

## RICHIESTA RIMBORSO AGGIORNAMENTO TECNICO SCIENTIFICO

La presente richiesta deve essere compilata ogni qualvolta il dipendente sia stato autorizzato alla partecipazione ad un corso esterno con spese e deve essere **inviata tassativamente entro 20 giorni dalla conclusione del corso**, alla UOS Formazione, Via Falloppio 17, Padova. Alla stessa vanno allegati: in **originale** la documentazione giustificativa di spesa ed in **fotocopia** l'attestato di partecipazione. **È obbligatoria la compilazione anche quando la quota di iscrizione è pagata direttamente dall'Ente.**

Il/La sottoscritto/a ..... Matricola .....

**DIPENDENTE a TEMPO INDETERMINATO DELL'AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITÀ PADOVA**

In servizio presso : .....tel : .....

Con la qualifica di : .....

Si è recato durante il periodo: .....

a: .....

per partecipare all'evento formativo : .....

DATA	ORA	LOCALITÀ	
		PARTENZA	DESTINAZIONE

<b>DISTINTA ALLEGATI</b>			
<b>Fotocopia</b> : attestato di partecipazione			
<b>Originali</b> :			
N°	BIGLIETTO TRENO	N°	BIGLIETTO AEREO E CARTA D'IMBARCO
€		€	
N°	BIGLIETTO MEZZI PUBBLICI	N°	RICEVUTA TAXI O ALTRO
€		€	
N°	FATTURA/RICEVUTA FISCALE PASTI	N°	FATTURA/RICEVUTA FISCALE ALBERGO
€		€	
N°	FATTURA/RICEVUTA FISCALE QUOTA ISCRIZIONE	N°	VARIE
€		€	

**IL RIMBORSO VERRÀ EFFETTUATO IN CONFORMITÀ ALLA NORMATIVA VIGENTE.**

**Data** ..... **Firma del Dipendente** .....