UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DI ROMA “LA SAPIENZA”

**DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA TERRA**

# Al Responsabile Amministrativo Delegato

**del Dipartimento di Scienze della Terra**

**SEDE**

\_l\_ sottoscritt\_ ………………………………………….chiede che gli venga rimborsata la spesa di euro………………………………..come da fattura/e n……………………………o scontrino/i fiscale/i n. …………………………..allegato/i per le seguenti spese effettuate nell’ambito di……………………………………………..:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La spesa dovrà gravare sul progetto ………………………………………………………

Tipo di pagamento richiesto:

* Bancomat
* Assegno bancario
* Sportello Unicredit S.p.A. T.U.
* Contanti
* Accredito su c/c bancario n…………………Banca………………………..Agenzia………

IBAN ……………………………………………………………………………………….

Roma,……………………………..

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Responsabile scientifico dei fondi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_