

**Oggetto:** RICHIESTA INCARICO MISSIONE SU FONDI EUROPEI

**NOMINATIVO** \_\_\_\_\_

IN SERVIZIO PRESSO: \_\_\_\_\_ QUALIFICA \_\_\_\_\_

MISSIONE A \_\_\_\_\_ DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

MOTIVAZIONE  
Inserire almeno  
3 righe su  
l'obiettivo  
scientifico

\_\_\_\_\_

**Mezzo utilizzato** (auto propria, con mezzi gratuiti, per ferrovia, per via mare, per via aerea, con mezzi di servizio):

Andata: \_\_\_\_\_ Ritorno \_\_\_\_\_ **PREVISIONE SPESA** € \_\_\_\_\_ (campo obbligatorio)

**RICHIESTE**

**ANTICIPO missione**  **SI** (indicare nel dettaglio le spese previste)

TIPOLOGIA spese previste (Stima delle spese obbligatoria come da Regolamento Missioni)	IMPORTO
VIAGGIO	€ _____
ALBERGO	€ _____
PASTI	€ _____
SPESE ISCRIZIONE	€ _____
ALTRO	€ _____

**USO MEZZI STRAORDINARI**  
(come da Regolamento Missioni SNS: art.7 comma 4)

taxi servizio extraurbano

mezzi noleggiati

motivo: \_\_\_\_\_

In caso di **UTILIZZO MEZZO PROPRIO** indicare gli estremi auto:

motivo: \_\_\_\_\_

Itinerario	Km tot. A/R
tipo vettura	targa:
marca auto	tipologia carburante: <input type="checkbox"/> benzina <input type="checkbox"/> gasolio <input type="checkbox"/> metano/gas
patente n.	del _____ polizza assicur.ne n: _____

Il sottoscritto solleva l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta circa l'uso di tale mezzo.

**NOTE** \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Il richiedente \_\_\_\_\_

**Uffici interessati: ARF-MISSIONI - ARI/RN - ARI/RE**

VISTO, SI AUTORIZZA LA MISSIONE SUI:  
Fondi ricerca UE (gestione Area Ricerca) \_\_\_\_\_ il Responsabile SNS del progetto

Progetto \_\_\_\_\_

**Nel caso in cui la persona che compila l'incarico NON sia il responsabile del progetto, l'incarico deve riportare anche la firma del responsabile SNS del progetto**