



MOD 4.1

Al Consiglio dell'Ordine degli Architetti, Pianificatori,
Paesaggisti e Conservatori delle Province di Cagliari, del
Medio Campidano e di Carbonia - Iglesias
Via Leon Battista Alberti 9, 09131 Cagliari

OGGETTO: rimborsi per spostamenti per motivi istituzionali

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

In qualità di _____

CHIEDE

Il rimborso quantificato in euro totali _____
(in cifre) (in lettere)

Per le spese sostenute per conto dell'Ordine il giorno: _____ per il seguente motivo:

Dettagli spese:

Utilizzo auto propria (_____) per km _____ costo per km € _____
marca e modello

tragitto: _____

altro (specificare) _____

altro (specificare) _____

altro (specificare) _____

Si allegano, quando presenti, ricevute.

Cagliari, li _____

Firma

per RICEVUTA del rimborso richiesto _____