### INCARICO DI MISSIONE ED AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO DELLE SPESE SOSTENUTE

(secondo il Regolamento per le Missioni)

Si incarica \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

C.F. \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ qualifica\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

a compiere la missione a \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ dal \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ al \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_

per (specificare lo scopo per il quale si compie la missione)

.………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………….…..

* Si raccomanda di compilare e sottoscrivere le seguenti sezioni del foglio, al fine di poter procedere al pagamento delle spettanze dovute.

## AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE LA MISSIONE

**Sezione A**

Per il compimento della missione saranno utilizzati i seguenti mezzi di trasporto:

□Treno □ Autobus □ Traghetto □ Altro

□ Aereo □ Nave □ Auto di servizio

□ Mezzo proprio. In caso di utilizzo del mezzo proprio, si raccomanda di inviare preventivamente all’ufficio di competenza copia firmata dell’autorizzazione (**Modello AP**). In mancanza di tale dichiarazione, l’autorizzazione all’uso del mezzo proprio si intende negata.

**La spesa trova imputazione sul seguente capitolo di bilancio di cui è constatata la disponibilità:**

Tipologia Fondi: □ Fondi di ricerca di Ateneo; □ Fondi esterni □ Fondi conto terzi □ Fondi didattica □ Progetto di ricerca specifico (titolo del progetto): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Data** \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ **Il Direttore della Struttura**

Prof. Riccardo Panattoni

**DA COMPILARE AL RIENTRO DALLA MISSIONE** \_\_\_\_\_\_\_ **Docente**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO DELLE SPESE SOSTENUTE Missione a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Sezione B

Data partenza \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ Ora \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_ Data partenza \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ Ora \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_

Data rientro \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ Ora \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_\_ Data rientro \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ Ora \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_

Data partenza \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ Ora \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_ Data partenza \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ Ora \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_

Data rientro \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ Ora \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_\_ Data rientro \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ Ora \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_

**Si consegnano in allegato i seguenti documenti in originale.**

□ Doc. di viaggio n° \_\_ \_\_ □ Fatt. albergo n° \_\_ \_\_ □ Fattura/scontrino. pasto n° \_\_ \_\_

□ Estratto conto emesso dall’agenzia di viaggio (prepagato) n.\_\_ \_\_( si ricorda di allegare i documenti correlati in originale)

□ locandina convegno o lettera di invito per riunioni

**Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità di (si prega di cancellare l'ipotesi che non interessa):**

□ avere / non avere ricevuto anticipo di € \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

□ avere / non avere ricevuto alloggio / vitto gratuito

□ non percepire per lo stesso titolo somme da altri enti

□ non avere aspettative o congedi in atto

**FIRMA (di chi ha effettuato la missione) Visto: Il Direttore della Struttura**

Prof. Riccardo Panattoni

**………………………………………………**

Il/La sottoscritto/a prende atto che l’Università di Verona è titolare del trattamento dei suoi dati personali, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un’informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell’interessato/a è disponibile sul sito istituzionale dell’Ateneo: [www.univr.it/it/privacy](http://www.univr.it/it/privacy).

##### S’IMPEGNA

inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d’ora Università di Verona da ogni responsabilità in merito

Verona,

**FIRMA DELL’INTERESSATO/A**

…………...…..…….……………………………

**DISTINTA PER RIMBORSO SPESE\_prof./prof.ssa/dott.­­­/dott.ssa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Per\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Elenco spese**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N .** | **DATA** | **DESCRIZIONE** | **IMPORTO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **TOTALE** |  |

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_