

### INCARICO DI MISSIONE

AL .....

NATO A.....IL.....

QUALIFICA.....

IN SERVIZIO PRESSO.....

È CONFERITO INCARICO DI SVOLGERE UNA MISSIONE A.....

DAL.....AL..... PRESSO.....

PER.....

.....

MISSIONI COLLETTIVE (INDICARE IL NOMINATIVO DEGLI ALTRI COLLABORATORI).....  
(ART.12 REGOLAMENTO PER LE MISSIONI DI SERVIZIO)

.....

FIRMA DEL TITOLARE DEL PROGETTO .....

FONDO .....

DATA.....

FIRMA DEL DIRETTORE .....

### AUTORIZZAZIONE DELL'AUTOMEZZO PRIVATO O A NOLEGGIO

(DA COMPILARE A CURA DI COLUI CHE CONFERISCE L'INCARICO)

#### AUTOMEZZO PRIVATO PER:

(ART6 COMMA 2-3-4-5 REGOLAMENTO MISSIONI)

- NATURA DELLA MISSIONE (INDICARE I MOTIVI)
- TRASPORTO MATERIALE . DELICATO O INGOMBRANTE\* (INDICARE IL MATERIALE)
- ECONOMICITA' IN RELAZIONE ALLA SPESA GLOBALE DELLA MISSIONE
- URGENZA (INDICARE I MOTIVI)
- LUOGO NON SERVITO DA MEZZI DI LINEA (INDICARE I MOTIVI)
- INDISPONIBILITA' DEI MEZZI ORDINARI (INDICARE I MOTIVI)

SPECIFICARE I MOTIVI CHE GIUSTIFICANO L'AUTORIZZAZIONE.....

.....

.....

FIRMA.....

\*FIRMA DEL SOGGETTO CHE CONFERISCE L'INCARICO

\*N.B.: PER LE MISSIONI ALL'ESTERO È L'UNICA MOTIVAZIONE AMMESSA DAL REGOLAMENTO

LA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE RILASCIATA SE È STATO COMPILATO IL RIQUADRO PRECEDENTE PER LA CONCESSIONE DELL'AUTORIZZAZIONE.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI SOLLEVARE L'AMMINISTRAZIONE UNIVERSITARIA DA OGNI RESPONSABILITA' DERIVANTE

DALL'USO DELL'AUTO TARGATA .....E DI PROPRIETA' DI.....UTILIZZATA PER LA

SUDETTA MISSIONE.

DATA.....

FIRMA DELL'INTERESSATO.....

AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IN BASE ALLA LEGGE N.675 DEL 31-12-96

DATA.....

FIRMA DELL'INTERESSATO.....

**RICHIESTA TRATTAMENTO ECONOMICO DI MISSIONE**

\*(ART.16 DEL REGOLAMENTO PER LE MISSIONI DI SERVIZIO)

IL SOTTOSCRITTO ..... NATO A IL .....

DOMICILIO FISCALE ..... CODICE FISCALE.....

BANCA..... INDIRIZZO..... IBAN:

| SIGLA INT | NC | CIN | CAB | ABI | NUMERO DI CONTO CORRENTE |
|-----------|----|-----|-----|-----|--------------------------|
|           |    |     |     |     |                          |

IN RELAZIONE ALL'INCARICO DI MISSIONE A .....DAL.....AL .....

CHIEDE LA CORRESPONSIONE DEL TRATTAMENTO ECONOMICO PREVISTO DAL REGOLAMENTO E DICHIARA , SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'.

DI ESSERE RIENTRATO IN SEDE IL GIORNO ..... ALLE ORE .....

DI AVER PERCORSO CON IL PROPRIO MEZZO DI TRASPORTO KM N .....

DI AVER ATTRAVERSATO LA FRONTIERA (ANDATA) IL GIORNO .....ALLE ORE .....

DI AVER RIATTRAVERSATO LA FRONTIERA (RITORNO)IL GIORNO ..... ALLE ORE.....

CHE LA STRUTTURA ALBERGHIERA ALL'ESTERO CORRISPONDE ALLA CATEGORIA .....

DI AVER RICEVUTO UN ANTICIPO DI MISSIONE PARI A EURO.....

DATA .....

