



Autorizzazione missione N° _____ / _____		
Cognome e Nome		
Data di Nascita		
Luogo di Nascita		
Codice Fiscale		
Comune di residenza		
Rapporto con l'Ateneo		
E-mail		Tel. _____

Informazioni sulla missione		
Luogo e Nazione di svolgimento		
Partenza da		In data _____
Rientro a		In data _____
Spesa prevista per il viaggio		
Scopo della Missione		

Mezzo ordinario di linea utilizzato	
<input type="checkbox"/> treno <input type="checkbox"/> aereo <input type="checkbox"/> autobus <input type="checkbox"/> nave <input type="checkbox"/> mezzi di servizio:	
Mezzi Straordinari	
Verificata la sussistenza dei presupposti del _____ :	
Motivo:	
Si richiede l'autorizzazione all'utilizzo di:	
<input type="checkbox"/> taxi <input type="checkbox"/> mezzi noleggiati <input type="checkbox"/> mezzo proprio	

Parte riservata al richiedente/incaricato	
Il sottoscritto chiede l'autorizzazione/accetta l'incarico per lo svolgimento della missione sopra indicata. Dichiara inoltre: <ul style="list-style-type: none"><li>• aver preso visione della disciplina contenuta nel regolamento di missione;</li><li>• in caso di uso di mezzo proprio: che il veicolo utilizzato risulta regolarmente assicurato, e che si solleva l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità circa l'uso di tale veicolo;</li><li>• che tutte le informazioni e affermazioni contenute nella presente richiesta sono veritiere e rese sotto la propria responsabilità ai sensi della normativa vigente.</li></ul>	
Data	Firma del Richiedente
Fondo	Il Titolare del Fondo
Visto si autorizza: Il Direttore	Firma del Titolare del Fondo