

ALLA DIREZIONE DI SEDE

Il/la sottoscritt.....nella qualità di
(Responsabile/Delegato/Supplente).....
dell'associazione studentesca

CHIEDE

Il o rimborso
o pagamento

delle seguenti spese:

IMPORTO	ARTICOLO (fattura, giustificativo ecc..)	DESCRIZIONE COMPLETA DELL'UTILIZZO

per un totale di €

da accreditare CODICE IBAN

Intestato a

Si allegano n. giustificativi in originale (fatture, ricevute fiscali, scontrini fiscali) relativi alle spese sopra descritte.

Data

Firma
.....