

**Al Dirigente Scolastico del
Istituto Statale “Duca degli Abruzzi”
Treviso (TV)**

Oggetto: **Rimborso spese**

- ☐ **Visita guidata / Viaggio d'istruzione**
- ☐ **Soggiorno Linguistico**
- ☐ **Scambio**

Il/la sottoscritto/a _____ in servizio presso codesto Istituto, in qualità di docente accompagnatore della/e classe/i _____ nel viaggio d'istruzione / soggiorno linguistico / scambio a: _____, partenza alle ore ____ / ____ . del ____ / ____ / _____ rientro alle ore ____ / ____ . del ____ / ____ / _____ per giorni n° ____.

CHIEDE

la corresponsione del rimborso delle sotto indicate spese sostenute, secondo la vigente normativa: *(indicare la voce che interessa)*:

- 1 ☐ fattura pasti / ☐ ricevuta fiscale _____ €, del giorno ____ / ____ / ____ ;
- 2 ☐ fattura pasti / ☐ ricevuta fiscale _____ €, del giorno ____ / ____ / ____ ;
- 3 ☐ fattura pasti / ☐ ricevuta fiscale _____ €, del giorno ____ / ____ / ____ ;
- 4 ☐ fattura pasti / ☐ ricevuta fiscale _____ €, del giorno ____ / ____ / ____ ;
- 5 ☐ fattura pasti / ☐ ricevuta fiscale _____ €, del giorno ____ / ____ / ____ ;
- 6 ☐ fattura pasti / ☐ ricevuta fiscale _____ €, del giorno ____ / ____ / ____ ;
- 7 ☐ fattura pasti / ☐ ricevuta fiscale _____ €, del giorno ____ / ____ / ____ ;
- 8 ☐ fattura pasti / ☐ ricevuta fiscale _____ €, del giorno ____ / ____ / ____ ;
- 9 ☐ fattura pasti / ☐ ricevuta fiscale _____ €, del giorno ____ / ____ / ____ ;
- 10 ☐ fattura pasti / ☐ ricevuta fiscale _____ €, del giorno ____ / ____ / ____ ;
- 11 ☐ biglietto _____ €, del giorno ____ / ____ / ____ , tratta da _____ a _____ , con mezzo di trasporto _____ ;
- 12 ☐ biglietto _____ €, del giorno ____ / ____ / ____ , tratta da _____ a _____ , con mezzo di trasporto _____ ;
- 13 ☐ biglietto _____ €, del giorno ____ / ____ / ____ , tratta da _____ a _____ , con mezzo di trasporto _____ ;
- 14 ☐ altro _____ €, per _____ ;
- 15 ☐ altro _____ €, per _____ ;
- 16 ☐ altro _____ €, per _____ ;
- 17 ☐ altro _____ €, per _____ ;
- 18 ☐ altro _____ €, per _____ ;

TOTALE SPESE SOSTENUTE _____ € (Si allegano le relative ricevute in originale).

Treviso lì, ____ / ____ / ____ ,

Il Docente

Il Direttore S.G.A.
Sandy Rossi

Il Dirigente scolastico
Francesca Magnano

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art. 3 comma 2 D.lgs. n°39 del 12/02/1993

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art. 3 comma 2 D.lgs. n°39 del 12/02/1993

/segr.