


 PROTOCOLLO N. RICEVUTO IL

 DOMANDA DI LIQUIDAZIONE MISSIONE A DAL AL

 NOME E COGNOME QUALIFICA

PARTENZA			ARRIVO*			DATA ATTRAVERSAMENTO FRONTIERE
CITTÀ	ORA	DATA	CITTÀ	ORA	DATA	

* Indicare solo le località nelle quali si è svolta la missione (e non gli scali tecnici) e terminare con la città di partenza

RICHIESTA RIMBORSO SPESE DI VIAGGIO NO SÌ
 RICHIESTA DIARIA NO SÌ
 (solo personale dipendente e solo per viaggi all'estero)
 RICHIESTA RIMBORSO SPESE DI ALBERGO NO SÌ
 RICHIESTA RIMBORSO SPESE DI VITTO NO SÌ
 (valido solo per missioni in Italia)
 RICHIESTA RIMBORSO QUOTA ISCRIZIONE NO SÌ
 (come da ricevuta allegata)
 RICEVUTA ANTICIPO NO SÌ €

COMPILARE SOLO IN CASO DI RIMBORSO PARZIALE

RICEVUTO DA ALTRA AMMINISTRAZIONE O A PROPRIO CARICO:

CONTRIBUTO FORFETTARIO PER L'IMPORTO DI €
 CONTRIBUTO ALLE SPESE DI VIAGGIO PER L'IMPORTO DI € TOTALE SPESE DI VIAGGIO
 DIARIE PER N. GIORNI VITTO ALLOGGIO

ALLEGATO ATTESTATO DI FREQUENZA (sono esonerati dall'obbligo di presentare tale dichiarazione i professori ordinari, associati e i ricercatori universitari)

 IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI AVER PRESO REGOLARE SERVIZIO IN DATA

 DATA FIRMA _____

RISERVATA AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

Ai sensi del Regolamento del Senato accademico nella seduta del 17/10/80, modificato in quella del 14/1/82 e in conformità a quanto previsto dall'art. 26, comma 1 della Legge 4/1/1968 n. 15, convalido la dichiarazione del sunnominato per l'inizio e il termine della missione e la ripresa di servizio.

 La missione graverà sui fondi stanziati nel bilancio del Dipartimento Capitolo

Firma del Direttore del Dipartimento _____