

PAGINA DA COMPILARSI A CURA DELL'INTERESSATO

Giorno	Mese	Anno	PARTENZA DA (indicare anche l'ora)	ARRIVO A (indicare anche l'ora)	MEZZI DI TRASPORTO USATI	Km	Classe

SPESE CON DOCUMENTAZIONE IN FORMATO ELETTRONICO O ACQUISITA ON-LINE

ALLOGGIO: n. ____ notti presso _____ dal ___/___/___ al ___/___/___ € _____,____

AEREO: volo da _____ a _____ del ___/___/___ Totale complessivo € _____,____
 volo da _____ a _____ del ___/___/___ Totale complessivo € _____,____
 volo da _____ a _____ del ___/___/___ Totale complessivo € _____,____
 volo da _____ a _____ del ___/___/___ Totale complessivo € _____,____

TRENO: tratta da _____ a _____ del ___/___/___ Totale complessivo € _____,____
 tratta da _____ a _____ del ___/___/___ Totale complessivo € _____,____
 tratta da _____ a _____ del ___/___/___ Totale complessivo € _____,____
 tratta da _____ a _____ del ___/___/___ Totale complessivo € _____,____

ALTRE SPESE: _____ del ___/___/___ Totale complessivo € _____,____
 _____ del ___/___/___ Totale complessivo € _____,____

Il sottoscritto dichiara altresì che gli orari di partenza e di rientro su esposti corrispondono al vero, e che la documentazione di spesa succitata costituisce l'unica documentazione in proprio possesso, e che non è stata e né verrà presentata per il rimborso presso altro ufficio liquidatore dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro o di altri enti o amministrazioni.

Firma di chi ha compiuto la missione

Bari, _____

CONFERIMENTO DI INCARICO MISSIONE

Il sottoscritto Dott./Prof. _____ responsabile della dotazione, del contratto, del contributo n. _____, su cui fondi graverà la spesa, conferisce al Dott./Prof. _____ qualifica _____, l'incarico di recarsi a: _____, per _____
La durata della missione è prevista in giorni _____ ore _____
Egli potrà utilizzare tutti i mezzi di trasporto pubblici ai sensi del regolamento missioni vigente.

Il Titolare dei fondi

Bari, _____

AUTORIZZAZIONE A COMPIERE LA MISSIONE

Si autorizza il Dott./Prof. _____ a compiere la missione di cui sopra.

Il Direttore del Dipartimento

Bari, _____

MODULO PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DEL MEZZO PROPRIO

Al Direttore del
Dipartimento di Scienze Politiche

Il sottoscritto, Dott./Prof. _____ in esecuzione dell'incarico conferito dal Dott./Prof. _____ con provvedimento del _____, chiede di essere autorizzato ad usare l'autovettura di sua proprietà modello _____ avente targa: _____.

Dichiara, a tal proposito, che il mezzo di trasporto è conforme a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di circolazione, che è in regola con la copertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi, che il sottoscritto è in possesso della patente di guida in corso di validità ed idonea alla guida del mezzo autorizzato.

Dichiara, inoltre, di sollevare l'Amministrazione universitaria da qualsiasi responsabilità diretta ed indiretta derivante dall'uso dello stesso.

(Firma di chi compie la missione)

**Si autorizza
Il Direttore del Dipartimento**

Bari, _____

RIMBORSO TAXI: (max 2 corse):

I^a corsa giorno ___/___/___ II^a corsa giorno ___/___/___ Totale complessivo € _____,____

Motivazione: _____

(Firma di chi compie la missione)

**Si autorizza
Il Direttore del Dipartimento**

Bari, _____