**Sez. A**

# **CONFERIMENTO DI INCARICO DI MISSIONE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ responsabile del progetto di ricerca / fondo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ su cui graverà la relativa spesa,  **1-** conferisce a se stesso l’incarico a recarsi a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | PO |  | PA |  | RU |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **2-** conferisce al Sig. Prof. Dott\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_badge, n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ l’incarico di recarsi a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  La durata presunta della missione è di giorni \_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Egli potrà utilizzare:    MEZZI ORDINARI: treno, bus, nave, aereo.  MEZZI STRAORDINARI: Taxi, Auto propria:  a) particolari esigenze di servizio; b) difficoltà raggiungimento sedi periferiche;  c) trasporto materiale e/o attrezzature; d) convenienza economica (spesa globale):  L’autorizzazione è subordinata al verificarsi di una o più condizioni, che sono meglio specificate nella prescritta autorizzazione. **TAXI**: il rimborso è consentito sulla sussistenza dell’autorizzazione alla spesa.  Bari, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Spesa presunta missione Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Il Responsabile dei Fondi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

PARTE RISERVATA ALL' UFFICIO CONTABILITA'

CAPITOLO DI SPESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IMPEGNO N. \_\_\_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto per la copertura finanziaria ll Responsabile U.O. Contabilità e attività negoziali

**Sez. B**

# AUTORIZZAZIONE A COMPIERE LA MISSIONE

Il Sig./Prof./Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è autorizzato a compiere la missione per le finalità in premessa e, per le quali è accertata la copertura finanziaria.

Bari, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Il Direttore del Dipartimento (Prof. Francesco Giorgino)**

**Sez. B/1**

AUTORIZZAZIONE AL **TRATTAMENTO ALTERNATIVO DI RIMBORSO** IN CASO DI MISSIONE SVOLTA ALL’ESTERO

Il Sig. Prof. Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ chiede di essere autorizzato ad usufruire del trattamento alternativo di missione al rimborso documentato come previsto, dall’art.4 del Decreto Ministeriale del 23 marzo 2011.

A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità, che ricorre la condizione prevista dal comma 2 del suddetto articolo che legittima al suddetto tipo di rimborso, ossia di non usufruire di alloggio a carico dell’Amministrazione, di Istituzioni Comunitarie o di Stati Esteri.

Il Richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Visto: Si autorizza Il Direttore del Dipartimento

(Prof. Francesco Giorgino)

**Sez. C/1**

**– Richiesta di anticipo per missioni all’Estero con rimborso documentato- artt. 1 e 3 del D.M. 23 marzo 2011.**

Il sottoscritto …………………………… in esecuzione della missione /autorizzazione prot. n ………. che compirà a ……………………………………………………… dal ………………. al ………………,

chiede di avvalersi dell’Istituto dell’ANTICIPAZIONEai sensi degli artt. 1 e 3 del D.M. 23 marzo 2011.

A questo proposito si configurano le seguenti spese alberghiere presunte, ai sensi del suddetto art.

1 lett. a): **alloggio n. €** ……………………….. **Totale €** ……………….

## Nel caso di mancato espletamento della missione, il sottoscritto s’impegna altresì a restituire l’importo sopraindicato, entro 10 giorni dalla data in cui avrebbe dovuto avere inizio la missione

## Bari, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per la motivazione addotta,ai sensi e per gli effetti degli artt. 1 e 3 del D.M. 23 marzo 2011, si anticipa l’importo di € ………………. , pari al **100%** delle spese alberghiere.

La spesa relativa graverà sui fondi …………………………… **Capitolo di spesa** ……………..…

BARI, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ll Responsabile U.O. Contabilità e attività negoziali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Visto : Si autorizza Il Direttore del Dipartimento

