario (solo per importi inferiori a Euro 1.000,00)
□ accredito su c/c bancario o □ accredito su bancoposta con le seguenti coordinate:
(compilare tutte le 27 caselle)
n. C/C (solo per c/c esteri)
BIC/SWIFT CODE (solo per c/c esteri)
Codice ABA (codice banca del beneficiario richiesto per pagamenti verso gli USA)
presso
Via città
La/il sottoscritt dichiara, sotto la propria personale responsabilità, di avere personalmente e per ragioni d servizio fruito delle prestazioni sopraelencate, che tutto quanto dichiarato corrisponde al vero ed allega la prescritta documentazione in conformità a quanto previsto dal Regolamento di Ateneo per le missioni ed i rimborsi spese.
La/il sottoscritt, in conformità a quanto disposto dal D.Lgs. n.196/2003, esprime il proprio consenso a trattamento dei propri dati personali necessari per l'assolvimento degli obblighi disposti dalla normativa sul lavoro fiscale e previdenziale e s'impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione avente rilevanza sull'inquadramento di cui alla presente dichiarazione sollevando fin d'ora l'Università di Parma da ogn responsabilità in merito.
La/II richiedente
(luogo e data)
(firma leggibile per esteso)