



RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE

MOD. A

Richiedente: _____ Matricola: _____

Qualifica/livello: _____ Dimora abituale(Residenza): _____ In servizio presso: _____

Recapito telefonico: _____

Missione a: _____ dal _____ al _____ per il seguente motivo (specificare):

SPESE PREVISTE:

VIAGGIO	€ _____
ALBERGO	€ _____
PASTI	€ _____
ISCRIZIONE CORSI/CONVEGNI	€ _____
TOTALE SPESE	€ _____

Servizi offerti o gratuiti (dettaglio):

RICHIESTE AGGIUNTIVE:

- Anticipo In ITALIA - 75% delle spese previste - Vedi art. 16 c. 1 - € _____ per CASSA su C/C
- Anticipo All'ESTERO - Rimborso analitico - Vedi art. 16 c. 2 - € _____ per CASSA su C/C
- Anticipo All'ESTERO - Rimborso forfettario - Vedi art. 16 c. 2 - € _____ per CASSA su C/C

(allegare documentazione spese sostenute/da sostenere; biglietti viaggio, albergo)

- uso mezzi straordinari** (taxi, mezzo proprio, mezzi noleggiati, servizi di trasp. collettivo) - Vedi art. 10 c. 2

MOTIVO (esclusivamente uno dei seguenti - Vedi art. 10 c. 3):

1. Luogo missione non servito da mezzi ordinari
2. Sciopero dei mezzi ordinari
3. Incompatibilità orario dei mezzi ordinari con esigenze da espletare fuori sede
4. Indisponibilità mezzi ordinari per il raggiungimento sede di missione e/o partenza/rincaso
5. Difficoltà a deambulare debitamente certificata
6. Trasporto materiali e strumenti delicati e/o ingombranti, indispensabili per il servizio
7. Convenienza economica accertata

In caso di utilizzo **MEZZO PROPRIO** si indicano altresì:

itinerario _____

tipo vettura (marca e modello) _____ targa: _____

- Conforme alle norme di Legge (revisione periodica)
- Copertura assicurativa RCA

Il sottoscritto solleva l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità per eventuali incidenti che possano verificarsi "in itinere".

- chiede l'utilizzo del **MEZZO DEL DIPARTIMENTO** _____

- In **ITALIA** - Rimborso analitico
- All'ESTERO** - Rimborso analitico Rimborso forfettario

IL RICHIEDENTE: (FIRMA) _____

DATA: _____

- SI AUTORIZZA L'USO DI MEZZI STRAORDINARI
- NON SI AUTORIZZA L'USO DI MEZZI STRAORDINARI
- SI AUTORIZZA LA MISSIONE

Visto: IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

**Visto, si autorizza la missione e la liquidazione sul
PROGETTO:** _____

IL RESPONSABILE DEL PROGETTO
