**MOBILITÀ PER ATTIVITÀ DI RICERCA DI DOTTORATO**

**RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE**

**[Reg.to Dottorato D.R. n. 441/2014 e s.m. Reg.to Missioni D.R. N. 204/2014]**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cognome e nome del Dottorando** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **in relazione alla mobilità per attività di ricerca espletata in:** |  |

**dichiara sotto la propria responsabilità:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **di essere partito da:** |  | **il giorno:** |  | **alle ore:** |  |
| **di essere rientrato a:** |  | **il giorno:** |  | **alle ore:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **di aver sostenuto le spese di seguito elencate, di cui si allegano gli originali dei titoli di spesa** | | | | |
| **Voci di spesa** | **Tipologia del titolo di spesa (Fattura/ricevuta fiscale/altro)** | | | **Numero titoli di spesa** |
| * alloggio € \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | | | n. |
| * vitto € \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | | | n. |
| * viaggio € \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | | | n. |
| * di aver percorso n. Km \_\_\_\_\_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con mezzo proprio: | | | | |  |
| **Marca** | | **Modello** | **Targa** | |
|  | |  |  | |

**CHIEDE**

**di voler fruire per la suddetta mobilità:**

* **DELLA MAGGIORAZIONE DELLA BORSA DI STUDIO (solo per la mobilità all’estero: art. 19 punto 3 Reg.to in materia di dottorato)**
* **DEL CONTRIBUTO PER LA MOBILITÀ INTERNAZIONALE (per i dottorandi senza borsa di studio, l’erogazione avviene sotto forma di rimborso delle spese di mobilità per attività di ricerca svolta all’estero)**
* **DEL BUDGET INDIVIDUALE PER ATTIVITÀ DI RICERCA (a partire dal secondo anno di corso a favore di tutti i dottorandi, erogato sotto forma di rimborso delle spese di mobilità in Italia e all’estero)**
* **Programma di Potenziamento della mobilità internazionale di dottorato di ricerca (per coloro che risultano vincitori dell’avviso pubblico di selezione).**

**Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, che la presente richiesta di rimborso riguarda esclusivamente la mobilità per esigenze di ricerca e formazione dottorale la cui spesa è a valere su fondi assegnati a budget della Scuola di Dottorato di Ateneo.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ai fini del rimborso si indicano i dati del c/cb intestato al/alla sottoscritto/a** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IBAN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Luogo e data di compilazione** |  |  |
| **Firma: Il Dottorando richiedente** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Responsabile amministrativo Area Ricerca**  **dott.ssa Anna Rita Pietrani** | Data | Voce di spesa: |
| Firma | A valere su: PROGETTO: ARINT.BUDGETRICERCA. |