**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL’EFFETTUAZIONE DI MISSIONE**

(D.R. n. 429 del 13/02/2020 prot.13302)

Progetto “DARE - Digital Lifelong Prevention” - PNC0000002

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso l’Università degli Studi di Palermo – Struttura di afferenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Recapito Telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di recarsi in missione a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, partenza presunta ore \_\_:\_\_

al giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, arrivo presunto ore \_\_:\_\_

per la seguente motivazione:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE ALTRESI’**

l’uso del seguente mezzo straordinario:

□ mezzo proprio,

□ taxi urbano o taxi extraurbano,

□ mezzo noleggiato,

per i motivi sottoriportati: (art. 11 comma 10 Regolamento Missioni)

(barrare la voce che interessa):

□ l’utilizzo rientra nella fascia oraria dalle ore 22:00 alle ore 7:00;

□ vi è convenienza economica rispetto ai mezzi ordinari;

□ ci si trova in Paesi esteri ove il trasporto pubblico risulta assente o poco sicuro;

□ l’uso abbrevia significativamente i tempi della trasferta in modo da ridurre la spesa di missione (ad esempio si evita un pernottamento);

□ vi è una particolare esigenza di servizio consistente nel …………………… o la necessità documentata di ……………………………. o la necessità dichiarata in forma circostanziata di raggiungere rapidamente il luogo della missione e/o di rientrare in sede con urgenza perché …………………………………….;

□ per raggiungere il luogo di missione non esistono altri mezzi di trasporto ordinari;

□ vi è sciopero dei mezzi pubblici;

□ devono essere trasportati materiali e/o strumenti delicati e/o ingombranti indispensabili per il disimpegno del servizio.

**IN CASO DI USO MEZZO PROPRIO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ai sensi dell’art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

**DICHIARA**

• di utilizzare l’autoveicolo …………………… (marca/modello) …………………… (targa) …….………………..

• che il suddetto mezzo è di proprietà di ………………………………… e che lo scrivente ne ha la disponibilità,

• di essere in possesso della patente in corso di validità n. …………………. rilasciata da …………………………….. e valida dal …………….. al ………………….,

• che il mezzo è conforme a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di circolazione,

• di sollevare l’Amministrazione da qualsiasi responsabilità circa l’uso del mezzo stesso.

La spesa presunta di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ graverà sui fondi del PNC nei limiti di quanto autorizzato dal CdA a valere sulle spese generali:

Titolo Progetto “DARE - DIGITAL LIFELONG PREVENTION”

Acronimo DARE cod. identificativo PNC0000002 - CUP B53C22006460001

A tal fine

**DICHIARA**

L’attività è relativa a quanto previsto in (indicare Spoke/Node, WP e Task/azione di riferimento) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**N.B. In caso di partecipazione a Eventi/Workshop/Convegni/Meeting è necessario allegare l’abstract della comunicazione presentata (inserendo il riferimento al progetto PNC) o la convocazione dell’Hub o Spoke Leader.**

Palermo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Il Richiedente***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMPILARE A CURA DEL REFERENTE DI PROGETTO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Referente del progetto PNC Titolo “DARE - DIGITAL LIFELONG PREVENTION”

Acronimo DARE - cod. identificativo PNC0000002 - CUP B53C22006460001

**DICHIARA**

che la missione è pertinente e necessaria alla ricerca e/o connessa con le finalità del progetto e pertanto autorizza per l’importo massimo di **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Palermo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***Il/La Referente di progetto***

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AUTORIZZAZIONE ALL’EFFETTUAZIONE DI MISSIONE**

Visto, si autorizza la missione.

Palermo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***Il Direttore di Dipartimento***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AUTORIZZAZIONE ALL’UTILIZZO DEI FONDI**

Visto, si autorizza.

Palermo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***Il Dirigente dell’Area Ricerca e trasferimento tecnologico***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **PARTE RISERVATA ALL’AMMINISTRAZIONE**  Visto il budget assegnato al progetto con delibera CdA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Visto il conto di costo CA.C.B.03.06.12 che presenta la necessaria disponibilità per la missione sui fondi del Progetto PRJ-1186 “DARE - DIGITAL LIFELONG PREVENTION”  Si rilascia il visto di regolarità contabile e si assume l’impegno n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E.C. \_\_\_\_\_\_\_\_ cod. SIOPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Il Responsabile del procedimento Il Responsabile del Settore  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |