

**Al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Udine
RICHIESTA RIMBORSO NOTA SPESE**

Spese sostenute per conto dell'Avvocato _____
 per la trasferta effettuata a _____ il ____ / ____ / ____
 in occasione _____

ELENCO SPESE

Costo chilometrico	km x 0,25		+
Costo pedaggio			+
Parcheggio			+
Taxi			+
Treno			+
Aereo			+
Pasti			+
Pernottamento			+
Altro			+
Totale			=

Si allega:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____;
- 4) _____;
- 5) _____;
- 6) _____.

Per attestazione _____

(firma)