



Trieste, _____

RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE DELLA MISSIONE

Alla Segreteria Amministrativa del Dipartimento
SEDE

Richiedente: _____ matricola: _____ qualifica: _____

residenza (comune): _____ in servizio presso: _____

Missione a: _____ Partenza (data e ora) _____ Ritorno (data e ora) _____

Motivazione: _____

SPESE EFFETTIVE:

VALUTE E IMPORTI (campo libero)

1. VIAGGIO _____ 1. _____

2. ALTRI MEZZI ORDINARI (autobus, metro, pullman...) _____ 2. _____

3. ISCRIZIONE AD EVENTI _____ 3. _____

4. PERNOTTAMENTO nel periodo autorizzato di missione _____ 4. _____

5. PASTI assunti nel periodo autorizzato di missione _____ 5. _____

6. ALTRI COSTI _____ 6. _____

7. MEZZI STRAORDINARI:

AUTO PROPRIA Km percorsi _____

per personale contrattualizzato ed equiparato: ai sensi dell'art. 10 comma 6 del Regolamento, si allega il costo medio del treno/bus in sostituzione del rimborso chilometrico.

(per personale docente e ricercatore, rimborso chilometrico calcolato dal sistema contabile)

7.a _____

ALTRO MEZZO STRAORDINARIO

7.b _____

EVENTUALE ANTICIPO DEI COSTI RICEVUTO DALL'AMMINISTRAZIONE _____

RIMBORSO:

Analitico

Forfettario (solo missioni estere >24 ore)

Progetto contabile _____

Progetto contabile _____

Il sottoscritto dichiara sotto la sua personale responsabilità la veridicità di quanto sopra riportato e dichiara inoltre:

- di non avere aspettative o congedi in atto;
- di non percepire rimborsi o altri benefici materiali da altri Enti per i medesimi costi qui dichiarati.

IL RICHIEDENTE
