

Al Direttore Prof. F. Giangaspero
Al RAD Dott. A. Liccardi

Dipartimento di Scienze Radiologiche,
Oncologiche ed Anatomico Patologiche
Sede

Oggetto: Prolungamento della missione a _____ del _____.
Regolamento missioni art. 6, c.6 - Disp. 70013/14 -

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di
(qualifica) _____ chiede l'autorizzazione alla permanenza
nella località della missione oltre la data del _____ per i seguenti motivi:

_____ .

Dichiara altresì che tutti gli oneri di spesa, relativi a vitto e alloggio durante i giorni
di permanenza a.....oltre le date previste per la missione
saranno a carico del sottoscritto/a.

Roma,

(nome cognome)

(firma)_____