



scuola di studi superiori **giacomo leopardi** università di macerata

62100 Macerata  
Piazza Cesare Battisti, 1

T 0733 258 5803-5804  
F 0733 258 5808

scuolastudisuperiori@unimc.it  
www.scuolastudisuperiori.unimc.it

**Alla Scuola di Studi Superiori  
"G. Leopardi"**

Oggetto: Rimborso spese – Bando per contributo mobilità attività formative

Il/La sottoscritto/a

Cognome ..... Nome .....  
nato/a a ..... Prov. .... il .....  
tel ..... E- MAIL .....  
CF .....

**DICHIARA**

Di aver svolto la seguente attività .....  
.....  
dal ..... al .....  
Riconosciuta dalla commissione riunita il ..... (importo autorizzato €.....)

**CHIEDE**

di ricevere il restante 25% o il saldo delle spese sostenute e documentate, come sotto elencate, secondo quanto previsto dall'art. 6 del bando, Prot. 11962 del 25/01/2024.

**OPPURE**

Di ricevere la somma di € ..... a copertura delle ricevute allegate fino alla concorrenza dell'importo autorizzato dalla commissione.

A tal fine allega i seguenti giustificativi di pagamento:

- n. .... giustificativi per vitto – per € .....totali.
- n. .... giustificativi per trasporti – per € .....totali.
- n. .... giustificativi per altro – per € .....totali.



**unimc**  
UNIVERSITÀ DI MACERATA



**scuola di studi superiori giacomo leopardi università di macerata**

62100 Macerata  
Piazza Cesare Battisti, 1

T 0733 258 5803-5804  
F 0733 258 5808

scuolastudisuperiori@unimc.it  
www.scuolastudisuperiori.unimc.it

**Chiede inoltre**

di ricevere l'importo nella seguente **Modalità di pagamento:**

Accredito presso la Banca \_\_\_\_\_ Ag. \_\_\_\_\_

IBAN

PAESE	CHK	CIN	ABI	CAB	N. CONTO CORRENTE

- intestato al sottoscritto
- cointestato con .....

Riscossione Diretta presso uno sportello della Banca Intesa San Paolo

Data .....

Firma .....

