|  |
| --- |
|  |
| **ITINERARIO** |  **SALIDA** |  **LLEGADA** |
|  **Fecha** |  **Horas** |  **Fecha** |  **Horas** |
|       Ida |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       Vuelta |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|

|  |
| --- |
| MEDIO LOCOMOCION |
| [ ]  | Avión |
| [ ]  | Ferrocarril |
| [ ]  | Autobús |
| [ ]  | Vehículo Propio |
| [ ]  | Vehículo Compañero/a |
| [ ]  | Vehículo Oficial |
| [ ]  | Otro |
| (Marque con X lo que proceda) |

 **Nº CUENTA CORRIENTE:**IBAN:      CÓDIGO SWIFT/BIC:      | ¿Aporta factura/s o documento/s equivalente/s de transporte público (avión, tren, barco, autobús)?

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Si  | [ ]  | No  | (marque lo que proceda) - En caso afirmativo indique importe total:  |       | € |  |

 **(Si el medio de locomoción es el automóvil propio cumpliméntense los siguientes apartados)**Que en mi desplazamiento arriba indicado he utilizado el vehículo de mi propiedad MARCA:      MATRÍCULA        habiendo realizado un recorrido total de       Kms. ¿Aporta factura/s o documento/s equivalente/s de combustible?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Si  | [ ]  | No  | (marque lo que proceda) - En caso afirmativo indique importe total:        |

¿Aporta factura o documento equivalente de peaje?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Si  | [ ]  | No  | (marque lo que proceda) - En caso afirmativo indique importe total:       |  |

¿Aporta factura o documento equivalente de parking?:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Si  | [ ]  | No  | (marque lo que proceda) - En caso afirmativo indique importe total:       |

 |
| ¿Aporta factura/s o documento/s equivalente/s de comidas (almuerzo y o cena)?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Si  | [ ]  | No  | (marque lo que proceda) - En caso afirmativo indique importe total:  |       |

 |
| **¿Aporta factura/s o documento/s equivalente/s de alojamiento?**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Si  | [ ]  | No  | **(marque lo que proceda) -** En caso afirmativo indique importe total:  |       |

 |
| OBSERVACIONES: (indíquese si se ha acometido algún otro tipo de gasto y/o se acometerá algún gasto en fecha posterior a la firma de esta declaración) |
|       |
| **DECLARO: ser ciertos los datos consignados en este impreso y para que conste, firmo la presente declaración.**FIRMA DEL INTERESADO**:** |
| En       , a    de       de 20   |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| D/Dª |       | D/Dª |       |
| COMO RESPONSABLE, HACE CONSTAR QUE LA ACTIVIDAD HA SIDO REALIZADA Y AUTORIZA EL ABONO DEL IMPORTE QUE, CONFORME A LA NORMATIA ESTABLECIDA, CORRESPONDA POR LA LIQUIDACIÓN DE LA PRESENTE BOLSA DE VIAJE CON CARGO AL CENTRO DE GASTOS QUE SE INDICA : | COMO SECRETARIO DEL TRIBUNAL/COMISIÓN, HACE CONSTAR QUE PROCEDE LA LIQUIDACIÓN DE LA PRESENTE BOLSA DE VIAJES Y EL ABONO DEL IMPORTE QUE CORRESPONDA CONFORME A LA NORMATIVA ESTABLECIDA. |
| CENTRO DE GASTO: |       |  |  |
| En       | ,a |    | de |       | de      |  | En       | ,a |    | de |       | de      |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO DE GASTO | FIRMA DEL SECRETARIO DEL TRIBUNAL |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **D/Dª:** |  | **N.I.F/PASAPORTE** |  |
| **Domicilio:** |       | **Nº:** |     **Población:** |       |
| **e-mail:** |       | **Nº Teléfono:** |       |
| **MOTIVO:** |       |
| **REFª TESIS DOCTORAL:** |       | **REFª COMISIÓN C. C. DOCENTES:** |       |