**Università degli Studi di Bari**

Dipartimento di Scienze del Suolo,

della Pianta e degli Alimenti

**TABELLA DELLE SPESE DI VIAGGIO E SOGGIORNO**

dovute al\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, qualifica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tempo\_\_\_\_\_\_\_\_, classe\_\_\_\_, Matricola\_\_\_\_\_\_\_\_, per la missione compiuta a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

e per cui ha ricevuto un’anticipazione di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

 firmare in caso affermativo

Visto si paghi su fondi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Il titolare dei Fondi La Direttrice del Dipartimento**

**Modalità di pagamento**

|  |  |
| --- | --- |
| Rimessa diretta |  |
|  |  |
| Assegno circolare |  |

Conto corrente postale/bancario:

Banca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ag.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Paese Cin Eur Cin | ABI | CAB | Conto corrente |
| Codice di controllo | Codice Banca | Codice Filiale | Lunghezza fissa di 12 caratteri |
| IT |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Posizione giuridica**

Reddito lordo annuo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Aliquota max IRPEF \_\_\_\_\_\_ **%**

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

 Firma

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D. Lgs. 196/03)**

I dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente ai fini del procedimento di liquidazione del trattamento economico di missione.

**N.B.**

Al fine di rendere possibile una celere e puntuale gestione delle pratiche di rimborso delle missioni il presente modulo deve essere aggiornato a cura degli interessati ogni qual volta le informazioni in esso contenute variano.

**Pagina da compilarsi da parte dell’interessato**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Partenza da | Ora | Arrivo a | Ora | Mezzo di trasporto | Km | Classe |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Dichiarazione**

Sotto la mia personale responsabilità dichiaro che, il giorno e l’ora di inizio e termine della missione, indicati nella presente tabella di liquidazione, corrispondono al vero.

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

 Firma di chi ha compiuto la missione

**Allegati**

1) Biglietti di viaggio in originale, N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mezzo | Tratta | Costo (€) | Tratta | Costo (€) |
| AEREO |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| TRENO |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Altri mezzi (specificare)  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

2) Ricevute pedaggio autostradale in originale, N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tratta | Costo (€) | Tratta | Costo (€) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

3) Ricevute pernottamento in originale, N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hotel | Importo (€) | Hotel | Importo (€) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

4) Ricevute pasti in originale, N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Esercizio | Importo (€) | Esercizio | Importo (€) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

5) Ricevute Quota di iscrizione in originale, N° \_\_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_\_\_\_

6) Altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 Firma di chi ha compiuto la missione