



ORDINE INTERPROVINCIALE DEI CHIMICI E DEI FISICI DELL'EMILIA-ROMAGNA

CF 80153160371

MODULO RICHIESTA RIMBORSO SPESE DI TRASFERITA (rev. approvata in Consiglio Direttivo il 18/4/2019)

Cognome e nome:
località di trasferta da:
motivo della trasferta:
data della trasferta:

SPESE DI VIAGGIO

automezzo proprio Km _	euro
pedaggio autostradale (*)	euro
mezzi pubblici (*)	euro
Parcheggio. (*)	euro
taxi (*)	euro

SPESE DI ALLOGGIO (*) euro

SPESE DI VITTO (*) euro

TOTALE RIMBORSO euro

(*) Allegare documenti probatori della spesa

IBAN SU CUI VERSARE IL RIMBORSO

Firma

Il.....

.....

Approva, il Tesoriere

.....

Approva, il Presidente

.....

In vigore dal 1° luglio 2019