|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FEDERAZIONE REGIONALE**  **ORDINI DEGLI INGEGNERI DELLA LIGURIA**  **Piazza della Vittoria n.11 - 16121 GENOVA – Tel 010 593840-593978 – Fax: 010 - 5536129** | | | | | | **DATA**  **…………………..** | |
| **Cognome ……………………………………………………….……….. Nome ………….…………………………………………..** | | | | | | | |
| Il sottoscritto si è recato a ……………………………………………………………………………………………………  Per ……………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | |
| Il viaggio è  Iniziato il …………………………………………………… alle ore ……………………………  Terminato il ……………………………………………… alle ore ……………………………. | | | | Giorni  Fuori sede  ……………… |  | | |
| SPESE DI TRASPORTO | Da ………………………….……… a ………………………..…… km ….... €.  Da ………………………….……… a ………………………..…… km ….... €.  Da ………………………….……… a ………………………..…… km ….... €.  Da ………………………….……… a ………………………..…… km ….... €. Da ………………………….……… a ………………………..…… km ….... €.  Da ………………………….……… a ………………………..…… km ….... €. | | | ITALIA  …………………….  …………………….  …………………….  …………………….  …………………….  ……………………. | | | ESTERO  …………………….  …………………….  …………………….  …………………….  …………………….  ……………………. |
| SPESE VITTO E ALLOGGIO | Per n. ………………… colazioni …………………………………….. €.  Per n. ………………… Pasti ………..…………………………………….. €.  Per n. ………………… Pernottamenti ……………………………….. €. | | | …………………….  …………………….  ……………………. | | | …………………….  …………………….  ……………………. |
| SPESE VARIE | ……….…………………………………………………………………………….. €.  ……….…………………………………………………………………………….. €.  ……….…………………………………………………………………………….. €. | | | …………………….  …………………….  ……………………. | | | …………………….  …………………….  ……………………. |
| IMPORTO TOTALE €. . | | | | ……………………. | | | ……………………. |
| ANTICIPI €. | | | | ……………………. | | | ……………………. |
| CONTROLLATO | | | SALDO A liquidare/trattenere €. | ……………………. | | | ……………………. |
| Il Segretario | | Il Presidente |
| PER QIETANZA | | | | |
|  | |  |