



RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'EFFETTUAZIONE DI MISSIONE

__ I __ sottoscritt__ _____ (matricola n. _____),
C.F. _____, nat__ a _____ il _____, residente
a _____ in _____ n.
_____ con la qualifica di _____ presso l'Università degli Studi di
Palermo/Dipartimento di Matematica e Informatica - Cellulare: 3 _____

CHIEDE

di recarsi in missione a _____ dal _____ al _____ per
presunti gg. _____ per la partecipazione a _____
facendo gravare la relativa spesa sul fondo _____
di cui è responsabile il Dott./Prof. _____
per una spesa presunta di € _____.

COSTI **RENDICONTABILI** **NON RENDICONTABILI**

Si richiede l'autorizzazione preventiva all'utilizzo del seguente mezzo straordinario (mezzi noleggiati e/o taxi urbani ed extraurbani per i motivi sotto riportati (Art. 11 Reg Missioni – D.R 429 del 13.02.2020)

<input type="checkbox"/>	l'uso di detto mezzo abbrevia significativamente i tempi della trasferta in modo da ridurre la spesa della missione (ad esempio si evita un pernottamento)
<input type="checkbox"/>	per raggiungere il luogo di missione non esistono altri mezzi di trasporto ordinari
<input type="checkbox"/>	l'utilizzo di detto mezzo rientra nella fascia oraria dalle 22.00 alle 7.00
<input type="checkbox"/>	convenienza economica rispetto ai mezzi ordinari
<input type="checkbox"/>	trovarsi in Paesi esteri ove il trasporto pubblico risulti assente o poco sicuro
<input type="checkbox"/>	particolare esigenza di servizio o necessità documentata per raggiungere rapidamente il luogo della missione e/o rientrare in sede con urgenza
<input type="checkbox"/>	sciopero dei mezzi pubblici
<input type="checkbox"/>	si rende necessario il trasporto di strumenti e/o materiali delicati e/o ingombranti, indispensabili per il disimpegno del servizio

(barrare la voce che interessa)

Palermo, _____

Il Richiedente _____ Visto il Tutor (*) _____

(*) i dottorandi, gli assegnisti, i borsisti avranno cura di acquisire il visto del proprio Tutor

Il Responsabile dei fondi _____

(*) Missione pertinente e necessaria alla ricerca e/o connessa con le finalità del fondo su cui grava la spesa

Il Responsabile Amministrativo – Sig. Cesare Ferrante _____

Si attesta la copertura finanziaria della presente missione sul fondo indicato

ORDINE DI MISSIONE

Il Direttore vista la richiesta avanzata, verificata la connessione fra l'oggetto della missione e le finalità del finanziamento su cui grava la spesa, verificato il rispetto dei vincoli di Bilancio, verificata la copertura finanziaria

AUTORIZZA IL RICHIEDENTE AD EFFETTUARE LA MISSIONE

Il Direttore
Prof. Roberto Livrea