

ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE – Sezione di Torino

IMPEGNO SEMINARIO/COLLABORAZIONE SCIENTIFICA

(DELIBERA C.D. N. DEL

Al Dr./Prof. _____

Dipendente presso _____

Ospite del gruppo _____ Invitante Dr./Prof. _____

Si dispone il versamento della SOMMA LORDA di € _____ da prelevarsi dal FONDO _____ per:

SEMINARIO/I COLLABORAZIONE SCIENTIFICA

Titolo seminario/Motivo collaborazione scientifica: _____

A partire dal _____ periodo presunto _____

Cifra lorda per seminario (max € 154,94) € _____

Rimborso giornaliero (max € 61.97) € _____

Rimborso spese viaggio € _____

Data _____

.....
Coordinatore o Responsabile esperimento

.....
Il Direttore (Dr. A. Maggiore)

Cognome e Nome _____

Data/Luogo di nascita _____

Codice Fiscale _____ Aliquota IRPF max _____

Dipendente presso _____ Qualifica _____

Domicilio fisc. (indirizzo completo) _____

e-mail _____

Dati bancari (Banca – Agenzia e indirizzo) _____

_____ c/c n. _____

Cab _____ Abi _____

Permanenza dal _____ al _____

Partenza da _____ Ore _____

Ritorno a _____ Ore _____

Mezzo di trasporto _____

Note: _____

Data _____

Firma dell'interessato