Progetto "Promozione Molise 2021/2023" – PSR Molise 2014/2020 – Misura 3 – Sottomisura 3.2 - C.U.P. I39J21014690004

AZIENDA		
NOME e COGNOME dipendente/collaboratore:		
tipologia di CONTRATTO/rapporto di collaborazione		

TRASFERTA	DAL:	AL:

MISSIONE	

DISTINTA SPESE

Data	Descrizione	Trasporti	Vitto	Alloggio	Varie	PROTOCOLLO INCARICO
	RIPORTO RIMBORSI CHILOMETRICI				€ -	
	TOTALI (IVA esclusa)	€ -	€ -	€ -	€ -	

TOTALE SPESA SOSTENUTA (IVA esclusa)	**Euro** € -

Il sottoscritto dichiara che tutte le spese qui sopra descritte sono
sono inerenti allo svolgimento della missione in oggetto. In fede:

Firma del titolare/dipendente/collaboratore

“Progetto “Promozione Molise 2021/2023” – PSR Molise 2014/2020 – Misura 3 – Sottomisura 3.2 -
C.U.P. I39J21014690004

rimborso spesa per uso auto propria del …… incaricato di svolgere per conto di…… …….. la seguente missione:
Periodo dal al

Km percorsi - ad Euro

(rif tariffe ACI pubblicate su Supplemento Ordianario nr. 42 della G.U. nr. 317 del 22/12/2020)

RIMBORSI CHILOMETRICI

Data	Percorsi effettuati	Km.	Importo rimborso	Importo autostrada	

Totali	**-**	**-**	**-**

SPESA SOSTENUTA (IVA esclusa)	**Euro -**

Firma del dipendente/collaboratore

_____