

CENTRO INTERUNIVERSITARIO DI RICERCA SULL'ELABORAZIONE
COGNITIVA IN SISTEMI NATURALI E ARTIFICIALI (ECONA)

AUTORIZZAZIONE DI SPESA

Il dott./la dott.ssa si recherà
dal.....al.....a.....
motivo.....
nell'interesse dello sviluppo del programma di ricerca
.....
.....finanziato da.....

SPESE DI VIAGGIO
SPESE DI VITTO
SPESE DI ALLOGGIO
QUOTA ISCRIZIONE
ALTRO (specificare)

TOTALE.....

ROMA, il

VISTO SI AUTORIZZA
IL TITOLARE DEI FONDI

VISTO SI AUTORIZZA
IL DIRETTORE

**CENTRO INTERUNIVERSITARIO DI RICERCA
SULL'ELABORAZIONE COGNITIVA IN SISTEMI NATURALI E
ARTIFICIALI (ECONA)**

CONSUNTIVO SPESE

Si chiede che vengano rimborsate le spese sostenute dal dott/dott.ssa

-AEREO	€.....
-SUPPLEMENTI	€.....
-SPESE DI VITTO	€.....
-SPESE DI ALLOGGIO	€.....
-QUOTA ISCRIZIONE	€.....
-ALTRO (specificare)	€.....

TOTALE € =====

FIRMA
.....

Si allega relazione tecnica e attestato di frequenza

IL TITOLARE DEI FONDI

IL DIRETTORE DI ECONA

3.

RELAZIONE TECNICA

Il/la sottoscritto/a dr./dr.ssa
qualifica si è
recato/a presso
dal al e durante tale periodo ha svolto la
seguinte attività:
.....
.....
.....

Roma, lì

Firma

IL TITOLARE DEI FONDI

Alla Segreteria Amm.va

SEDE

Si attesta che il/la prof./dott.
è inserito/a nel gruppo di ricerca del titolare dei fondi (specificare se CNR,
MURST o altri) sui quali grava la
spesa di lire concernente
(specificare se rimborso spese, iscrizione congresso o altro)
.....

In Fede

Il Titolare dei fondi

Roma, il