



Trieste, _____

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA MISSIONE

Al Direttore del Dipartimento di Fisica - SEDE

Richiedente: _____ data di nascita/matricola: _____
qualifica/livello: _____ dimora abituale (comune): _____
in servizio presso: _____ recapito telefonico: _____
Missione a: _____ dal _____ al _____
Motivo missione : _____

SPESE PREVISTE:

VIAGGIO	€ _____
ALBERGO	€ _____
PASTI	€ _____
ISCRIZIONE	€ _____
TOTALE SPESE	€ _____

Servizi offerti o gratuiti (dettaglio):

RICHIESTE AGGIUNTIVE:

FORMA DI RIMBORSO : **Analitico / Piè di lista** **Forfettario** (solo missioni estere >36 ore) **Nessun rimborso**

ANTICIPO (compilare il modulo previsto e consegnarlo almeno 20 gg. prima dell'inizio della missione)

AUTORIZZAZIONE USO MEZZI STRAORDINARI (taxi, mezzo proprio, mezzi noleggiati) per il seguente motivo: _____

PER IL MEZZO PROPRIO si indichi : itinerario _____ Km percorsi _____
tipo di vettura _____ targa _____

Il sottoscritto dichiara di sollevare l'Amministrazione da ogni responsabilità civile e penale per i danni che l'uso di detto mezzo possa comunque arrecare a persone, a cose e in particolare ai terzi, ai trasportati e al mezzo stesso (non si procederà comunque al rimborso chilometrico in caso di mezzo proprio richiesto a sanatoria).

La missione sarà liquidata sul progetto di ricerca _____

IL RICHIEDENTE

VISTO SI AUTORIZZA LA MISSIONE:

IL RESPONSABILE DEL PROGETTO DI RICERCA

IL DIRETTORE

Per i dottorandi, visto si autorizza:

IL COORDINATORE