



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

**Scuola di Scienze
Matematiche
Fisiche e Naturali**

Al Presidente della Scuola di
Scienze Matematiche, Fisiche e Naturali
Viale Morgagni n.40/44
50134 Firenze

RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE MOBILITA' ERASMUS

COGNOME e NOME _____ MATRICOLA _____

Iscritto al Corso di Laurea _____

ha effettuato una mobilità ERASMUS+

- STUDIO (allegare Certificato del periodo e Transcript of Records rilasciato dalla sede estera)
- TRAINEESHIP (allegare Certificato del periodo e Transcript of Work rilasciato dalla sede estera)

presso _____

Partenza il _____ da _____ a _____

Rientro il _____ da _____ a _____

CHIEDE IL RIMBORSO DELLE SEGUENTI SPESE:

| TIPOLOGIA | IMPORTO IN VALUTA ESTERA | IMPORTO IN EURO |
|---|--------------------------|-----------------|
| AEREO (allegare biglietti e carte di imbarco in originale) | | € |
| TRENO (allegare biglietti in originale) | | € |
| AUTOBUS/METRO (allegare biglietti in originale) | | € |
| CORSO DI LINGUA (allegare ricevuta di pagamento) | | € |
| PERNOTTAMENTO (allegare ricevuta di pagamento/fattura/contratto d'affitto) | | |

Chiede di poter ottenere quanto dovuto tramite accredito su c/c bancario intestato

a _____ IBAN _____

Dichiara inoltre:

- di avere non avere percepito altre indennità o rimborsi da altri enti/istituzioni

Data _____ Firma _____