

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE**

|  |  |
| --- | --- |
|  NOME E COGNOME |  QUALIFICA |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Data inizio  |  Data termine  |  Luogo Provincia Stato  |
|  Finalità della missione: |
|  Mezzi di trasporto: [ ]  Treno [ ]  Nave [ ]  Aereo [ ]  Taxi [ ]  Altro |

|  |
| --- |
| RICHIESTA di ANTICIPAZIONE (allegare preventivi) |
|  [ ]  2/3 della diaria |  |
|  [ ]  Spese viaggio | La spesa risulta essere di €  |
|  [ ]  Quota Iscrizione | La spesa risulta essere di €  |

|  |
| --- |
| **Tipo di trattamento: [ ]  Diaria + Spese [ ]  Solo spese [ ]  Solo Diaria [ ]  Senza Rimborso** |

|  |
| --- |
|  I costi verranno imputati sul fondo: (nome e anno) |
|  Titolare del fondo:  |

|  |
| --- |
| Intendo utilizzare per il viaggio il **mezzo proprio**:N. Pratica del (allegare file)Intendo utilizzare per il viaggio il **mezzo del dipartimento**:[ ]  Touran – CP940YB [ ]  Suzuki – DB993VC [ ]  Panda – EL397EH [ ]   |

|  |
| --- |
| Saranno a carico di altra amministrazione: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  [ ]  Spese intere di viaggio – [ ]  Spese parziali di viaggio – [ ]  Vitto – [ ]  Alloggio |

|  |
| --- |
|  L’assenza sostituzione per l’attività didattica  |
|  [ ]  L’assenza supera trenta giorni ed è stata autorizzata dal Consiglio di Facoltà in data  |

**il richiedente dichiara di essere a conoscenza che la mancata o ritardata comunicazione alla Segreteria di eventuale rinuncia o di qualsiasi variazione relativa alla durata, decorrenza o modalità della missione prima della suddetta data e., comunque prima dell’inizio della missione, nonché il mancato invio, al termine di essa, della domanda di liquidazione anche in caso di non richiesta di rimborso spese, costituirà debito verso l’Amministrazione Universitaria per le quote assicurative eventualmente pagate a suo conto**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Firma del Richiedente | Firma Tutor (Assegnisti – Borsisti - Collaboratori – Dottorandi) |  Firma del Titolare dei fondi |
| Firma del RAD | Firma del Direttore del Dipartimento |

Roma,