



**Al Magnifico Rettore
Università di Roma "La Sapienza"
Area Contabilità, Finanza e
Controllo di Gestione
(Settore Missioni)
Piazzale A. Moro, 5 – 00185 Roma**

DOMANDA DI LIQUIDAZIONE SPESE PER MISSIONI COMMISSARI CONCORSO

..I...sottoscritt.....nato ail

Codice fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residenza/Domicilio.....Prov.....

Via/Piazza.....n.....CAP.....

In servizio presso.....Ruolo Docente.....

e-mail.....Telefono.....

Chiede la liquidazione delle spese della missione effettuata a
iniziata alle ore del e terminata alle ore del
in qualità di membro della Commissione di Concorso per

A tal fine allega i seguenti documenti di spesa in originale e intestati all'interessato oltre il **Decreto di nomina**:

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 €.....



NB. L'uso del mezzo proprio, **per il personale estraneo all' Università "La Sapienza"**, è sempre subordinato all'autorizzazione del Presidente della Commissione e all'osservanza di quanto disposto dall'art.7 c.4,5 del Regolamento Missioni. Inoltre, dovrà essere allegata una **"liberatoria"** a firma dell'interessato dalla quale risulti che l'Università "La Sapienza" è sollevata da ogni responsabilità derivante dall'uso del mezzo proprio.

I giustificativi di spesa per i quali si chiede il rimborso non sono stati presentati ad altro Ente allo stesso scopo art.10 c.1 (Regolamento Missioni).

Dichiara, inoltre,

Chiede che le competenze spettanti per la missione in oggetto, siano:

accreditate presso Banca - Istituto.....

Codice IBAN:

□□ □□ □ □□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□

↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
Codice Ctn Ctn ABI CAB n. conto corrente
Paese IBAN BBAN

Luogo,

data,

.....
(Firma di chi ha effettuato la missione)

Visto: Il Presidente della Commissione

.....
(Nome e Cognome in stampatello)

.....
(Firma)

IL RETTORE

.....

N.B.: Ai sensi dell'art.10 c.2) del Regolamento Missioni: la presentazione della richiesta di rimborso spese deve avvenire entro i 60 giorni successivi alla conclusione della missione stessa.

N.B.: Ai sensi dell'art. 20 c.1) del Regolamento Missioni: il diritto alla corresponsione del trattamento economico di missione decade qualora nel termine di 6 mesi dal compimento della missione non sia stata presentata la relativa documentazione.