



Chiede che le competenze spettanti per la missione in oggetto, siano:

accreditate presso Banca - Istituto.....

Codice IBAN:

□□	□□	□	□□□□	□□□□	□□□□□□□□□□□□
----	----	---	------	------	--------------

Codice Paese	Cin IBAN	Cin BBAN	ABI	CAB	n. conto corrente

riscuotibili presso lo sportello dell'Istituto Cassiere

.....
(Firma di chi ha effettuato la missione)

La missione grava sui fondi.....

di cui è titolare il Prof.

.....
(Firma responsabile dei fondi)

.....
(firma Direttore)

N.B.: Ai sensi dell'art.6 c.4) del Regolamento Missioni la presentazione della richiesta di rimborso spese deve avvenire entro i 6 mesi successivi alla conclusione della missione stessa.