

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA" - DIPARTIMENTO DI MATEMATICA**  
**DOMANDA DI LIQUIDAZIONE MISSIONE DEI DOTTORANDI**

La/il sottoscritta/o .....

Dottoranda/o del ciclo.....

Chiede il rimborso della Missione effettuata a.....

PARTENZA			ARRIVO		
CITTA'	ORA	DATA	CITTA'	ORA	DATA

**Si allega la seguente documentazione:**

*(gli importi relativi alle ricevute vanno riportati nella valuta del luogo dove è avvenuta la spesa)*

- **Viaggio: Biglietti e carte d'imbarco** *(specificare data e motivazione)*

	Valuta	Importo
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

- **Supplementi vari e/o trasporti e/o altro** *(specificare data e motivazione)*

.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

- **Spese Albergo e/o Alloggio** *(specificare la data, gli importi giornalieri e il numero di pernotti)*

.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

.....

• **Spese di Vitto** (specificare gli importi per pranzi e/o cene e/o colazioni)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

• **Spese per quote di iscrizioni** (specificare l'importo della sola iscrizione . Se non è possibile scorporare la spesa di vitto e alloggio dalla quota di iscrizione, si raccomanda di indicare il numero dei pernotti e dei pasti fruiti, specificando i singoli importi ove possibile.)

.....  
.....  
.....

Roma,

-----

*firma di chi richiede la liquidazione*

Si allegano n..... documenti

-----

La missione graverà sui fondi stanziati nel bilancio del Dipartimento di Matematica

Capitolo .....

II DIRETTORE

NOTE.....

.....

.....