

Prot.n. _____
Del _____
TIT. _____

Al Direttore del Dipartimento
sede

RICHIESTA ANTICIPAZIONE SPESE DI MISSIONE

(D.R. n. 681 del 07/03/2007 - Regolamento di Ateneo per le missioni di servizio)

Il dr/Prof. _____ nato a _____ il ___/___/____ residente
a _____ indirizzo _____ qualifica: Prof. _____
codice fiscale _____ matr. _____

Bonifico Bancario

Banca _____ **ABI** _____ **CAB** _____ **CIN** _____

In servizio presso _____

In relazione all'incarico di Missione a _____

dal ___/___/____ al ___/___/____ conferito da _____
_____ per _____.

CHIEDE

Ai sensi degli artt. 24 e25 del regolamento per le missioni di servizio, l'anticipazione
prevista dalla vigente normativa;

A TAL FINE DICHIARA

Che l'ammontare presunto delle spese di viaggio, effettuato con
_____ è di € _____

Che l'ammontare dell'iscrizione è di € _____

Che intende usufruire del rimborso delle spese di vitto, con presentazione delle relative
fatture o ricevute fiscali, nella misura prevista dalla normativa vigente (solo per le missioni
in Italia)

Che intende usufruire del rimborso delle spese di pernottamento presentando la relativa
fattura o ricevuta fiscale (indicare denominazione alberghiera e categoria) _____
_____ al costo di € _____ per notte.

FIRMA DELL'INTERESSATO _____

Il sottoscritto Dichiara, inoltre, che:

-in caso di mancata effettuazione della missione provvederà senza indugio, alla
restituzione dell'anticipazione.

-in caso di definitiva liquidazione del trattamento di missione di ammontare inferiore
all'anticipazione, provvederà alla restituzione del maggiore importo riscosso entro dieci
giorni dalla comunicazione da parte dell'ufficio per la liquidazione.

Data ____/____/____.

FIRMA DELL'INTERESSATO _____

ALLEGO PROVVEDIMENTO DI CONFERIMENTO INCARICO DI MISSIONE

AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IN BASE al D. lgs n. 101 del 10.8.2018

Data ____/____/____.

FIRMA DELL'INTERESSATO _____