



UNIVERSITÀ
DI PISA

Dichiarazione di Impossibilità di Pagamento

Io sottoscritto/a, _____

gestore dell'esercizio denominato _____

sito in _____

dichiaro che in data _____

il POS del nostro esercizio non era funzionante a causa di

- ☐ interruzione energia elettrica
- ☐ assenza rete Internet
- ☐ malfunzionamento apparecchio

Pertanto, il sig./la sig.ra _____, dipendente dell'Università di Pisa in missione, non ha potuto effettuare il pagamento con modalità tracciabile delle spese sostenute presso il nostro esercizio.

Firma del Gestore: _____

Timbro del Ristorante/Albergo: _____

Data: _____