

TABELLA PER LA LIQUIDAZIONE RIMBORSO SPESE DI MISSIONE

Cognome e nome _____

Nato a _____ il _____

Codice Fiscale _____ residente a _____

Via _____ Qualifica _____

Sede di servizio _____

Motivo Missione: _____

Durata Missione: dalle ore _____ del giorno _____ alle ore _____ del giorno _____

Incarico del Dirigente Scol. Prot. N. _____ dd. _____

Riepilogo e specifica delle spese:

Biglietti viaggio (aereo, treno,...)		
Ind. Chilometrica tot. Km.		
Fatture pasti n.		
Fatture pernottamento		
Totale da liquidare €		
Acconto corrisposto €		
Saldo €		

Visto, si autorizza la liquidazione

Il Dirigente Scolastico