Prot. N. _____ *Palermo, lì* _____

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'EFFETTUAZIONE DI MISSIONE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ residente a _____ in Via/Piazza _____ con la qualifica di _____
Matr. _____ Categoria _____ livello _____ presso l'Università di Palermo – Sede di Servizio _____C.F. _____ Recapito Telefonico _____ e.mail _____

CHIEDE

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

Il Richiedente

Si attesta la copertura finanziaria della presente missione sul fondo _____ Voce di Bilancio _____ per € _____ di cui all'impegno _____ del _____.

Il Responsabile del Procedimento/Il Responsabile Amministrativo
_____

(Per le missioni inerenti le ricerche e/o finanziamenti finalizzati di Ateneo)
Il/La sottoscritto/a Dott./Prof. _____, Responsabile Scientifico/Responsabile dei fondi _____,Voce di Bilancio _____,

DICHIARA

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

Il/La Responsabile Scientifico della Ricerca/Il Responsabile dei fondi
_____

DOMANDA DI LIQUIDAZIONE MISSIONE

Il/La sottoscritto/a _____, con la qualifica di _____ e con i dati anagrafici già riportati sul modulo di autorizzazione a compiere la missione di cui all'oggetto, ai fini del rimborso delle spese della missione effettuata a _____ dal _____ al _____ per _____,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÁ quanto segue:

- Di essere partito il giorno _____ alle ore _____
- Di essere rientrato il giorno _____ alle ore _____
- Complessivamente gg. _____

Allega **gli originali** dei seguenti documenti: (Riservato all'Amministrazione)

- n. ____ bigliett__ aereo (corredati da carte d'imbarco) € _____,____
  _____
- n. ____ bigliett__ nave € _____,____
  _____
- n. ____ bigliett__ treno € _____,____
  _____
- n. ____ bigliett__ autobus € _____,____
  _____
- n. ____ fattur_ o ricevut_ fiscal_ di albergo € _____,____
  _____
- n. ____ fattur_ o ricevut_ fiscal_ di pasti € _____,____
  _____
- quota di iscrizione al Convegno

- (con relativo attestato di partecipazione) € _____,____

  _____
- altro: _____ € _____,____

  _____
- altro: _____ € _____,____

  _____
- altro: _____ € _____,____

  _____
- altro: _____ € _____,____

  _____

IMPORTO TOTALE MISSIONE _____

Allega inoltre copia dei seguenti documenti:

- Ordine di Missione
- _____
- _____

Il sottoscritto _____ _____

Avendo svolto la missione a _____ dal _____al _____, sulla base dei documenti presentati,

CHIEDE

1. Il rimborso delle spese sostenute pari ad un **TOTALE MISSIONE** **€ _____,____**

   meno eventuale somma anticipata **€ _____,____**

   TOTALE RIMBORSO **€ _____,____**

2. **Dichiara a tal fine di non avere percepito, allo stesso titolo, somme da altri soggetti pubblici o privati**

Il relativo rimborso dovrà essere accreditato presso la _____ Agenzia _____ c/c n. _____ CAB _____ ABI _____ IBAN _____.

Palermo, li _____

In fede

Firma del Richiedente

_____

Nulla Osta del Responsabile della Struttura/Il Dirigente

_____

---------- Riservato all'Amministrazione ----------

Rimborso spese spettante **€**_____

Anticipo erogato **€** _____

Netto a pagare **€** _____

Somma da recuperare **€** _____

Rideterminazione dell'impegno di spesa per € _____

Il Responsabile Amministrativo

_____