



RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE MISSIONE

(da consegnare alla Segreteria Missioni del Dipartimento)

Il/La sottoscritto/a _____

qualifica professionale _____

Livello classe stipendiale _____ In servizio c/o _____

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE A RECARSI A:

(Città) _____ (Stato) _____

per i seguenti motivi: _____

dal giorno _____ al giorno _____

RICHIESTA SPECIFICA AUTORIZZAZIONE ALL'USO DI MEZZI DI TRASPORTO STRAORDINARIO

- Taxi
- Mezzo a noleggio
- Mezzo proprio (si allega dichiarazione di esonero responsabilità per l'Ateneo)

per i seguenti specifici motivi: _____

(Visto: si autorizza - Il Titolare dei Fondi _____)

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 la quota assicurativa da essa pagata a mio conto.

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

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

PROSECUZIONE ATTIVITA' DIDATTICA

Ai sensi dell'art. 5 comma 2 del Regolamento d'Ateneo, la missione è stata autorizzata dal Consiglio di Facoltà nella seduta del _____

Durante l'assenza dal servizio nel periodo della missione:

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

(tale sostituzione non influirà sull'andamento delle attività didattiche svolte dal sottoscritto)

DICHIARAZIONE DISPONIBILITA' FONDI:

La spesa della missione dovrà gravare sui fondi _____ (titolare Prof. _____)

Il Richiedente

Il Titolare dei Fondi

Il Direttore del Dipartimento

AUTORIZZAZIONE VARIAZIONE DATE E/O LOCALITA'

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

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

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

Il Direttore del Dipartimento