Conferimento di incarico di missione

Il/La sottoscritto/a Prof./Dott.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ responsabile dei fondi di ricerca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ su cui graverà la relativa spesa, conferisce al/alla \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, l’incarico di recarsi a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per:

**** attività di rilevazione, osservazione e controllo di impianti ed installazioni scientifiche;

**** attività sul territorio per ricerche geologiche, archeologiche;

****attività che comportino imbarchi su unità navali o aeree;

**** attività di altra natura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’inizio della missione è previsto a partire dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il rientro previsto alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni/ore.

Egli potrà utilizzare i seguenti mezzi:

ordinari **** Treno **** Bus **** Nave **** Aereo **** Mezzi di trasporto urbano **** Automezzi Università

straordinari **** Mezzo proprio per:

**** convenienza economica; **** mancanza di mezzi di linea o inconciliabilità degli orari;

**** trasporto materiali e/o attrezzature; **** particolari esigenze di servizio;

(si acclude apposito modulo di autorizzazione)

**** Altri mezzi (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Dott/Sig.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_si trova nell’impossibilità di fruire del pasto e/o pernottamento per mancanza in loco di strutture e servizi di ristorazione.

 Firma di chi conferisce l’incarico

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

autorizzazione a compiere la missione

Si autorizza il Dott/Sig.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a svolgere la missione di cui sopra e si autorizza l’uso dei mezzi di trasporto sopra specificati.

 Il Direttore del Dipartimento

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

ATTESTAZIONE DI EFFETTUATA MISSIONE

Il/La sottoscritto/a Dott/Sig.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in esecuzione dell’incarico di missione di cui sopra dichiara sotto la propria responsabilità che la missione a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ha avuto inizio il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ e termine il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_

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

 (Firma di chi ha compiuto la missione)