**SPESE SU FONDO ECONOMALE**

(fino ad un massimo di euro 500,00)

## RICHIESTA AUTORIZZAZIONE PREVENTIVA

Il/La sottoscritto/a .....

chiede l'autorizzazione ad effettuare la seguente spesa (descrizione dettagliata e motivazione):

.....

.....

.....

DICHIARA

- ✓ che la spesa indicata rientra tra le spese di cui all'art.14 del Regolamento di sull'attività contrattuale, sulle spese in economia e sul fondo economale emanato con D.R. n. 98990 (1297) del 2014 e precisamente tra le spese (barrare la voce di interesse):

  - ❑ spese per piccole riparazioni e manutenzioni di immobili e di locali;
  - ❑ spese per conferenze;
  - ❑ spese per anticipo missioni;
  - ❑ spese postali;
  - ❑ spese per il funzionamento degli automezzi;
  - ❑ spese per l'acquisto di pubblicazioni periodiche e simili;
  - ❑ spese per la pubblicazione su riviste straniere;
  - ❑ spese per quote associative dell'Università degli Studi di Firenze a Enti e Associazioni;
  - ❑ spese minute per il funzionamento degli uffici;
  - ❑ spese per iscrizioni a convegni;
  - ❑ nonché spese il cui pagamento in contanti si renda parimenti necessario o urgente.

- ✓ che le spese suddette sono eccezionali e non ricorrenti e/o improvvise e non programmabili, come previsto dall'art. 14 comma 5 del predetto Regolamento.

CHIEDE L'ADDEBITO SUL SEGUENTE FONDO:

- ❑ Fondi di ricerca: .....

  di cui è Responsabile scientifico il Prof.…….....

- ❑ Fondi generali LENS

  sul conto di bilancio…….....

Sesto Fiorentino, lì .....

Firma Richiedente

…..…….....…….....……

---

Si autorizza la suddetta spesa di euro..... sul fondo sopra indicato.

Copertura finanziaria: COAN: .....

Il Responsabile dei fondi

.....

Il Responsabile Amministrativo
(dott.ssa Emanuela Pasquini)

.....

LENS - Polo Scientifico - Università di Firenze
Via Nello Carrara, 1 - 50019 Sesto Fiorentino - Firenze (Italy)
Tel: (+39) 055 4572472
Fax: (+39) 055 45724932

## RIMBORSO

Il/La sottoscritto/a .....

DICHIARA

- ✓ di aver effettuato l'acquisto del prodotto sotto riportato
  (riportare tipologia del prodotto, indicazione del fornitore e data di acquisto)

  Prodotto.....
  Fornitore.....
  Data.....

- ✓ di aver speso un totale di euro..... di cui chiede il rimborso.

Come giustificativo della spesa allega, alternativamente:

- ❑ Scontrino fiscale
- ❑ Ricevuta fiscale

Rimborso ricevuto in data .....

Firma

.....

LENS - Polo Scientifico - Università di Firenze
Via Nello Carrara, 1 - 50019 Sesto Fiorentino - Firenze (Italy)
Tel: (+39) 055 4572472
Fax: (+39) 055 45724932