



CITTA' DI RAGUSA
www.comune.ragusa.it

RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE SPESE DI MISSIONE

Il sottoscritto DI MARTINO PINA DANIELA nato il 04/09/1970

Cognome e nome, qualifica ASSISTENTE SOCIALE

In riferimento alla missione Oggetto: CORSO DI FORMAZIONE A CATANIA
SUL REDDITO DI CITTADINANZA.

Ora e data di partenza 23/05/2011 ora e data di rientro 23/05/2011
ORE 7.30 ORE 16.51

CHIEDE

La liquidazione delle spese come di seguito dettagliate

SPESE DI VIAGGIO

UTILIZZO MEZZO PROPRIO _____
Automezzo proprio /dati

_____ e. _____
_____ e. _____
_____ e. _____

TOTALE e. _____

SPESE DI VIAGGIO UTILIZZO ALTRI MEZZI

Rimborso spese con mezzi aerei-
terrestri e marittimi PARCHEGGIO _____ e. € 1,50

TOTALE e. € 1,50

SPESE VITTO E ALLOGGIO

Rimborso spese pasti _____ e. € 17,00

Rimborso spese di pernottamento _____ e. _____

TOTALE e. € 17,00

RIEPILOGO DELLE SPESE

| | |
|--------------------------------|-----------------|
| Spese di viaggio _____ | €. <u>1,50</u> |
| Spese Vitto e Alloggio _____ | €. <u>17,00</u> |
| Quota di partecipazione _____ | €. _____ |
| TOTALE GENERALE _____ | €. <u>18,50</u> |
| - ANTICIPAZIONE CONCESSA _____ | €. _____ |
| - SOMMA DA LIQUIDARE _____ | €. <u>18,50</u> |

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere partito e rientrato in sede alle ore e nei giorni suindicati e di aver effettuato le percorrenze chilometriche suindicate.

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dalla legge per false attestazioni e le dichiarazioni mendaci, ai sensi della legge 445/2000 e succ. modificazioni, dichiara che tutto quanto esposto corrisponde a verità:

RAGUSA il 28/05/2019

In fede [Signature]

Visto di Regolarità Tecnica nel rispetto delle disposizioni regolamentari e di legge della richiesta

Il Responsabile [Signature]

Visto di regolarità contabile nel rispetto delle disposizioni regolamentari e di legge richiesta

Ragusa il 3/6/2019

Il Responsabile [Signature]

TRATTORIA DEL CAVALIERE S.R.L.
VIA PATERNO' 11
CATANIA
PARTITA IVA 04962140879

| | |
|--------------------|--------------|
| PASTO COMPLETO | EURO |
| | 17,00 |
| TAVOLO 8 | |
| TOTALE EURO | 17,00 |

CODICE FISCALE CLIENTE
DMRPDH70P44I535C

23-05-19 13:51 SF. 42
/F EO 99030612