

Prot. N° del

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER AFFILIATI

(da consegnare firmato alla segreteria del Centro, copia da allegare alla domanda di liquidazione della missione)

Nominativo:	Qualifica:
Data di inizio missione:	Data termine missione:
Località della missione:	Mezzo di trasporto usato:
Finalità della missione:	

Nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____ Reddito annuo lordo € _____

Residente a _____ Prov. _____

Indirizzo: _____ Cap _____

Banca di accredito: _____ c/c n° _____

cod. IBAN _____

RICHIESTA SPECIFICA AUTORIZZAZIONE ALL'USO DI MEZZI DI TRASPORTO STRAORDINARIO

Si richiede l'autorizzazione all'uso del seguente mezzo straordinario:

Taxi

Mezzo a noleggio

Mezzo proprio (si allega dichiarazione di esonero responsabilità per l'Ateneo)

per i seguenti specifici motivi: _____

DICHIARAZIONE AI FINI ASSICURATIVI: il sottoscritto è a conoscenza che la mancata o ritardata comunicazione alla Segreteria del Centro 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 non di richiesta di rimborso spese, costituirà debito verso l'Amministrazione Universitaria per la quota assicurativa da essa pagata a mio conto.

DICHIARAZIONE DISPONIBILITA' FONDI:

La spesa della missione dovrà gravare sui fondi:

Fondi Centro NAST

Titolo Progetto: _____ titolare Prof. _____

Altri Fondi

Il Richiedente

Il Titolare dei Fondi

Il Direttore del Centro

NOTA: si sottolinea l'importanza di ottenere, al termine della permanenza, l'attestato originale di presenza o partecipazione alla manifestazione in oggetto, senza il quale non potrà essere richiesto il rimborso delle spese sostenute. Si consiglia inoltre, prima della partenza, di contattare la Segreteria Missioni per informazioni e chiarimenti circa la normativa regolante l'attività di missione.