ARCIDIOCESI DI FERRARA-COMACCHIO
RIMBORSO SPESE / ANTICIPI

UFFICIO _____

INIZIATIVA _____

RIMBORSO RELATIVO A:

NOTA SPESE
(come da documenti allegati in originale)

AUTO (max.300 €) itinerario _____ Km _____ x **€ 0,30** = € _____

pedaggio autostradale _____ € _____

TRENO itinerario _____ € _____

AEREO itinerario _____ € _____

TAXI itinerario _____ € _____

BUS/METRO itinerario _____ € _____

ALLOGGIO/VITTO _____ € _____

VARIE _____ € _____

TOTALE € _____

DATI BANCARIO PER BONIFICO

C/C INTESTATO A _____

BANCA _____

CODICE IBAN _

Data **Firma Richiedente**

_____ , _____ _____

Visto Direttore Ufficio **Visto Economo**

_____ _____