

Università degli Studi di Udine
DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA CIVILE E ARCHITETTURA

AUTORIZZAZIONE ALLA TRASFERTA

Personale tecnico-amministrativo

Personale Assimilato

(Art. 1 e Art. 6 del Regolamento Interno Attività fuori sede)

Nome e Cognome.....**Qualifica**

Residente a.....**Prov.**.....**via**.....**n**.....

Codice Fiscale.....

Si incarica la S.V. a compiere attività fuori sede per conto e nell'interesse: dell'Università di Udine del CNR o altro Ente
Con regime di **RIMBORSO A PIE' DI LISTA sia in Italia che all'Estero.**

Località **Prov** **Stato**.....

Per.....

dal giorno/...../.....ore..... al giorno/...../.....ore..... per un totale di giorni.....

Il mezzo di cui è autorizzato l'uso è **TRENO AEREO NAVE AUTO di SERVIZIO AUTO DI TERZI**

Per il solo Personale Assimilato : AUTOMEZZO PRIVATO PER:

trasporto di materiale e/ostrumenti scientifici: voluminoso, delicato, ingombrante (allegare modulo esonero doc. di trasporto)

economicità (rapporto tra tempi e costi)

percorso non servito in tutto o in parte dai mezzo ordinari

altre particolari esigenze che lo impongono (urgenza comprovata, indisponibilità auto di servizio)

Il sottoscritto dichiara che la propria autovettura targata.....è assicurata per la responsabilità civile verso terzi (RC AUTO) in base alla L. n.990/69 e successive modificazioni.

Il luogo di missione è non è raggiungibile in 60 minuti con il mezzo di linea più veloce.

esiste non esiste obbligo del rientro giornaliero.

Anticipo di missione si no

La spesa presunta di €.....è relativa alla ricerca.....

Udine..... **Firma del richiedente**.....

IL RESPONSABILE PROGETTO RICERCA.....

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA CIVILE E ARCHITETTURA

(ai fini della copertura della spesa-art.7, I comma Reg.interno)

Riservato all'Amministrazione del Dipartimento di Ingegneria Civile e Architettura

La spesa presunta di €.....viene imputata sul Cap/Art/Sott.:

AnnoTit.:..... Cat.: Cap..... Art.: Sott.....Ricerca.....

Imp.N......**Obbl. N.**.....**Pag. N.**.....**Mandato N.**.....**dd.**.....

Siope.....**CUP**.....

Anticipo: Anno.....Tit.:..... Cat.: Cap.: Art.:

Imp.N......**Obbl. N.**.....**Pag. N.**.....**Mandato N.**.....**dd.**.....**Siope**.....

Missione n.....Documentazione pervenuta all'Amministrazione in data.....

SPESE SOSTENUTE (da completare al termine della trasferta)

SPESE DI VIAGGIO O TRASPORTO

Data e ora di partenza e di arrivo	Itinerario percorso	Mezzo di trasporto	Costo

Da compilare nel caso di utilizzo di mezzo proprio:

Il sottoscritto **dichiara** di aver percorso complessivamente Km.....per i quali chiede il rimborso dell'indennità chilometrica (pari a € 0,20658 al Km, cfr delibera CDA dd 09/12/1999).

Totale rimborso €

Firma.....

SPESE DI PERNOTTAMENTO E PASTI

Descrizione	Costo

SPESE DI ISCRIZIONE A CONVEGNI

Descrizione	Costo

SPESE DI ACQUISTO MATERIALI ED ALTRE SPESE

Descrizione	Costo

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il sottoscritto.....in relazione alla presente Autorizzazione/Incarico di missione dichiara, sotto la propria responsabilità, che le relative spese sono state effettivamente sostenute e che si sono rese necessarie per il conseguimento degli obiettivi prefissati nel progetto di ricerca. Il sottoscritto dichiara, inoltre, di non percepire per lo stesso titolo somme da altri Enti.

BREVE RELAZIONE/EVENTUALI OSSERVAZIONI

Data.....

Firma.....

Riservato all'Amministrazione del Dipartimento di Ingegneria Civile e Architettura

SPESE SOSTENUTE	
Spese di trasporto	€
Rimborso chilometrico	€
Spese di pernottamento	€
Spese pasti	€
Spese di iscrizione a convegni	€
Spese di acquisto materiali ed altri spese	€
TOTALE	€

Il Segretario Amministrativo
Dott.ssa Eugenia Paronzi

Il Direttore del Dipartimento
prof. Gaetano RUSSO