

SERVIZI AUSILIARI SICILIA
Società Consortile per Azioni
Piazza Castelbuono, 35 - 90141 Palermo

RIEPILOGO SPESE DI MISSIONE PER SERVIZI AGGIUNTIVI RICHIESTI DAL COMMITTENTE
RICHIESTA RIMBORSO SPESE A PIÙ DI LISTA

NOMINATO DIPENDENTE		COMMITTENTE		MESE DI RIMBORSO		DOC. N.	
						DATA	
PARTENZA	giornata	/	/	/	/	ALLEG. N.	IMPORTO IN €
RIENTRO	giornata	/	/	/	/	NON IMPOSSIBILI	IMPOSSIBILI
VIAGGIO							
- Aereo							
- Trasporti altre spese trasporto							
- Noleggio autoveicolo del							
IND. CHILOMETRICA USO AUTO PROPRIA							
- Tipo e data							
TARGA							
PERNOTTAMENTO E SOGGIORNO							
- Alloggio N							
- Riscaldamento							
TOTALI							

Nota: Il sottoscritto dichiara che le spese sopra esposte sono inerenti allo svolgimento della missione svolta come servizio aggiuntivo richiesto ed autorizzato dal committente.

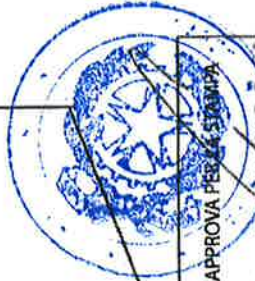
Firma del Dipendente

RIEPILOGO
TOTALE SPESE NON IMPOSSIBILI
ANTICIPO VALUTA
- RESTITUZIONE VALUTA
- UTILIZZO CARTE DI CREDITO
- BIGLIETTO UTILIZZATO
DIFFERENZA DA RIMBORSARE
DIFFERENZA A CREDITO

STAMPA NERO

23X33

SI APPROVA PER LA STAMPA
Servizi Ausiliari Sicilia S.C.p.A.
Il Presidente
Avv. Giuseppe Di Stefano
TIMBRO FIRMA



[Handwritten signature]