



RICHIESTA DI RIMBORSO QUOTA ASSOCIATIVA

Firenze,

Io sottoscritto/a in qualità di
dichiaro di aver pagato la seguente quota associativa di cui chiedo il rimborso:

Società/Associazione anno

data del pagamento..... importo da rimborsare.....

Dichiaro che le attività svolte dalla Società/Associazione riguardano:

.....
.....

Dichiaro che le attività della Società/Associazione hanno una stretta relazione con le attività di ricerca del sottoscritto e del Dipartimento per il seguente motivo: **(da selezionare)**

- sono attinenti ai temi di ricerca e di didattica del settore scientifico disciplinare
- sono coerenti con i temi e con gli obiettivi della ricerca su cui grava la spesa.

Dichiaro inoltre che il pagamento della quota associativa garantisce: **(eventuale)**

- accesso gratuito o a tariffe agevolate a banche dati, libri e riviste
- partecipazione gratuita o a prezzi vantaggiosi a convegni organizzati dall'Associazione
- adeguamento indicazioni commissione europea per realizzazione progetto
- (altro)*

Allego:

- 1) originale della fattura/ricevuta rilasciata dalla Società/Associazione intestata al richiedente
- 2) copia attestante l'avvenuto pagamento

Io sottoscritto/a richiedente, in caso di presentazione di documentazione non originale o completa per servizi on-line, **dichiaro**, sotto la mia responsabilità, di aver effettivamente sostenuto la spesa, **mi impegno** a non richiederne il rimborso a terzi e **mi impegno** inoltre a riversare il relativo ammontare, nel caso in cui gli organi preposti al controllo di regolarità amministrativa e contabile non ritenessero idonea la documentazione in questione.

DA IMPUTARE sul FONDO _____

di cui è responsabile scientifico il Prof.

Firma Richiedente

Firma Responsabile scientifico/Assegnatario fondi

SI AUTORIZZA IL RIMBORSO
Il Direttore