FIRMA.....

**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO**

**SPESE SOSTENUTE COME DA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA IN ORIGINALE**

(DA COMPILARSI A CURA DELL'AMMINISTRAZIONE)

| SPESE DI TRASPORTO                              | SPESA RIMBORSABILE (COMPILARE A CURA DELL'AMMINISTRAZIONE) | ALTRE SPESE   | SPESA RIMBORSABILE (COMPILARE A CURA DELL'AMMINISTRAZIONE) |
|---|--|---|--|
| AEREO *(ART.7 R.M.)                             |  | PERNOTTAMENTO *(ART.11 R.M.)                        |  |
| TRENO*(ART.7 R.M.)                              |  | VITTO *(ART.10 R.M.)                                |  |
| NAVE*(ART.7 R.M.)                               |  | ASSICURAZIONE *(ART.8 R.M.)                         |  |
| AUTOBUS*(ART.7 R.M.)                            |  | RIMBORSO FORFETTARIO VITTO E PERNOTT*(ART.13 R.M.)  |  |
| PEDAGGI*(ART.7 COMMA 4 R. M.)                   |  | TRASPORTI URBANI (ART. 9 COMMA 1-2)                 |  |
| PARCHEGGIO*(ART.7 COMMA 4 E ART. 9 COMMA5 R.M.) |  | COSTO TRANSAZIONE CARTA DI CREDITO (ART. 9 COMMA 4) |  |
| TAXI* (ART.9 C.1-3 R.M.)                        |  | MEZZI A NOLEGGIO                                    |  |
| <b>TOTALI</b>                                   |  | <b>TOTALI</b>                                       |  |

**INDENNITA' CHILOMETRICA**

|           |                    |             |
|-----------|--------------------|-------------|
| KM N..... | COSTO PER KM ..... | TOTALE..... |
|-----------|--------------------|-------------|

**INDENNITA' DI TRASFERTA ALL'ESTERO**

GRUPPO ..... IMPORTO NETTO ..... IMPORTO LORDO .....

DIARIA N. .... A €.....

ORARIA N..... A €.....

TOTALE € .....

| TOTALE SPESE RIMBORSABILI (DA COMPILARE A CURA DELL'AMMINISTRAZIONE) | ANTICIPO PERCEPITO (DA COMPILARE A CURA DELL'AMMINISTRAZIONE) | NETTO DA RIMBORSARE (DA COMPILARE A CURA DELL'AMMINISTRAZIONE) |
|--|---|--|
|  |   |  |

ALLEGO: ELENCO DETTAGLIATO E SOTTOSCRITTO DI TUTTA LA DOCUMENTAZIONE PRESENTATA PROVVEDIMENTO DI CONFERIMENTO INCARICO DI MISSIONE

\* R.M. (REGOLAMENTO PER LE MISSIONI DI SERVIZIO CONSULTABILE SUL SITO : WWW.UNINA.IT)

**ELENCO DETTAGLIATO DEI DOCUMENTI GIUSTIFICATIVI DELLE SPESE SOSTENUTE**

IL SOTTOSCRITTO .....NATO A .....IL.....

IN RELAZIONE ALL'INCARICO DI MISSIONE A .....DAL.....AL.....

PER.....

ALLEGA ALLA RICHIESTA DI TRATTAMENTO ECONOMICO DI MISSIONE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

| N. | DATA* | DESCRIZIONE*  | VIAGGIO | VITTO | PERNOTTAMENTO | ALTRO |
|----|-------|---------------|---------|-------|---------------|-------|
| 1  |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 2  |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 3  |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 4  |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 5  |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 6  |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 7  |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 8  |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 9  |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 10 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 11 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 12 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 13 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 14 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 15 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 16 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 17 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 18 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 19 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 20 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 21 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 22 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 23 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 24 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 25 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 26 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 27 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 28 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 29 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 30 |       |               | €       | €     | €             | €     |
| 31 |       |               | €       | €     | €             | €     |
|    |       | <b>TOTALI</b> | €       | €     | €             | €     |

\* DATA E DESCRIZIONE DEI DOCUMENTI DI SPESA

NAPOLI,.....

FIRMA.....

**IMBUSTARE I DOCUMENTI IN ORIGINALE**