



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

UNIVERSITA' degli Studi "LA SAPIENZA"  
Dipartimento di Fisiologia Umana e Farmacologia  
P.le Aldo Moro 5 – 00185 ROMA

P.I 02133771002 – C.F. 80209930587 (Tel. 0649690373)

Roma, lì .....

**RICHIESTA RIMBORSO SPESE SOSTENUTE**

Al Direttore del Dipartimento di  
Fisiologia Umana e Farmacologia

Il sottoscritto ..... chiede il rimborso di  
€. .... anticipate per conto del Dipartimento come da fatture e scontrini allegati:

num.	data	fornitore	materiale	importo

La spesa graverà sui fondi:

- di funzionamento Dipartimento .....
- di ricerca ..... che giustificano la spesa del  
materiale in oggetto.

Cordiali saluti.

IL RICHIEDENTE

VISTO: si autorizza il pagamento sui fondi .....

Assegnati a: .....

Roma, lì .....

IL DIRETTORE