

**Prot.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Data**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RICHIESTA RIMBORSO SPESE DI MISSIONE**

***REFUND CLAIM FORM***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome e Cognome**  **Name and Surname** |  |
| **Luogo e Data di nascita**  **Place and date of birth** |  |
| **Codice Fiscale italiano**  **Italian Taxpayer’s identification number, if any** |  |
| **CAP e Residenza**  **ZIP code and residence** |  |
| **Indirizzo**  **Address** |  |
| **Domicilio (se diverso da residenza)**  **Domicile for fiscal purposes(if other than residence)** |  |
| **Datore di lavoro**  **Employer** |  |
| **Qualifica**  **Position** |  |
| **Livello/Parametro**  **Level** |  |

Missione

*Access Travel details*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Oggetto della Missione**  **Subject of duty travel** | NFFA-Europe Proposal ID-XXX | | | |
| **Località**  **Place** | **☐ Italia**  **Italy** | **☐ Basovizza** | **☐ Svizzera**  **Switzerland** | **☐ Villigen, Zürich** |
| **☐ Democritos** | **☐ Lausanne** |
| **☐ CNR-ISM** |
| **Trattamento di missione richiesto**  **Type of refund requested** | **☐ Travel** | | **☐ Subsistence** | |
| **☐ Travel&Subsistence** | | **☐ None** | |
| **Inizio e fine missione**  **Start and end of Travel** | **dd/mm/yy alle Ore at \_\_\_:\_\_\_** | | **dd/mm/yy alle Ore at \_\_\_:\_\_\_** | |

Spese

*Expenditures*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data**  ***Date*** | **Tipologia di Spesa**  ***Type of Expenditure*** | **Importo**  ***Amount*** | **Note**  ***Notes*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

.

|  |  |
| --- | --- |
| *Care of NFFA-Europe* | |
| **Capitolo di Spesa**  **Expenditure category** | **13035 Mobilita' internazionale di ricercatori** |
| **G.A.E** | **P0000376 – WP1 MGT Gestione Missioni Utenti** |
| **Codice Terzo SIGLA**  **Accountancy Code** |  |
| **Anticipazioni Monetarie ricevute dal CNR**  **Pre-payments by CNR** | ***Nessuna* ☐** |
| **Con Mandato CNR n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** |
| **Altre Spese di Missione anticipate dall’ Agenzia Viaggi (es. Albergo, Biglietti Aerei / Ferroviari)**  **Other pre-payment made by travel Agency** | |
| **Modalità di Pagamento**  **Terms of payment** | **Bonifico C/C**  **Bank wire transfer** |

Dichiaro di aver / non averricevuto rimborso o concorso spese da terzi per un importo di €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da detrarre.

I declare that I have received no refund / I have received from third parties partial contribution towards the expenses incurred by me for the amount of €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ to be deducted.

**Dichiaro sotto la mia responsabilità che relativamente all’ eventuale procedura di acquisto online dei biglietti aerei o ferroviari, di averne sostenuto la spesa; che la stessa è rimasta interamente a mio carico e che non ne è stato richiesto a terzi ulteriore rimborso. Si dichiara inoltre che i dati sopra indicati corrispondono a verità e di essere a conoscenza della responsabilità penale prevista, dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate in merito alla presente richiesta di rimborso spese di missione.**

**I declare under my responsibility that as far as any online procedure for the purchase of air or train tickets is concerned, I have borne the whole cost; that this very cost was at my entire and sole expense, and that no refund was requested from third parties. I also declare that the above data correspond to the truth and that I am aware of the criminal liability I would incur under art. 76 of Presidential Decree 445/2000, in case I forged documents and made false statements for what regards the present request for reimbursement of travel and subsistence expenses.**

**Trieste,**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Richiedente

The Applicant

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

Il Direttore / Director

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Coordinatore NFFA-Europe**  ***NFFA-Europe Coordinator***  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Direttore CNR-IOM**  ***CNR-IOM Director***  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |