

| **Numero progetto** | *C1-* |
| --- | --- |
| **Università principale italiana** |  |
| **Dipartimento di afferenza** |  |
| **Nome e cognome del/la responsabile corso** |  |
| **Nome e cognome del/la referente amministrativo/a** |  |
| **Indirizzo mail del/la referente amministrativo/a** |  |

| **Contributo ottenuto dall’Università Italo Francese** | **€ ………….** |
| --- | --- |
| **Voci di spesa** | |
| * 1. *Mobilità degli studenti tra Francia e Italia e vice versa* |  |
| * 1. *Mobilità dei docenti tra Francia e Italia e vice versa* |  |
| * 1. *Mobilità dei tecnici-amministrativi tra Francia e Italia e vice versa* |  |
| * 1. *Mobilità di relatori esterni, figure professionali, visiting professor* (escluso eventuale compenso) |  |
| * 1. *Spese per eventuali corsi di perfezionamento linguistico per i soli studenti regolarmente iscritti al corso binazionale* |  |
| * 1. *Spese di gestione* (massimo il 10% forfettario del contributo assegnato) |  |
| * 1. *Spese di organizzazione e/o partecipazione a convegni e/o seminari* (non sono ammissibili spese di gestione legate all’organizzazione del convegno e/o seminario) |  |
| **Totale speso** |  |

La presente scheda deve pervenire al segretariato dell’Università Italo Francese corredata da:

- una **breve relazione didattica**, sottoscritta dai responsabili italiano e francese del corso

- le **copie dei mandati di pagamento** e copie dei giustificativi di spesa (scontrini, fatture…).

- la **certificazione di compilazione** della scheda di impatto scaricabile all’indirizzo seguente:

<https://www.universite-franco-italienne.org/menu-principal/bandi/programma-vinci/documentazione-scaricabile/>

Città,…………………. Data, ………………………..

| **Il/la responsabile italiano/a del corso** (firma per esteso) | **Il/la referente amministrativo** (firma per esteso) |
| --- | --- |
|  |  |

**COMUNICAZIONE DEL CONTO DI CONTABILITÀ SPECIALE**

**PRESSO BANCA D’ITALIA - TESORERIA DELLO STATO**

(art. 35, commi 8-13, D.L. 24.01.2012 n.1 convertito in legge 24.03.2012 n.27)

Il/la sottoscritto/a……………………………………………………………………………………

Nato/a a………………………………………..…………… il ……………………………………

recapito telefonico ……………………………………………………………………………...…..

in qualità di ………………………………………………………………….……………………..

dell’Ente ……………………………………………………………………………………………

sede legale …………………….... Indirizzo ………………………………………CAP …………

Codice Fiscale …………………….

Partita Iva …………………….

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

***DICHIARA***

che il conto di contabilità speciale aperto presso la sezione di tesoreria provinciale dello Stato ai sensi di quanto previsto dalla legge 720/84 “Istituzione del sistema di tesoreria unica per enti e organismi pubblici” come richiamata dall’art. 35, commi 8-13, del DL 24 gennaio 2012 n.1 convertito in legge 27/2012 è abbinato al seguente codice IBAN:

**IBAN di Ateneo:** …………………………………………………………………………………..

Firma ……………………………………………………………………………………………….