

Al Dirigente di Area  
 .....  
 dell'Università degli Studi di Trieste - SEDE

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE**

Richiedente: \_\_\_\_\_ Matricola: \_\_\_\_\_

Qualifica/livello: \_\_\_\_\_ Dimora abituale (Comune di residenza): \_\_\_\_\_

In servizio presso: \_\_\_\_\_ Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

Missione a: \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**OGGETTO:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Riunioni CRUI/Codau/Miur                    | <input type="checkbox"/> Missioni per formazione _____       |
| <input type="checkbox"/> Conferenze Direttori di Dipartimento        | <input type="checkbox"/> Missioni per ricerca PROGETTO _____ |
| <input type="checkbox"/> Orientamento in entrata/in uscita           |  |
| <input type="checkbox"/> Cooperazione Internazionale                 |  |
| <input type="checkbox"/> Missioni Didattiche - Dipartimento di _____ | <input type="checkbox"/> Altri incarichi (residuali) _____   |

<b>SPESE PREVISTE:</b>	VIAGGIO	€ _____
	ALBERGO	€ _____
	PASTI	€ _____
	ISCRIZIONE CORSI/CONVEGNI	€ _____
	<b>TOTALE SPESE</b>	€ _____

Servizi offerti o gratuiti (dettaglio): \_\_\_\_\_

**RICHIESTE AGGIUNTIVE:**

- Anticipo In ITALIA - 75% delle spese previste - Vedi art. 16 c. 1 - € \_\_\_\_\_  per CASSA  su C/C
- Anticipo All'ESTERO - Rimborso *analitico* - Vedi art. 16 c. 2 - € \_\_\_\_\_  per CASSA  su C/C
- Anticipo All'ESTERO - Rimborso *forfettario* - Vedi art. 16 c. 2 - € \_\_\_\_\_  per CASSA  su C/C
- uso mezzi straordinari (taxi, mezzo proprio, mezzi noleggiati, servizi di trasp. collettivo) - Vedi art. 10 c. 2

**MOTIVO** (esclusivamente uno dei seguenti - Vedi art. 10 c. 3):

1. Luogo missione non servito da mezzi ordinari
2. Sciopero dei mezzi ordinari
3. Incompatibilità orario dei mezzi ordinari con esigenze da espletare fuori sede
4. Indisponibilità mezzi ordinari per il raggiungimento sede di missione e/o partenza/rincaso
5. Difficoltà a deambulare debitamente certificata
6. Trasporto materiali e strumenti delicati e/o ingombranti, indispensabili per il servizio
7. Convenienza economica accertata

In caso di utilizzo MEZZO PROPRIO si indicano altresì:

itinerario \_\_\_\_\_

tipo vettura (marca e modello) \_\_\_\_\_ targa: \_\_\_\_\_

- Conforme alle norme di Legge  Copertura assicurativa RCA

Il sottoscritto solleva l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità per eventuali incidenti che possano verificarsi "in itinere".

- In ITALIA** - Rimborso analitico **All'ESTERO** -  Rimborso analitico  Rimborso forfettario

**IL RICHIEDENTE: (FIRMA)** \_\_\_\_\_

**DATA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

- SI AUTORIZZA L'USO DI MEZZI STRAORDINARI
- NON SI AUTORIZZA L'USO DI MEZZI STRAORDINARI
- SI AUTORIZZA LA MISSIONE

**2. RESPONSABILE STRUTTURA DI AFFERENZA**

\_\_\_\_\_

**3. IL DIRIGENTE DI AREA**

\_\_\_\_\_

<b>1. VISTO CONTABILE:</b>	
UO..... Es. Fin. ....	
Conto Co.An.	A.S.
Cod. Progetto	
UA	
CoAn ant. libera	N. € .....
<b>IL RESPONSABILE DEL BUDGET</b>	
_____	