

ALL'AMMINISTRAZIONE
e
ALL'UFFICIO ERASMUS
del
CONSERVATORIO DI MUSICA LICINIO REFICE
FROSINONE

Dichiarazione

Il/La sottoscritto/a _____ docente presso Codesto

Conservatorio di Musica dichiara di aver effettuato le seguenti spese relative alla mobilità di docenza Erasmus presso la seguente Istituzione:

nel periodo (comprensivo dei giorni di viaggio), dal giorno _____ al giorno _____

Lo scrivente ha richiesto il trattamento alternativo forfettario di missione.

Spese di viaggio:

Tipologia	Costo (Euro)	Tratta (specificare inizio e termine dello spostamento con il mezzo indicato)	
		da	a
Biglietto Aereo (andata)			
Biglietto Aereo (ritorno)			
Biglietto Treno (andata)			
Biglietto Treno (andata)			
Biglietto Treno (ritorno)			
Costo Taxi (andata)			
Costo Taxi (ritorno)			
TOTALE			

Si richiede che il rimborso per la borsa di mobilità sia accreditato presso:

– Numero di conto corrente su cui accreditare il contributo:

–

– Nome dell'intestatario del conto (se diverso dal Partecipante):

– Nome della Banca:

]

– (Numero Clearing/BIC/Swift bancario):

l

– IBAN:

Data:

Firma