

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "TOR VERGATA"

DIPARTIMENTO DI MEDICINA SPERIMENTALE E CHIRURGIA

numero progressivo
data

COPIA DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI LIQUIDAZIONE DELLA MISSIONE

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE

(da consegnare alla segreteria del Dipartimento)

Nominativo Qualifica.....
Livello classe stip..... in servizio c/o.....
Data inizio missione..... Data termine missione.....
Località della missione..... Mezzo trasporto usato.....
Finalità della missione.....

DICHIARAZIONE ESONERO RESPONSABILITÀ PER L'USO DEL MEZZO PROPRIO

Il sottoscritto dichiara di sollevare l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità derivante dall'uso del mezzo proprio.

DICHIARAZIONE AI FINI ASSICURATIVI

Il sottoscritto è a conoscenza che la mancata o ritardata comunicazione alla Segreteria del Dipartimento 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 non di richiesta di rimborso spese, costituirà debito verso l'Amministrazione Universitaria per le quote assicurative da essa pagate a mio conto.

RICHIESTA ANTICIPAZIONE DEI 2/3 DELLE DIARIE E DELLE SPESE DI VIAGGIO

Il sottoscritto dichiara che la spesa relativa al biglietto di viaggio risulta essere di €

PROSECUZIONE ATTIVITÀ DIDATTICA

La missione è stata autorizzata dal consiglio di Facoltà nella seduta del
(Tale comunicazione dovrà essere effettuata soltanto in caso di missione di durata superiore ai 30 giorni e limitatamente al personale che svolge attività didattica).

Durante l'assenza dal servizio nel periodo della missione:

- non è prevista attività didattica
 l'attività didattica sarà proseguita dal Prof.

(firma di chi effettua la missione)

DICHIARAZIONE DISPONIBILITÀ FONDI

La spesa della missione dovrà gravare sui fondi di cui il sottoscritto è titolare.

Prof

(nome e cognome in stampatello)

(firma del titolare dei fondi)

AUTORIZZAZIONE DELLA MISSIONE

Visti i dati sopraindicati, si autorizza la missione con l'uso dei:

- mezzo ordinario mezzo proprio ambito provincia
 mezzo gratuito mezzo aereo
 mezzo marittimo mezzo dell' Amministrazione
 mezzo proprio fuori provincia mezzo noleggiato

(firma del titolare della Cattedra)

Per ottenere il rimborso delle indennità previste per l'uso del mezzo marittimo, quando la località della missione può essere raggiunta anche con i mezzi ordinari, del mezzo proprio e di quello noleggiato, è necessario allegare alla domanda di liquidazione una lettera giustificativa della concessione firmata dal Direttore del Dipartimento.

((firma del Dir.re di Dipartimento)

MISSIONE SVOLTA DAL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

Roma,

visto del Preside di Facoltà

AUTORIZZAZIONE VARIAZIONE DATE E/O LOCALITÀ

Si autorizzano in data (1), le seguenti variazioni:

- nuova data di inizio nuova data di termine
 altre località della missione
 la missione è stata annullata

(1) L'autorizzazione della variazione deve essere preventiva rispetto alle nuove date della missione.

(firma del Dir.re di Dipartimento)

PARTE RISERVATA PER I CONTEGGI DELL'ANTICIPAZIONE

ANTICIPAZIONE

Per i 2/3 della diaria

Per le spese di viaggio

TOTALE

IL COMPILATORE

IL SEGRETARIO AMMINISTRATIVO