

**Richiesta rimborso spese per formazione****MODULO 2**

Alla c/a del Direttore  
SSD Formazione, ricerca,  
programmi assistenziali e sperimentazioni cliniche

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, matricola \_\_\_\_\_  
autorizzato/a alla partecipazione ad attività formativa fuori sede, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

- Di essere partito per la partecipazione all'attività formativa il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/2023, alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_;
- Di essere rientrato dalla partecipazione all'attività formativa il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/2023, alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_;
- Di non aver usufruito di anticipazione
- Di aver usufruito di anticipazione per euro
- che tutte le spese qui descritte sono esclusivamente riferite alla formazione effettuata;
- Di essere stato autorizzato all'uso del proprio mezzo (si allega autorizzazione), -per km

**Al fine del rimborso/conguaglio si allega la scansione della documentazione obbligatoria, così come riportata nel sottostante elenco:**

1-Autorizzazione Modulo 1 firmato;

2-Ricevuta/fattura iscrizione, euro:

2-Biglietti viaggio N.  per totale euro:

3-Fattura o ricevuta fiscale pasti N.  per totale euro:

4-Fattura o ricevuta fiscale alloggio N.  per totale euro:

5-Certificato/Attestato di partecipazione;

Importo totale richiesto, nel caso scontato dell'anticipo, per euro:

Data \_\_\_\_\_,

Firma \_\_\_\_\_