



# UNIVERSITÀ DI PARMA

DIPARTIMENTO DI SCIENZE  
MEDICO-VETERINARIE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

dichiara di aver sostenuto per necessità e urgenza la spesa di € \_\_\_\_\_

per l'acquisto di: \_\_\_\_\_

presso : \_\_\_\_\_

Si allega:

fattura/ricevuta fiscale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

scontrino n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Parma, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del richiedente)

Si autorizza il rimborso dal fondo economale con imputazione della spesa:

Voce Coan \_\_\_\_\_

CdR/Prog \_\_\_\_\_

Il Titolare del fondo

\_\_\_\_\_

Il Direttore del Dipartimento  
Prof. Giacomo Gnudi

Rimborsato il \_\_\_\_\_

Registrazione n. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma per ricevuta rimborso)