All'Istituto Musicale Pareggiato della Valle d'Aosta –
Conservatoire de la Vallée d'Aoste
Via Guido Rey – 11100 – Aosta (AO)

RICHIESTA RIMBORSO SPESE PER MISSIONE E TRASFERTA

DEL/LA SIG./SIG.RA: _____
PER MISSIONE COMPIUTA IN LOCALITÀ: _____
PARTENZA: _____
MOTIVO: □ Progetto PNRR (specificare quale): _____ □ ERASMUS+ call _____ □ Altro (specificare): _____
ANDATA: DATA: _____ ORA: _____
RITORNO: DATA: _____ ORA: _____
VIAGGIO **MEZZO DI TRASPORTO** (se auto, specificare marca e modello) _____ **KM. A/R:** _____ **SPESE AUTOSTRADA:** _____ **SPESE DI VIAGGIO A/R** (treno, aereo, altro): _____
PASTI: _____
PERNOTTAMENTI: _____
SPESE VARIE: _____
RICEVUTE, SCONTRINI, ECC.: _____

Data Firma

_____ _____