



RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER MISSIONE

Il/La sottoscritto/a _____ qualifica _____
_____ matricola n. _____

chiede l'autorizzazione a compiere la missione a _____

per il seguente motivo _____

con partenza il giorno _____ alle ore _____ e ritorno il giorno _____ effettuata a mezzo _____

La missione sopra indicata graverà sul capitolo / progetto _____

di cui è assegnatario il Prof. _____ per un importo presunto di € _____

Ai sensi del D.l. 23/3/2011, il/la sottoscritto/a dichiara che per il rimborso della missione stessa, si avvarrà del:

trattamento di missione con rimborso documentato in conformità all'art. 1 D.l. 23/03/2011

Ovvero

trattamento alternativo di missione come previsto dall'art.4 D.l. 23/03/2011, per ogni 24h di missione con riferimento a quanto indicato nella tabella C del Decreto stesso. Qualora si sia usufruito di alloggio e vitto gratuito a carico dell'Amministrazione, Istituzioni comunitarie o di Stati Esteri il trattamento alternativo di missione non compete.

Data di presentazione

Il Richiedente

L'Assegnatario dei fondi

SI AUTORIZZA
Il Direttore del Dipartimento
Prof.ssa Vanna Boffo

Data di autorizzazione
