



MOD_3_ CATERING, PRANZI E/O CENE ISTITUZIONALI

| | |
|---|---|
| RICHIEDENTE | |
| TITOLO | |
| SERVIZI AGENZIA | <input type="checkbox"/> Catering ed eventuale individuazione di location <input type="checkbox"/> Organizzazione di pranzi o cene istituzionali presso locali selezionati o location da individuare |
| NUMERO DI PARTECIPANTI | |
| DATA E LUOGO SVOLGIMENTO SERVIZIO | |
| TIPOLOGIA MENÙ | |
| FONDI SUI QUALI IMPUTARE LA SPESA | |
| NOMINATIVO E RECAPITI PERSONA DI RIFERIMENTO PER L'ORGANIZZAZIONE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO RICHIESTO | |

Segreteria Amministrativa

Largo Brambilla, 3 – 50134 Firenze
centralino +39 055 2751730 fax +39 055 2751731
e-mail: segr@dcmt.unifi.it posta certificata: dcmt@pec.unifi.it
P.IVA | Cod. Fis. 01279680480



| | |
|---|--|
| DICHIARAZIONE DOCENTE IN CASO DI MANCATO ANNULLAMENTO DEL SERVIZIO | IL SOTTOSCRITTO PROF./DOTT. _____ SI IMPEGNA A RIMBORSARE LA QUOTA ANTICIPATA DAL DIPARTIMENTO IN CASO DI MANCATO ANNULLAMENTO DEL SERVIZIO (O DELLA QUOTA DI ASSICURAZIONE PREVISTA IN CASO DI TICKET VIAGGIO/ACCOMODATION/CATERING O ALTRO DI IMPORTO SUPERIORE A € 500). TALE RIMBORSO DEVE ESSERE EFFETTUATO TRAMITE BONIFICO BANCARIO INTESTATO ALL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FIRENZE PRESSO UNICREDIT BANCA SPA IBAN IT88A0200802837000041126939 - CAUSALE "58512 DCMT_RIMBORSO QUOTA GARA OSPITALITÀ |
|---|--|

FIRMA RICHIEDENTE PROF./DOTT. _____

Segreteria Amministrativa

Largo Brambilla, 3 – 50134 Firenze
centralino +39 055 2751730 fax +39 055 2751731
e-mail: segr@dcmt.unifi.it posta certificata: dcmt@pec.unifi.it
P.IVA | Cod. Fis. 01279680480