

SpINS

Justificante de Experimento

OBSERVACIONES: _____

Costes del viaje (Por favor, incluya originales de billetes de avión y cualquier otro recibo)

**Declaro que la información
expuesta es correcta**

Fecha:

Firma:

Reservado para el Contacto Local

Autorizado por:

Firma:

Reservado para personal autorizado de SpINS

**Cuenta interna:
Fecha:**

**Pago autorizado por:
Firma:**