## (Prof. Francesco Giorgino)

**Sez. C/2**

* **Richiesta di anticipo per missioni all’Estero con rimborso ALTERNATIVO al rimborso documentato- art. 4 del D.M. 23 marzo 2011.**

|  |
| --- |
| Il sottoscritto ………………………………… , autorizzato ad usufruire del rimborso di missione alternativo a quello documentato ( **Sezione B/1** ), chiede di avvalersi dell’Istituto dell’ANTICIPAZIONEai sensi dell’ art.4 del D.M. 23 marzo 2011.  A questo proposito si configurano le seguenti spese di viaggio presunte, ai sensi del suddetto art. 1 lett. a):  **(viaggio n.** ….. **€** ………………**) Nel caso di mancato espletamento della missione, il sottoscritto s’impegna altresì a restituire l’importo sopraindicato, entro 10 giorni dalla data in cui avrebbe dovuto avere inizio la missione**  **Bari,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Per la motivazione addotta, ai sensi e per gli effetti dell’ art. 4 del D.M. 23 marzo 2011, si anticipa l’importo di € ………, pari al **100%** delle **spese di viaggio**, **oltre al ……..%** (fino ad un max del 90%) della **quota forfettaria estera di € ………………. x n. …. giorni, pari ad € ………… Totale anticipo concesso € ………………**  La spesa relativa graverà sui fondi …………………………………… **Capitolo di spesa** ……………………….  BARI**,** \_\_\_\_\_\_\_\_ ll Responsabile U.O. Contabilità e attività negoziali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Visto Si autorizza**  Il Direttore del Dipartimento  (Prof. Francesco Giorgino) |

**Richiesta di anticipo per missioni in Italia Sez. C/3**

|  |
| --- |
| Il sottoscritto ……………………………………… in esecuzione della missione autorizzazione prot. n. ………. che compirà a ……………………………… dal ………………. al ………………, chiede di avvalersi dell’Istituto dell’ ANTICIPAZIONE. A questo proposito si configurano le spese presunte:  **(viaggio € ..…….. ; alloggio € ..……..; pasti n. ….; € ..…….. ) Totale € ..…….. Bari,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_ Firma**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_**  Per la motivazione addotta ,ai sensi e per gli effetti dell’art.5, c.8 DPR 395/88, si anticipa l’importo di € ……………, pari al **75% del trattamento economico complessivo.**  La spesa relativa graverà sui fondi ……………………...……………… **Capitolo di spesa** ……………….…….  BARI**,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ll Responsabile U.O. Contabilità e attività negoziali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Visto: Si autorizza**  **Il Direttore del Dipartimento**  **(Prof. Francesco Giorgino)** |

**Sez. D**

**– Autorizzazione all’uso di mezzo proprio**

|  |
| --- |
| Il sottoscritto Sig./ Prof./Dott. …………………………………………. In esecuzione dell’incarico conferitogli per    attività di servizio fuori sede (missione a ……………………………………), tenuto conto che: …………………..…  …………………………………………………………………………………………………………………………..….  ……………………………………………………………………………………………………………………………… chiede di essere **autorizzato ad usare l’autovettura di sua proprietà**  comunica a tal proposito, i seguenti elementi:  tipo autovettura …………………………………………………..……. targa …………………………….…………… patente di guida ……………………..…………………… categ. ……….. rilasciata a …………………..………….  in data ………………………… il mezzo di cui sopra è coperto da polizza RCA/obbligatoria n. ………………………….  Compagnia ass …………………………………………….    **dichiara** di sollevare l’Amministrazione universitaria da qualsiasi responsabilità diretta ed indiretta, perché il veicolo sopra citato è stato sottoposto a revisione e collaudo periodico in osservanza delle norme riguardanti la circolazione stradale.  Il Richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Vista: la motivazione citata e sottoscritta  Vista: la dichiarazione rilasciata dall’istante ai fini della responsabilità civile e penale;  Visto: il vigente regolamento per il trattamento economico di missione dell’Università di Bari,  Vista: la delibera del C.d.A. del 5/11/2010;  **si autorizza**    il Prof./Dott./Sig. ………………………………………………… a compiere la missione di cui sopra, nei tempi determinati nel provvedimento di incarico.  Egli utilizzerà il mezzo proprio di trasporto, per complessivi Km ………………………………….  Bari, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    **Il Direttore del Dipartimento**  **(Prof. Francesco Giorgino)** |

