Al Coordinatore del Dottorato in

………………. ………….. - …………… ciclo

Prof. ……………

Sede

Oggetto: Rimborso spese per attività di ricerca dei dottorandi

Il sottoscritto Dott. chiede di poter essere autorizzato al rimborso delle seguenti spese\* per l’attività di ricerca nell’ambito del dottorato:

*(Breve descrizione dell’attività di ricerca con l’indicazione del costo indicativo previsto)*

Bergamo,

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Autorizza,

Il Coordinatore del Corso di Dottorato

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Le spese sostenute dovranno essere debitamente certificate e sostenute personalmente. Per ricevere il rimborso si chiede pertanto di allegare al presente modulo le ricevute di spesa in originale e di trasmettere la pratica completa all’Ufficio 266 in Via Dei Caniana: Unità organizzativa formazione post laurea.

*Da compilare obbligatoriamente:*

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Residenza in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Recapito telefonico e/o e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estremi del c/c bancario ………………………………………………

IBAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  | - |  | - |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Istituto Bancario Agenzia di Prov.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

*Sezione da non compilare, a cura degli Uffici.*

|  |
| --- |
| Verificata la disponibilità sul budget di ricerca, si autorizza al/alla dottorando/a il rimborso delle spese per l’attività  di ricerca per l’importo di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sul Budget della Scuola di Alta Formazione dottorale:  PROGETTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  COAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data  Data  Il Responsabile Amministrativo Il Direttore della Scuola  di Alta Formazione dottorale  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Dott.ssa Susanna Anfilocchi Prof. Gianpietro Cossali |