



Mese di.....20.....

**NOTA DELLE INDENNITA' E DELLE SPESE dovute in base alle norme in vigore
per il trattamento di trasferta del personale dipendente.**

Sig.....(qualifica.....)
con sede di servizio a e con abituale dimora
a.....per le trasferte compiute nell'interesse dell'INEA
(ITALIA/ESTERO).