**Sez. E**

# Ai fini della liquidazione della missione, il sottoscritto ……………………………………

**DICHIARA**.

* che l’ora e il giorno di inizio e termine della missione, qui di seguito indicati corrispondono al vero.
* che la missione si è svolta secondo le modalità sotto indicate;
* di aver effettivamente partecipato alle attività oggetto dell'incarico di missione;
* che tutte le spese di missione di cui si richiede il rimborso sono state sostenute dal richiedente, che ne è l'esclusivo beneficiario;
* che per gli importi di cui è chiesto il rimborso non è e non sarà presentata analoga richiesta ad altra amministrazione;
* La documentazione in formato elettronico presentata costituisce l'unica documentazione in proprio possesso.
* in caso di rimborso forfettario, di essere nelle condizioni di ammissibilità previste dal DM 23 marzo 2011 emanato dal Ministero degli Affari Esteri e successive modificazioni o integrazioni.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **giorno** | **mese** | **anno** | **Località e ora partenza** | **Località e ora arrivo** | **Mezzo di trasporto** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**DISTINTA ANALITICA DELLA SPESA RICHIESTA DOVUTA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Quota** iscrizione a congressi, versata in nome e/o per conto dell’Università. | € | € |
| Spese di viaggio Aereo biglietti nr | € | € |
| Spese di viaggio Treno “ “ | € | € |
| Mezzi trasporto urbano “ “ | € | € |
| Mezzi trasporto extraurbano “ “ | € | € |
| Mezzi trasporto a nolo (all. contratto per fornitura di servizio) taxi (autorizzato) | € | € |
| Rimborso chilometrico (equivalente a 1/5 costo benzina super riferito a inizio missione) **€** ………  **x …………. Km**  **+ Pedaggio autostrada**  (numero ……. documenti) | €  € | €  € |
| Fatture o r/fiscali **pernottamento**  (numero ……. documenti) | € | € |
| Ricevute fiscali o scontrini fiscali **pasti** (numero ..….. documenti) | € | € |
| Altre spese rimborsabili | € | € |
| **Recupero Anticipazione** | **-** € | € |
| **Totale** | **€** | **€** |

# **ANNOTAZIONI D’OBBLIGO**

Il sottoscritto ……………………………………………………………; cod. fisc. ..…………………………………; nato a ………………………………………; il ……………………;

domiciliato a ……………………………………; Via ……………………….…….……… n. …; cap………………..; in servizio presso l’Università di ……………….; tel. ……………………..; email …………………………; chiede che la spettanza riguardante la missione sia rimborsata: **A** - mediante accredito su c/c bancario **IBAN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Istituto di credito ………………………… Città ………………………… Via ……………………………………….

**B**- mediante quietanza diretta (l’opzione consente la riscossione del credito in tutte le Agenzie Banca Carime)

## Bari, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Data consegna)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma di chi ha compiuto la missione)

### DICHIARAZIONE

(da allegare in presenza di documenti elettronici, acquistati on-line)

Il/La sottoscritto/a a Prof/Dott/Sig \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recatosi in missione a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara sotto la propria responsabilità che la documentazione attestante l’acquisto del/dei biglietto/i

AEREO (Codice n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) avvenuto sul sito internet della compagnia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_o tramite agenzia di viaggi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ costituisce l’unica documentazione in proprio possesso attestante l’emissione del biglietto di volo e che la stessa non è stata presentata, né verrà presentata per il rimborso presso altro ufficio liquidatore dell’Università o di alti Enti o Amministrazioni.

Si chiede, per tanto il rimborso delle spese sostenute per un totale di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Si allega relativa documentazione.

Bari, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### RICHIESTA AUTORIZZAZIONE PER USO TAXI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in esecuzione dell’autorizzazione/incarico ricevuto per la missione a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ chiede di essere autorizzato/a all’utilizzo del/dei taxi (come da ricevuta/e allegata/e):

1. **Data:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

**percorso da:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Data:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

**percorso da:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per le seguenti motivazioni:

* Assenza dei mezzi pubblici per il raggiungimento del luogo desiderato;
* Sciopero dei mezzi pubblici;
* Località servita da mezzi pubblici di linea, ma con orari non conciliabili con lo svolgimento della missione;
* Trasporto di materiale delicato, ovvero pesante, ovvero ingombrante indispensabile per l’espletamento del servizio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Altro (da specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Richiesta di rimborso:**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ chiede il rimborso della spesa totale pari ad

€ \_\_\_\_\_\_\_\_ sostenuta per l’utilizzo del/dei taxi sopra indicati.

**IL RICHIEDENTE**

**Il Direttore del Dipartimento**

**(Prof. Francesco Giorgino)**