

## RICHIESTA DI ANTICIPO O RIMBORSO DELLA SPESA EFFETTUATA IN CONTANTI O RESTITUZIONE DELLA SOMMA NON SPESA PER IL CENTRO AUTONOMO DI GESTIONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

chiede il rimborso dell'importo di € \_\_\_\_\_ che si è reso necessario per il pagamento di

(selezionare il caso di interesse) :

a)	spese minute per l'acquisto di beni e servizi;	i)	spese per valori bollati, di monopolio di Stato o comunque soggetti al regime dei prezzi amministrati;
b)	spese minute per piccole riparazioni e manutenzione di locali, mobili, macchine e attrezzature, dispositivi digitali e informatici;	j)	spese contrattuali, di registrazione e visure catastali;
c)	spese minute per il funzionamento degli automezzi di servizio;	k)	imposte, tasse, canoni e diritti erariali e adempimenti di legge non diversamente regolabili;
d)	spese minute per l'acquisto di libri e pubblicazioni, audiovisivi, stampa quotidiana e periodica, revisioni linguistiche, digitalizzazione e simili;	l)	spese minute di trasporto per motivi di servizio e per pagamenti in contrassegno;
e)	spese minute per cerimonie, mostre, convegni, manifestazioni istituzionali e per il funzionamento degli Organi Istituzionali;	m)	spese minute sostenute dai componenti degli organi di Ateneo o loro delegati nello svolgimento delle loro attività istituzionali;
f)	spese minute per attività di formazione;	n)	spese minute per servizi di stampa o scansioni;
g)	spese minute per prodotti alimentari, sanitari, chimici o affini, funzionali allo svolgimento di attività di didattica e ricerca;	o)	spese minute per l'acquisto di stampati e modulistica, di cancelleria e altro materiale di consumo, comprese licenze software di modico valore;
h)	spese postali, telegrafiche e di connettività digitali;	p)	altre spese per esigenze di servizio, la cui circostanza che le richiede presenta i caratteri di necessità, indifferibilità, non programmabilità e saltuarietà, debitamente motivate e autorizzate dal Segretario del Centro Autonomo di Gestione.

Motivazione della spesa:

\_\_\_\_\_

### CHIEDE

il rimborso della somma anticipata di € \_\_\_\_\_

Allega l'originale di:

- scontrino/ricevuta fiscale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

- altro documento (*specificare*) \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

La spesa va imputata sul Progetto/UA \_\_\_\_\_

Il Cassiere del Fondo Economale

Il titolare del fondo

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il Cassiere provvede a rimborsare al richiedente la somma di € \_\_\_\_\_

Padova, li \_\_\_\_\_

PER RICEVUTA:  
Il ricevente il contante