



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II

Dipartimento di SCIENZE CHIMICHE

Scuola Politecnica e delle Scienze di Base

Al Direttore del Dipartimento
Al Presidente della Scuola Politecnica
e delle Scienze di Base

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE

di _____ matr. _____ qualifica _____

Codice Fiscale _____ in servizio presso il Dipartimento Scienze Chimiche della
Scuola Politecnica e delle Scienze di Base – Area Didattica di Scienze MM,FF e NN. CONFERITO L’

INCARICO DI SVOLGERE UNA MISSIONE

A _____ presso _____ dal/il _____ al _____

per i seguenti motivi _____ necessaria e
rilevante nell’interesse delle ricerche di cui al sottoindicato contributo.

La MISSIONE verrà effettuata con l’uso del _____

N.B. L’uso del mezzo proprio è autorizzato soltanto per particolari esigenze di servizio e l’uso di tale mezzo
deve risultare più conveniente in termini economici.

La spesa della missione graverà sul fondo _____ cat. ____ cap. ____

Visto

(per i periodi fra 5 e 14 giorni)

Il Presidente

Il Titolare del Fondo

c/o Il Presidente del C.C.S.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

(prof.ssa Rosa Lanzetta)

Napoli, _____

RICHIESTA DI ANTICIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a, al fine di svolgere l’incarico di missione suindicato, chiede un’anticipazione così distinta:

Costo del viaggio _____

TOTALE _____

L’Interessato/a

Il Titolare del FONDO

Il Direttore del Dipartimento

(MODELLO ALL.3)

ELENCO DETTAGLIATO DEI DOCUMENTI GIUSTIFICATIVI DELLE SPESE SOSTENUTE

IL SOTTOSCRITTO.....NATO A.....IL.....
IN RELAZIONE ALL'INCARICO DI MISSIONE A.....DAL.....AL.....
PER.....

ALLEGA ALLA RICHIESTA DI TRATTAMENTO ECONOMICO DI MISSIONE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

N.	DATA*	DESCRIZIONE*	VIAGGIO	VITTO	PERNOTTAMENTO	ALTRO
1			€	€	€	€
2			€	€	€	€
3			€	€	€	€
4			€	€	€	€
5			€	€	€	€
6			€	€	€	€
7			€	€	€	€
8			€	€	€	€
9			€	€	€	€
10			€	€	€	€
11			€	€	€	€
12			€	€	€	€
13			€	€	€	€
14			€	€	€	€
15			€	€	€	€
16			€	€	€	€
17			€	€	€	€
18			€	€	€	€
19			€	€	€	€
20			€	€	€	€
21			€	€	€	€
22			€	€	€	€
23			€	€	€	€
24			€	€	€	€
25			€	€	€	€
26			€	€	€	€
27			€	€	€	€
28			€	€	€	€
29			€	€	€	€
30			€	€	€	€
31			€	€	€	€
		TOTALI	€	€	€	€

*DATA E DESCRIZIONE DEI DOCUMENTI DI SPESA

NAPOLI,.....

FIRMA.....

IMBUSTARE I DOCUMENTI IN ORIGINALE



Napoli, _____

Il/La sottoscritt _____

abitante a _____ in via/P.zza _____

in servizio presso _____ con la qualifica di _____

Dichiara si sollevare l'Amministrazione Universitaria da ogni responsabilità derivante

dall'uso dell'auto _____ Targata _____ e di

proprietà di _____ utilizzata per espletare la

Missione a _____

dal _____ al _____ per _____

_____ nell'interesse di cui al

contributo _____.

Inoltre il/la sottoscritt__ dichiara che l'uso del mezzo proprio risulta economicamente più conveniente rispetto ai normali mezzi di linea ed è giustificato dalle seguenti particolari esigenze:

A. Trasporto altre persone _____

B. Trasporto materiale ingombrante _____

C. Difficoltà a raggiungimento della sede della missione.

In fede,

L'Interessato/a

Il Titolare del Fondo

Il Direttore

Prof.ssa Rosa Lanzetta
