**Oggetto: Richiesta di rimborso quota associativa**

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………………….

in servizio presso il DSU con qualifica di ……………………………………………………………….

**CHIEDE[[1]](#footnote-1)**

* il rimborso relativo alla Quota associativa pagata alla Società Scientifica/Associazione ………………. per il periodo ………………… per un importo di € ………………………;
* di far gravare la spesa sul Fondo ……………………………….. Codice Progetto …………………………….di cui è titolare il Dott/Prof. ……………………………………

**A tal fine, DICHIARA**

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità:**

* che l’iscrizione per la quale è stata pagata la quota associativa è in stretta relazione con le attività istituzionali svolte dal richiedente presso il DSU e apporta i seguenti benefici:
* Riduzione quote di iscrizione a congressi/convegni;
* Possibilità di costante aggiornamento con altri specialisti del settore;
* Accesso on-line a riviste;
* Altro……………………………………………………………….
* che la seguente documentazione comprovante la spesa sostenuta, allegata alla presente, sarà impiegata solo ed esclusivamente al fine del presente rimborso:
1. fattura/ricevuta rilasciata dalla Società/Associazione intestata al richiedente;
2. copia dell’avvenuto pagamento.

|  |  |
| --- | --- |
| **Il Richiedente*****(Se diverso dal titolare del progetto)****………………………………………………* | **Il Responsabile/Titolare del Progetto**……………………………………………. |

**Parte riservata all’Ufficio per la Ricerca**

Si attesta che la suddetta spesa è ammissibile e coerente con l’articolazione delle voci presenti nel budget del Progetto, tenuto conto dello schema di finanziamento descritto nel relativo bando.

  **Il Capo dell’Ufficio per la Ricerca**

 **………………………………………**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Visto: Si Autorizza**

**Il Direttore del Dipartimento**

Prof. Andrea Mazzucchi

 …………………………………

|  |
| --- |
| **Ufficio Contabilità e Bilancio** uff.contratti.dsu@unina.itIl Capo dell'Ufficio: Dott.ssa Anna Begonio (Tel. 081-2537399) anna.begonio@unina.it Per chiarimenti:Dott. Silvio Lombardi (Tel. 081/2536343) silvio.lombardi@unina.itDott.ssa Donatella Fiorillo (Tel. 081/2536440) donatella.fiorillo@unina.it |

|  |
| --- |
| **Informativa ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.** I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque nell’ambito delle attività istituzionali dell’Università degli Studi di Napoli Federico II. Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente per problematiche inerenti ad un trattamento non conforme ai propri dati personali, è possibile contattare il Titolare inviando una e-mail al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it. Per qualsiasi altra istanza relativa al procedimento in questione deve essere contattato invece **l'Ufficio Contabilità e Bilancio: uff.contratti.dsu@unina.it.** Agli interessati competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE. Le informazioni complete, relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell’Ateneo: <http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-normativa/privacy>. |
|  |

1. Si ricorda che il rimborso delle quote di iscrizione a convegni, conferenze e seminari sono rimborsabili, **ai sensi dell’art. 7 del Regolamento di Ateneo per le missioni di servizio e trasferte (**DR/2020/1712 del 26/05/2020), nell’ambito della richiesta di rimborso della missione. [↑](#footnote-ref-1)