

Oggetto: RICHIESTA INCARICO DI MISSIONE

NOMINATIVO _____

IN SERVIZIO PRESSO: _____ QUALIFICA _____

MISSIONE A _____ DAL _____ AL _____

MOTIVAZIONE _____

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)

RICHIESTA DA COMPILARE SOLO NEL CASO DI ANTICIPO

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** _____

VISTO, SI AUTORIZZA LA MISSIONE SUI FONDI:

PERSONALE TECNICO/AMM.VO (gestione ARF - Missioni)

Formazione e aggiornamento _____ **Il Direttore Amministrativo o il Resp. Struttura**

Indennità di Missione _____

Altro _____

FONDI RICERCA (gestione Laboratorio NEST)

Progetto _____ **Il titolare dei fondi**

Laboratorio _____

Altro _____