



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE



HR EXCELLENCE IN RESEARCH

**AUTORIZZAZIONE AL RIMBORSO SPESE DI SOGGETTI ESTERNI  
(ART. 2 REGOLAMENTO MISSIONI)**

Al Rettore / Direttore Generale /  
Dirigente / Direttore del Dipartimento

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di responsabile del progetto di ricerca  
\_\_\_\_\_ ammette a rimborso le spese effettivamente sostenute dal  
Prof./Dott. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di (art. 2 del  
Regolamento Missioni) \_\_\_\_\_ per l'attività nell'ambito del  
suddetto progetto da svolgere a:

luogo \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

motivo *(motivare dettagliatamente)* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

da effettuare a mezzo **(solo mezzi di trasporto ordinari)** \_\_\_\_\_

per un importo presunto di € \_\_\_\_\_

Il Responsabile del Progetto

\_\_\_\_\_

SI AUTORIZZA  
Rettore/ Direttore Generale/ Dirigente/  
Direttore del Dipartimento

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_