



RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE

Il/La sottoscritto/a *

nato/a a * il *

Codice Fiscale *

residente a * Via *

CAP * con la qualifica di *

matricola * presso *

sede di servizio * recapito telefonico *

e-mail istituzionale *

CHIEDE

di recarsi in missione a *

dal * al * per presunti gg.

per il seguente motivo *

facendo gravare la spesa sul fondo *

voce di bilancio di cui è Responsabile Scientifico/Responsabile dei fondi * per una spesa presunta di * €

(Compilare solo in caso di utilizzo di mezzo straordinario)

Per la missione si rende necessario l'uso del seguente mezzo straordinario di viaggio:

- I Taxi;
- I Mezzo a noleggio;

* per i motivi sotto riportati (art. 11 regolamento Missioni):

- L'utilizzo rientra nella fascia oraria dalle ore 22:00 alle ore 7:00;
- L'uso del mezzo risulta economicamente più conveniente per l'Amministrazione rispetto all'utilizzo di mezzi di trasporto ordinari in quanto

(La convenienza economica deve essere dimostrata raffrontando la spesa globale che si sosterebbe - spese di viaggio, eventualmente vitto e/o alloggio - in caso di utilizzo dei mezzi ordinari e quella equivalente per le stesse voci derivante dall'utilizzo del mezzo straordinario)

- Il percorso non è servito da ferrovia o da altri mezzi ordinari di linea;
- Si rende necessario il trasporto dei seguenti strumenti e materiali delicati:



L'itinerario e gli orari dei servizi pubblici di linea sono inconciliabili con lo svolgimento della missione (specificare) _____

Altro specificare _____

(la motivazione sopra riportata verrà valutata e, eventualmente, rimborsata)

(Compilare solo in caso di richiesta anticipo)

Il sottoscritto _____

Sulla base delle seguenti spese previste:

€ _____ spese di viaggio;

€ _____ spese di alloggio;

Per un totale di € _____

Chiede, ai sensi dell'art. 9 del Regolamento missioni, un'anticipazione pari al _____

del suddetto importo.

In caso di mancata effettuazione della missione o qualora l'importo dell'anticipazione sia superiore all'importo effettivo della missione, si impegna a restituire tempestivamente la somma ricevuta o la differenza.

Il Richiedente

(Per le missioni inerenti le ricerche e/o finanziamenti finalizzati di Ateneo)

Il/La sottoscritto/a Dott./Prof. _____, Responsabile Scientifico/Responsabile del fondo _____, Voce di Bilancio _____,

DICHIARA

Che la missione di _____ a _____ dal _____ al _____ è pertinente e necessaria alla ricerca e/o connessa con le finalità dei fondi su cui grava la spesa e pertanto autorizza per l'importo massimo di € _____.

Il Responsabile dei fondi

Il Direttore del Dipartimento
