



Numero prot.

Data

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE MISSIONE (PERSONALE NON DIPENDENTE)

NOMINATIVO

QUALIFICA Laureando Dottorando Titolare di assegno di ricerca

Ospite straniero Borsista (specificare l'ente)

Titolare di contratto di collaborazione Altro (specificare)

Presso

Località di missione **Finalità**

Data inizio **Data termine** **Mezzo di trasporto**

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza del fatto che, per ottenere il rimborso delle indennità previste per l'uso del mezzo marittimo, quando la località della missione sia raggiungibile anche con altri mezzi ordinari, è necessario allegare alla domanda di liquidazione una lettera giustificativa firmata dal Direttore del Dipartimento.

- RICHIESTA ANTICIPAZIONE PER SPESE VIAGGIO € (indicare costo biglietti viaggio e alloggio)
(richiesta da presentare almeno 15 giorni prima della data di inizio missione)

ANTICIPO CONCESSO € **Ordinativo di pagamento n.**

Data

.....
(Firma di chi effettua la missione)

.....
Firma del coordinatore (solo per i dottorandi)

PARTE RISERVATA AL TITOLARE DEI FONDI

La spesa della missione dovrà gravare sui fondi del progetto

di cui è titolare.

.....
(Nome e cognome del titolare dei fondi)

.....
Firma del titolare dei fondi

AUTORIZZAZIONE DELLA MISSIONE

Visti i dati sopraindicati si autorizza la missione con l'uso del mezzo:

- Ordinario (treno – aereo – nave – autobus)
- Gratuito

.....
(DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO)