***Al Direttore***

***del Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica Prot. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

# DOMANDA DI LIQUIDAZIONE PERSONALE DOCENTE

..l…sottoscritt………………………………………………………………………………… Ruolo Docente ………….….

chiede la liquidazione delle spese della missione effettuata a……………………………….………………………………..

iniziata alle ore ……………....…… del ………..…...……..… e terminata alle ore ……..………… del ………….……......

e a tal fine allega i seguenti documenti di spesa in originale e intestati all’interessato:

Spese di pernottamento ………………………..……… n…………….….. ricevute per un totale di €…………………..

Spese per i pasti ……………………..…..……..………. n………….…...... ricevute per un totale di €…………………..

Altre spese……………………………..……………………………….……per un totale di €……………………

Spese di viaggio:

Da……………………….. a……………………. a………………………..aereo €…………………..

Da……………………….. a……………………. a………………………..treno €…………………..

Da……………………….. a……………………. a………………………..nave €…………………..

Da……………………….. a……………………. a………………………..mezzi di linea urbani €…………………..

Da……………………….. a……………………. a………………………..mezzi di linea extraurbani €…………………..

Da……………………….. a……………………. a………………………..mezzo proprio Km……….. €…………………..

Pedaggi autostradali, parcheggio, garage ricevute n……………………….. €…………………..

TAXI ricevute n………..…………………………………………………... €…………………..

 **TOTALE GENERALE SPESE €……………………**

Dichiara di aver pagato una quota iscrizione **NO** [ ] **SI** [ ]

In caso affermativo si allega la ricevuta per un totale di €…………………………

Precisando ai sensi dell’art. 7 c.3 lettere a) c) d) del Regolamento Missioni, che la quota è:

[ ] non comprensiva di vitto e alloggio [ ] comprensiva di vitto e alloggio

[ ] comprensiva di solo vitto [ ] comprensiva di solo alloggio

Ai fini della liquidazione della missione, il sottoscritto dichiara di aver ricevuto un’anticipazione di €…………………….……da detrarsi dal rimborso complessivo.

**I giustificativi di spesa per i quali si chiede il rimborso non sono stati presentati ad altro Ente allo stesso scopo art. 6 c.1.**

Dichiara altresì di aver ripreso regolarmente servizio il ………………………

………….………………………………......

 (Firma di chi ha effettuato la missione)

La missione grava sui Fondi……………………………………………………..di cui è titolare…………………………..

 ………………………………………………

 (firma del titolare dei Fondi)

 ***IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO***

 ***Prof.ssa Renata Tambelli***

Ai sensi dell’art. 9 comma 4 qualora le ricevute non siano in inglese, francese, spagnolo o tedesco l’incaricato alla missione deve presentare un autocertificazione che attesti che le spese siano pertinenti alla missione stessa e ne specifichi la natura.

Ai sensi dell’art.13 comma 4 qualora al momento dell’autorizzazione si sia optato per il trattamento alternativo si deve allegare l’autocertificazione attestante l’avvenuto svolgimento della missione.