



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE

RIMBORSO FONDO ECONOMALE POLO DI ALESSANDRIA

Registrata sul registro spese al n. _____/2024

La/Il sottoscritt/a/oin qualità di
.....
afferre al Dipartimento di, dichiara di avere
pagato la somma di €, in nome e per conto del Dipartimento, in data*
..... a (indicare fornitore)
per l'acquisto di
reso necessario e urgente per il seguente motivo.....
.....
.....
secondo quanto stabilito dall'art. 61 del "Regolamento per l'Amministrazione, la Finanza e la
Contabilità" e richiede il rimborso della somma sopra indicata.

UPB

**Visto del Responsabile dei Fondi
(se diverso dal richiedente)**

Alessandria, **

FIRMA

* data dello scontrino o fattura

** data di presentazione per il rimborso

SI AUTORIZZA IL RIMBORSO

L'Agente contabile

Rimborsato in data _____

Firma del richiedente che attesta il ritiro del denaro _____