



AUTORIZZAZIONE TRASFERIMENTO SOMMA DESTINATA AL PAGAMENTO DELLA
COLLABORAZIONE A TEMPO PARZIALE DAL FONDO DEL DIPARTIMENTO

Al Direttore Generale

Alla Responsabile Area Servizi agli Studenti

Al Settore Diversamente abili, Pari
opportunità, Attività sportive e altri servizi
agli studenti
SEDE

Reggio Calabria, ___/___/_____

Oggetto: Autorizzazione trasferimento della somma destinata al pagamento di n. __ collaborazione/i a tempo parziale dal fondo del Dipartimento di _____.

Si comunica che l'Area Finanziaria e Bilancio è autorizzata al trasferimento della somma di euro _____ per n. ____ collaboratore/i a tempo parziale che ha/anno prestato servizio presso il Dipartimento di _____ dalla UPB _____ Capitolo _____ del Dipartimento stesso.

Il Segretario
del Dipartimento di _____

Firma

Il Direttore
del Dipartimento di _____

Firma