

## RIMBORSO SPESE DOVUTE AL PERSONALE

**Al Dirigente Scolastico  
del CPIA di Belluno**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_ a tempo  
determinato/ indeterminato;

### DICHIARA:

- di avere sostenuto la spesa di € \_\_\_\_\_  
per la realizzazione del progetto \_\_\_\_\_

Dichiara di voler riscuotere le competenze di cui sopra con le seguenti modalità:

Accredito sul c/c/b n. \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_  
ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_ filiale di \_\_\_\_\_

Riscossione diretta allo sportello bancario.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del richiedente

- si autorizza  
 non si autorizza

**Visto:**

**Il D.S.G.A.  
(M. Giuseppina Sicurello)**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE  
(Gianni MADDALON)**