

(1)

INCARICO A COMPIERE LA MISSIONE

Al/la sig./ra(2) _____

Nato/a a _____ il _____

luogo di abituale dimora _____

Qualifica(3) _____

(4)Datore di lavoro, domicili fiscale e codice fiscale dell'interessato

Codice fiscale

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

Si dispone che la S.V. compia la seguente missione(5) _____

con inizio alle ore _____ del giorno _____

La durata della missione è prevista in giorni(6) _____ compreso il viaggio.

La spesa graverà sulla categoria _____ capitolo _____

La missione deve essere effettuata a mezzo (indicare se è mezzo di proprietà dell'Università) _____

Motivazione per eventuale uso di mezzi di trasporto diversi da ferrovia(7) _____

(1)Specificare l'Istituto o il Dipartimento di appartenenza

(2)Indicazione della persona cui si dà incarico di missione.

(3)Indicare se Docente la qualifica e la classe di stipendio, se non dovente la qualifica e il livello di appartenenza.

(4)Solo per i non dipendenti dell'Università di Modena e Reggio Emilia.

(5)Indicazione esatta del luogo e del motivo della missione.

(6)In lettere.

(7)Per l'uso di mezzi di trasporto diversi dalla ferrovia, compreso mezzi di proprietà dell'Università, vedi Art. 6 del vigente regolamento delle missioni dell'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia.

Data _____

il Titolare dei fondi

DA COMPILARE PRIMA DI SOTTOPORRE ALL'AUTORIZZAZIONE DEL DIRETTORE

DICHIARAZIONE DI ESONERO DI RESPONSABILITA' PER USO MEZZO PROPRIO

Da compilare anche qualora non si richieda il rimborso chilometrico.

Il

sottoscritto _____

Cognome, nome e qualifica

comandato in missione a _____ chiede di essere autorizzato ad effettuare i movimenti di andata ritorno fruendo dell'automezzo proprio: targa _____ tipo _____

modello

Dichiara di sollevare l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità diretto o indiretta circa l'uso del mezzo.

lì, _____

sottoscrizione per esteso

Il sottoscritto dichiara che si farà trasportare sull'automezzo di proprietà di _____
sollevando comunque l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta circa l'uso di tale mezzo.

sottoscrizione per esteso

AUTORIZZAZIONE A COMPIERE LA MISSIONE

Si autorizza l'espletamento della missione

Il Direttore del Dipartimento

Al Magnifico Rettore dell'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia

Il sottoscritto _____
dichiara di aver compiuto la missione a _____ con inizio del viaggio alle
ore _____ del giorno e con ritorno in sede alle ore _____ del giorno
chiede il rimborso delle spese di viaggio sostenute e le diarie spettanti.

Dichiara di aver percorso in auto propria dell'Amministrazione Km. n° _____

Dichiara che per detta missione ha non ha ricevuto anticipo di Euro _____
o concorso di spese da terzi di Euro _____

DICHIARA ALTRESI': di allegare non allegare per il rimborso, fattura in originale di albergo e
 di allegare non allegare iscrizione a Congressi, Convegni, ecc.

firma per esteso

il Direttore del Dipartimento

Per le missioni all'estero di docenti e ricercatori va allegata l'autorizzazione del Consiglio di Facoltà

Tabella delle indennità e delle spese:

dovute in base alla legge 18 dicembre 1973 n.836, legge 26 luglio 1978 n.417, D.P.R. 16 gennaio 1978 e successive modificazioni.

1. spese di viaggio

Data	itinerario	a mezzo	costo del biglietto
.....	Da	a	Euro
.....	Da	a	Euro
.....	Da	a	Euro

2. indennità supplementari sul prezzo del biglietto a tariffa intera:

a) treno, piroscavo, pullman _____ 10% su Euro _____ = Euro _____
b) aereo _____ 5% su Euro _____ = Euro _____

3. Indennità di chilometrica Km. _____ A Euro _____ = Euro _____

4. Indennità di trasferta
n° _____ giorni a Euro _____ = Euro _____
n° _____ giorni a Euro _____ = Euro _____
n° _____ giorni a Euro _____ = Euro _____
n° _____ giorni a Euro _____ = Euro _____

5. Rimborsi

a) Pedaggio autostradale _____ = Euro _____
b) fattura albergo (in originale) _____ = Euro _____
c) iscrizione convegni, congressi, ecc. (in originale) _____ = Euro _____
d) fattura pasti (solo sul territorio italiano) _____ = Euro _____
e) supplemento rapido; posto letto _____ = Euro _____
f) altro _____ = Euro _____

4. Indennità di trasferta
Importo complessivo lordo = Euro _____
Quota esente = Euro _____
Totale ritenute = Euro _____
Anticipo ricevuto = Euro _____
IMPORTO NETTO = Euro _____

Visto: autorizza la liquidazione

Il direttore dell'istituto / dipartimento

data _____
