



DIPARTIMENTO DI SCIENZE
CARDIO-TORACO-VASCOLARI
E SANITA' PUBBLICA
Direttore: Prof. F. Rea

1222·2022
800
A N N I



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Il sottoscritto _____

chiede l'autorizzazione al rimborso tramite fondo economale di € _____

per la seguente motivazione:

L'importo andrà prelevato dal Fondo _____
di cui sono responsabile.

Dichiara infine che la spesa è pertinente alla Ricerca per la quale il Fondo è stato assegnato.

Padova, _____

Si autorizza

Il Direttore
Prof. F. Rea

Il responsabile del Fondo
