



**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE**

Nominativo ..... Qualifica .....

Data inizio missione ..... Data termine missione .....

Località della missione ..... Mezzo di trasporto usato .....

Finalità della missione .....

**DICHIARAZIONE ESONERO RESPONSABILITÀ PER L'USO DEL MEZZO PROPRIO**

Il sottoscritto dichiara di sollevare l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità derivante dall'uso del mezzo proprio.

-- **Dichiara inoltre di essere a perfetta conoscenza del regolamento missioni e delle linee guida stabilite per il rimborso missioni dall' Amministrazione di questa Università.**

**DICHIARAZIONE AI FINI ASSICURATIVI**

Il sottoscritto è a conoscenza che la mancata o ritardata comunicazione alla Segreteria del Dipartimento di eventuale rinuncia o di qualsiasi variazione relativa alla durata, decorrenza o modalità della missione prima della suddetta data e, comunque prima dell'inizio della missione, nonché il mancato invio, al termine di essa della domanda di liquidazione anche in caso di mancata richiesta di rimborso spese, costituirà debito verso l'Amministrazione Universitaria per le quote assicurative da essa pagate a mio conto.

**Richiesta anticipo:** Spese viaggio €

Iscrizione Convegno €

Spese albergo €

(firma di chi effettua la missione)

**APPROVAZIONE DEL TUTOR DEL DOTTORANDO**

Prof. ....  
(nome e cognome in stampatello)

Prof. ....  
(Firma del tutor)

**DICHIARAZIONE DISPONIBILITA' FONDI**

La spesa della missione dovrà gravare sui fondi ..... di cui il sottoscritto è titolare.

Prof. (nome e cognome in stampatello)

(firma del titolare dei fondi)

**AUTORIZZAZIONE DELLA MISSIONE**

Visti i dati sopraindicati, si autorizza la missione con l'uso del:

- mezzo ordinario
- mezzo aereo
- mezzo gratuito
- mezzo marittimo

**Avvertenza importante**

*Per ottenere il rimborso delle indennità previste per l'uso del mezzo marittimo, quando la località della missione può essere raggiunta anche con i mezzi ordinari è necessario allegare alla domanda di liquidazione una lettera giustificativa della concessione firmata dal Direttore del Dipartimento.*

Roma .....

(firma del Direttore di Dipartimento)

**AUTORIZZAZIONE VARIAZIONE DATE E/O LOCALITÀ**

Si autorizzano in data (1) ....., le seguenti variazioni:

- nuova data di inizio .....  nuova data termine .....
- altre località della missione .....  la missione è stata annullata.

(1) L'autorizzazione della variazione deve essere preventiva rispetto alle nuove date della missione