

Bari, ____/____/____

Alla Direttrice del Dipartimento di
Matematica

SEDE

Oggetto: Richiesta di rimborso tassa d'iscrizione al convegno

I sottoscritt* Prof*/Dr* _____
qualifica _____ dovendo partecipare al convegno:

che si terrà a _____

dal ____/____/____ al ____/____/____,

ch i e d e

che venga rimborsata la quota di iscrizione al convegno pagata tramite _____
in data ____/____/____ da accreditare: _____

La spesa graverà sui fondi _____ di cui è
responsabile *I* Prof* _____.

I sottoscritt* si impegna, qualora fosse impossibilitat* a partecipare al convegno, a restituire l'intero importo all'ente erogatore.

(*I* titolare dei fondi)

(*I* richiedente)

Visto: si autorizza

Prof.ssa Anna Maria Candela