



A CURA DELL'UFFICIO CONTABILE

Registrazione n. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Progr. registro n. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiede il rimborso delle seguenti spese sostenute per le attività dell'unità organizzativa di afferenza (sigla UO \_\_\_\_\_) di cui si allegano originali dei documenti che comprovano la spesa (fornitore, descrizione bene/servizio e importo):

DESCRIZIONE DEL BENE/SERVIZIO ACQUISTATO	Budget (COAN/Progetto)	Somma spesa	Note registrazione (a cura ufficio)
<b>TOTALE da rimborsare</b>			

Il/La Responsabile della Struttura/Ufficio ( \_\_\_\_\_ ) dichiara che le spese di cui si richiede il rimborso rientrano nelle categorie di beni e servizi acquistabili con fondo economale come previsto dalla delibera del Consiglio di Amministrazione del 24/10/2013 e del "Regolamento per gli affidamenti sotto soglia comunitaria e per la gestione del fondo economale" emanato con Decreto Rettorale 69/2019.

Note alla presente richiesta di rimborso  
(es: eventuali motivi d'urgenza per acquisto di materiale inventariabile)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il/La Responsabile della Struttura/Ufficio \_\_\_\_\_

Rimborsato il \_\_\_\_\_ Firma del richiedente per ricevuto rimborso \_\_\_\_\_

**Note dell'Economo/Agente contabile sull'istruttoria di rimborso**  
(tipologia di spesa, documentazione, importo della spesa)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Visto l'Economo/Agente contabile**

**Eventuale autorizzazione Responsabile DIAF**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_