

AL COORDINATORE DEL COLLEGIO DEL
CORSO DI DOTTORATO DI RICERCA

ALL'UFFICIO DOTTORATI DI ATENEIO
SEDE

RICHIESTA UTILIZZO BUDGET 10%¹

Il/la sottoscritto/a (*Cognome*)..... (*Nome*).....

Email: n. tel:

Iscritto/a al anno del Corso del Dottorato di ricerca in

ciclo.....Curriculum:

CHIEDE

L'autorizzazione a recarsi a: (*luogo*).....(Prov. - ____)

(Stato).....presso

.....dal al per il seguente

motivo:.....

.....

.....

.....

LA MISSIONE VERRÀ EFFETTUATA CON L'USO DEL MEZZO:

☐ Treno ☐ Aereo ☐ Nave ☐ Altro (specificare)_____

¹ il rimborso delle spese può essere concesso solo per le spese effettuate in periodi non coincidenti con quelli nei quali viene erogata la maggiorazione del 50%.

1 il budget del 10% PUO' essere concesso nei periodi coincidenti con quelli nei quali viene erogata la maggiorazione del 50%. esclusivamente per rimborsare le tasse universitarie se richieste obbligatoriamente dall'Ente ospitante.



PREVENTIVO DI SPESA PER LA MISSIONE

Spese viaggio	
Spese vitto	
Spese alloggio	
Quota iscrizione	
Altro (specificare)	

NB: Si ricorda che, nell'a.a. corrente, il TOTALE COMPLESSIVO delle spese richieste a rimborso non può superare € 1.624,30

☐ L'autorizzazione all'acquisto del seguente materiale: _____

per (indicare il motivo) _____

☐ L'autorizzazione a: (altro) _____

per (indicare il motivo) _____

Data _____

*(firma del dottorando/a)

*Allegare documento di identità

Si approva:

Il Supervisore Prof. _____

Si autorizza:

Il Coordinatore Prof. _____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI .

Io sottoscritt.....autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

Luogo data _____

Firma _____