



## **RICHIESTA DI ISCRIZIONE A CONGRESSO/CONVEGNO**

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
qualifica \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ in  
servizio presso la Facoltà di Medicina e Psicologia con la presente chiede l'iscrizione al  
congresso/convegno \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (indicare titolo). *(L'ente  
deve emettere fattura elettronica per il pagamento/Invoice se soggetto straniero, se soggetto esente da fattura  
allegare dichiarazione di esenzione e nota di debito dell'ente)*

che si terrà a Roma ovvero in modalità telematica dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

ammontante a € \_\_\_\_\_ o valuta \_\_\_\_\_

La spesa può essere imputata sul progetto: \_\_\_\_\_

Nominativo dell'iscritto: \_\_\_\_\_

Ente organizzatore: (indicare ragione sociale, indirizzo, recapito telefonico, P.IVA, CF, contatto mail)

Si allega:

- Locandina del congresso/convegno
- Preventivo dell'ente (se straniero pro forma invoice/invoice)

Roma, .....

Firma del richiedente

.....

VISTO IL PRESIDE DI FACOLTÀ

Il Preside della Facoltà

.....

(Firma e timbro)

Firma del titolare dei fondi

.....

VISTO DEL RAD DELLA FACOLTÀ

Il Responsabile Amministrativo Delegato

.....

(Firma e timbro)