



INCARICO DI MISSIONE ED AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO DELLE SPESE SOSTENUTE (secondo il Regolamento per le Missioni)

Si incarica il dott./prof.....

C.F. .... qualifica .....

PER SOGGETTI NON DIPENDENTI DELL'UNIVERSITA' (barrare la voce corrispondente):

soggetti inseriti in programmi di ricerca [ ] borsisti [ ] assegnisti di ricerca [ ] soggetti titolari di rapporto di collaborazione autonoma o di collaborazione coordinata e continuativa

[ ] studenti di corsi di laurea, [ ] di specializzazione, [ ] di dottorato - precisare matricola anno e corso di appartenenza, e-mail

a compiere la missione a .....

dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

presso .....

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 [ ] Aereo [ ] Nave [ ] Autobus [ ] Traghetto [ ] Altro [ ] Auto di servizio

[ ] Mezzo proprio [ ] Viaggio in auto con: ..... [ ] Andata [ ] Ritorno

In caso di utilizzo del mezzo proprio, si raccomanda di inviare preventivamente all'ufficio di competenza copia firmata dell'autorizzazione (Modello AP) reperibile anche sul sito www.univr.it/missioni. In mancanza di tale dichiarazione, l'autorizzazione all'uso del mezzo proprio si intende negata.

Per il compimento della missione: [ ] SI chiede il rimborso [ ] NON si chiede il rimborso

La spesa troverà imputazione sul seguente progetto e potrà essere rimborsata solo se al momento della liquidazione sarà constatata l'effettiva disponibilità:

Progetto \_\_\_\_\_ CdR \_\_\_\_\_

COAN | \_\_\_ | \_\_\_ | \_\_\_ | \_\_\_ | \_\_\_ | \_\_\_ | \_\_\_ |

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

FIRMA (di chi effettua la missione)

Visto: Il Direttore del Dipartimento

FIRMA del TITOLARE del FONDO (se diverso)



**AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO DELLE SPESE SOSTENUTE**

**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:**

Documenti di viaggio (biglietto ferroviario, biglietto aereo anche in formato elettronico, carta d'imbarco, ricevute taxi e biglietti trasporti pubblici): n° \_\_\_\_  Fatt./Ricevuta Albergo: n° \_\_\_\_  Fattura/Ricevuta/Scontrino pasto: n° \_\_\_\_

E/C emesso dall' Agenzia Viaggi n° \_\_\_\_  Fattura/Ricevuta Iscrizione Convegno, Società: n.° \_\_\_\_  Altro n° \_\_\_\_

**Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità di (barrare l'ipotesi che interessa):**

avere richiesto al Dipartimento l'anticipazione delle spese  di viaggio  di albergo  di iscrizione 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 del Dipartimento**

.....

Il sottoscritto prende atto che il D. Lgs. 30/06/03 n. 196 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo il decreto legislativo indicato, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'art. 13 del suddetto decreto la informiamo che il trattamento che intendiamo effettuare:

- a) ha le finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a Suo favore dei compensi dovuti e l'applicazione degli adempimenti previsti dalla normativa vigente;
- b) sarà effettuato con modalità prevalentemente informatizzate;
- c) i dati in possesso dell'Università potranno essere forniti ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge

**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**

.....

Riservato alla Segreteria  
Documentazione ricevuta il .....