**TABELLA**

DELLE INDENNITA’ DI MISSIONE

( L.N. 836/73, DPR n. 395/88; CM n. 565/2005; L. n. 266/2005; DL n. 223/2006)

**DA INVIARE A : olcd.bagheria@iisdalessandro.com**

dovute al/alla Sig.

nato/a il a

C.F qualifica

residente a in servizio presso

per rimborso spese di viaggio per la partecipazione all’incontro regionale di coordinamento e formazione sulle tematiche dell’abuso e maltrattamento

presso l’IPSSAR Piazza di Palermo in data 19/10/2023 come da convocazione da parte della Direzione Regionale.

Mezzo pubblico di linea usato

Partenza da\_\_

Arrivo a \_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità che il

RIMBORSO SPESE DI VIAGGIO

dei biglietti per uso mezzi pubblici (autobus, treno) è pari a € …………

di cui si allega ticket giustificativo

Il/La sottoscritto/a è consapevole che il rimborso verrà effettuato in base alle disponibilità del fondo.

Modalità di riscossione:

* IBAN…Coord. ……………………………..

**Firma del richiedente\_**