

**ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE
DELLA PUGLIA E DELLA BASILICATA**

MODULO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE

A) INCARICO ☐

B) RICHIESTA ☐

DI TRASFERTA

Il sig....., con qualifica.....
è incaricato/richiede di recarsi a il giorno/i
usando il seguente mezzo di trasporto.....
itinerario:.....
oggetto della trasferta:.....
.....
centro di costo:.....

A) firma del dirigente responsabile

B) firma del richiedente
autorizzazione alla trasferta:

DIRIGENTE
.....

DIRETTORE
.....

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ PER L'USO DEL MEZZO PROPRIO

(è obbligatoria la compilazione e la sottoscrizione in caso di utilizzo del proprio mezzo di locomozione)

In relazione all'utilizzo del mezzo proprio per la trasferta di cui sopra, il sottoscritto esonera l'Amministrazione dell'Ente da qualsiasi responsabilità per danni a cose e/o persone, compresi eventuali trasportati, derivante dall'uso del proprio mezzo di locomozione.

IL DIPENDENTE

.....

RELAZIONE DI VIAGGIO¹

PARTENZA DALLA SEDE			
giorno	mese	anno	Ora

PARTENZA DAL POSTO DELLA MISSIONE			
giorno	mese	anno	Ora

ARRIVO SUL POSTO DELLA MISSIONE			
giorno	mese	anno	ora
RIENTRO IN SEDE			
giorno	mese	anno	ora

ORE DI LAVORO STRAORDINARIO	
DALLE ORE..... ALLE ORE.....	
IL DIPENDENTE	
.....	
visto si autorizza	
IL DIRIGENTE	
.....	

Persone trasportate..... il Dipendente

¹ *Compilare più modelli "Relazione di Viaggio" in caso di missioni uniche ma frazionate in più giorni.*

ACCONTO DI MISSIONE

(DELIBERAZIONE N° DEL)

ACCONTO DI MISSIONE DA CORRISPONDERE AL DIPENDENTE

PROFILO PROFESSIONALE/CATEG.

MEZZO

DATA PARTENZA

 / /

DATA RIENTRO IN SEDE

 / /

N° GIORNI IMPIEGATI

ITINERARIO

MOTIVO DELL'INVIO IN MISSIONE:

ANNOTAZIONI

SPESE DI VIAGGIO IN

treno



☒ BIGLIETTI (ANDATA + RITORNO)

 +

☐ INDENNITA' CHILOMETRICA

€ x Km

☐ PEDAGGIO AUTOSTRADALE

x mezzi pubblici

SPESE PER IL PERNOTTAMENTO

☐ IN ALBERGO

€ x notti

☐ IN TRENO

€ x

DIARIA PER MISSIONI ALL'ESTERO

SPESE PER I PASTI

€ x n° pasti diaria

TOTALE SPESE PREVISTE

ACCONTO CONCESSO (75% di A)

	0
	0
	0
A	0,00
B	€ 0

MODALITA'

☒ PRESSO IL TESORIERE

DI RISCOSSIONE

☒

FIRMA

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DELLA PUGLIA E DELLA BASILICATA

TABELLA DI LIQUIDAZIONE RIMBORSO SPESE MISSIONI PER SINGOLO CENTRO DI COSTO:.....

Dovute al Sig.

qualifica ca CATEG.

DESCRIZIONE	importo delle singole voci	
RIMBORSO SPESE DI VIAGGIO		
Viaggi in (ferrovia, autostrada, aereo)		
da..... a..... (unito biglietto)		
da..... a..... (unito biglietto)		
da..... a..... (unito biglietto)		
TOTALE		
LEAVING PER MISSIONI ALL'ESTERO		
€..... n.gg.....riduzione 20%.....€		
RIMBORSO SPESE ALLOGGI		
Albergo €X n.....GG		
TASSA SOGGIORNO		
TOTALE		
RIMBORSO SPESE VITTO		
N.....Pasti (Max rimborso €.....)		
TOTALE		
INDENNITA' CHILOMETRICA (uso mezzo proprio)		
Km. N.....X €.....		
Km. N.....X €.....		
TOTALE		
EVENTUALI ALTRE SPESE		
TOTALE DOVUTO		

date e firma del titolare tabella

Il Liquidatore

Il Dirigente della S.S. Personale

ITINERARIO E MOTIVI DI MISSIONE	DATA DI								ACCONTI DI MISSIONE	PERCORRENZE EFFETTUATE		
	PARTENZA				RITORNO					CON MEZZI PROPRI KM.	CON MEZZI GRATUITI	
	GIORNO	MESE	ANNO	ORA	GIORNO	MESE	ANNO	ORA				
									SI ☐ NO ☐			
									SI ☐ NO ☐			
									SI ☐ NO ☐			
									SI ☐ NO ☐			
									SI ☐ NO ☐			
									SI ☐ NO ☐			
									SI ☐ NO ☐			
									SI ☐ NO ☐			

**ELENCO DELLA DOCUMENTAZIONE CHE IL TITOLARE
DELLA PRESENTE TABELLA ALLEGA, IN ORIGINALE, PER
LA RICHIESTA LIQUIDAZIONE.
CHI SOTTOSCRIVE È CONSAPEVOLE CHE LA
DOCUMENTAZIONE SOTTOINDICATA DEVE
CORRISPONDERE ALLE VOCI DI SPESA RIMBORSABILI E SE
NE ASSUME LA RESPONSABILITÀ.**

SI ALLEGA:

DOCUMENTI DI VIAGGIO	EVENTUALE DESCRIZIONE
N.....biglietti per un totale di €.....	
DOCUMENTI DI ALLOGGIO	EVENTUALE DESCRIZIONE
N..... fatture per un totale di €.....	
DOCUMENTI DI VITTO	EVENTUALE DESCRIZIONE
N..... ricevute per un totale di €.....	
DOCUMENTI ALTRE SPESE	EVENTUALE DESCRIZIONE
N..... documenti per un totale di €.....	

F I R M A