



**UNIVERSITÀ  
DEL SALENTO**



**DIPARTIMENTO DI SCIENZE E TECNOLOGIE  
BIOLOGICHE ED AMBIENTALI**

**Indirizzo:** Centro Ecotekne, Via per Monteroni 73100 Lecce  
**https://www.disteba.unisalento.it**  
**pec:** dip.scienze.tecnologie.biologiche@cert-unile.it  
**Tel:** 0832 298649  
**Codice univoco ufficio:** XAWM97  
**COD. FISC.:** 80008870752  
**P.I.(V.A.T.):** IT 00646640755

Al Direttore del DiSTeBA

SEDE

OGGETTO: richiesta di autorizzazione spesa in contanti

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ responsabile del fondo sotto indicato chiede di poter effettuare eccezionalmente una spesa in contanti per conto di questo Dipartimento.

Ditta: \_\_\_\_\_

Descrizione spesa: \_\_\_\_\_

totale previsto: \_\_\_\_\_

L'acquisto è imprevisto, urgente e necessario: \_\_\_\_\_

Per questo motivo non si può procedere alle ordinarie procedure di acquisto di beni/servizi.

La spesa di cui innanzi non è effettuata a fronte di contratto d'appalto.

L'importo della spesa da effettuare è congruo

Imputazione spesa UPB \_\_\_\_\_ voce di bilancio: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto delega al rimborso della spesa sopra indicata il

sig./dr. \_\_\_\_\_

Lecce, \_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_

VISTO SI AUTORIZZA

(Art. 32 RAFC – DR 382/2016 – Art. 24 Reg. Att. Negoziale DR 384/2019)

IL DIRETTORE

\_\_\_\_\_

Documentazione giustificativa allegata: \_\_\_\_\_

Rimborso ricevuto il \_\_\_\_\_ Firma del rimborsato \_\_\_\_\_