

**DIPARTIMENTO DEI BENI CULTURALI:**

ARCHEOLOGIA, STORIA DELL'ARTE,  
DEL CINEMA E DELLA MUSICA

**(PER FAVORE SCRIVERE IN STAMPATELLO - PLEASE WRITE IN BLOCK LETTER)**

Nome e cognome \_\_\_\_\_  
(Name)

Nato a \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(Place of birth) (date of birth)

Residente a \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_  
(Domiciled in)

C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
(Country, city, address)

Tel. \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE (Italian or National Fiscal Code):** \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_ c/o Ente/Università \_\_\_\_\_  
(Position) c/o (Body Corporate/University)

con sede in \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_  
(Domiciled in)

C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
(Country, city, address)

Descrizione degli eventuali interventi scientifici e/o didattici \_\_\_\_\_

(Titolo, tema/title, subject)

\* In relazione all'accettazione del Vs. invito del ..... chiedo il rimborso delle seguenti spese:

**Spese di viaggio:** .....

**Spese di alloggio:** .....

**Altre spese:** .....

**Modalità di rimborso :**

Accredito su c/c bancario n° \_\_\_\_\_

c/o Banca \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Coordinate bancarie: ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_

Cod. IBAN \_\_\_\_\_

Cod. BIC (per non residenti) \_\_\_\_\_

**Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, dichiaro che delle suddette spese non chiederò il rimborso ad altro ente o struttura.**

Padova,

Firma/Signature

**Per gli importi superiori a € 77,47 va applicata una marca da bollo di € 2.  
In qualsiasi caso la marca da bollo è a carico del beneficiario**