



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

**Scuola di Scienze
Matematiche
Fisiche e Naturali**

Al Presidente della Scuola di
Scienze Matematiche, Fisiche e Naturali
Viale Morgagni n.40/44
50134 Firenze

RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE MOBILITA' ERASMUS

COGNOME e NOME _____ MATRICOLA _____

Iscritto al Corso di Laurea _____

ha effettuato una mobilità ERASMUS+

- STUDIO (allegare Certificato del periodo e Transcript of Records rilasciato dalla sede estera)
- TRAINEESHIP (allegare Certificato del periodo e Transcript of Work rilasciato dalla sede estera)

presso _____

Partenza il _____ da _____ a _____

Rientro il _____ da _____ a _____

CHIEDE IL RIMBORSO DELLE SEGUENTI SPESE:

TIPOLOGIA	IMPORTO IN VALUTA ESTERA	IMPORTO IN EURO
AEREO (allegare biglietti e carte di imbarco in originale)		€
TRENO (allegare biglietti in originale)		€
AUTOBUS/METRO (allegare biglietti in originale)		€
CORSO DI LINGUA (allegare ricevuta di pagamento)		€
PERNOTTAMENTO (allegare ricevuta di pagamento/fattura/contratto d'affitto)		

Chiede di poter ottenere quanto dovuto tramite accredito su c/c bancario intestato

a _____ IBAN _____

Dichiara inoltre di:

- avere non avere percepito altre indennità o rimborsi da altri enti/istituzioni

Data _____ Firma _____