



ISTITUTO PROFESSIONALE PER I SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITÀ ALBERGHIERA

Villa Dolfin - Via Valsugana, 74
31033 Castelfranco Veneto (TV)
Tel.: 0423/721661 - Fax: 0423/494414
C.F.: 81003990264 - Codice fatturazione elettronica: UFXM49

Sito internet: www.ipssarmaffioli.gov.it

PEC: tvrh01000n@pec.istruzione.it
E-mail MIUR: tvrh01000n@istruzione.it
E-mail Istituto: posta@ipssarmaffioli.it

SEDE ASSOCIATA DI MONTEBELLUNA
Via Jacopo Sansovino, 6/A - 31044 Montebelluna (TV)
Tel. e fax: 0423/544165
E-mail: montebelluna@ipssarmaffioli.it - Cod. Mecc. TVRH01004T



Istituto aderente a Association Européenne des Ecoles d'Hôtellerie et de Tourisme

Cod. Mecc.: Sede Centrale TVRH01000N Corso Serale TVRH010503

SEDE ASSOCIATA DI CRESPANO DEL GRAPPA
Via San Pio X, 7 - 31017 Crespano del Grappa (TV)
Tel.: 0423/539107 - Fax: 0423/939132
E-mail: crespiano@ipssarmaffioli.it - Cod. Mecc. TVRH01005V

ALLEGATO 1

TABELLA LIQUIDAZIONE SPESE DI VIAGGIO E SOGGIORNO (VIAGGIO - PASTI - PERNOTTAMENTO)

Cognome e Nome

dovute al Sig. _____

cod.fisc. [grid]

Nat _____ a _____ il _____

residente a _____ (____) in Via _____

telefono _____ cellulare _____

e-mail _____

Ente datore di lavoro _____

Sede _____

per l'incarico/missione: _____

Sede: _____ Data: _____

Sede: _____ Data: _____

Sede: _____ Data: _____

Sede: _____ Data: _____

MODALITÀ DI RISCOSSIONE:

x Accredito su c/c bancario/postale:

COORDINATE IBAN:

[grid]

RIASSUNTO DELLE SPESE SOSTENUTE

| | | | | | | |
|--|-------|----------|----------|-------|----------------|------------------|
| A. Spese di viaggio <i>(Allegare: conferma della prenotazione/biglietto, carta di imbarco, eventuale autorizzazione all'uso del mezzo proprio rilasciata dall'istituto, ricevute di pagamento dei pedaggi autostradali)</i> | | | | | IMPORTO | RIS. UFF. |
| - Viaggi effettuali con mezzi di linea (_____) | | | | | | |
| - Chilometri ___ percorsi con mezzo proprio in ragione di € ___ per Km. (Aut. n. _____ del _____) | | | | | | |
| - Pedaggi autostradali | | | | | | |
| B. Pasti, pernottamenti, varie | | | | | | |
| Data | Pasti | Alloggio | Ingressi | Varie | Totale | Totale |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Importo complessivo..... | | | | | | |
| Anticipo corrisposto..... | | | | | | |
| Importo complessivo totale | | | | | | |

_____, _____

X

Firma

Esaminata la documentazione prodotta,
si conferma la liquidazione per €.....

| | |
|-----------|---------|
| AGGREGATO | IMPORTO |
|-----------|---------|

Castelfranco Veneto, _____

Il Direttore SS.GG.AA.
Antonio Cimino

Firma per ricevuta, X _____