INCARICO DI MISSIONE

PROTOCOLLO N. …… DATA ……..

INCARICO DI MISSIONE - (SEMINARI, CONVEGNI e CONGRESSI)

Incarico di missione autorizzato e conferito ai sensi del punto j, comma 1, Art. 1 del "Regolamento per gli incarichi di missione DR 1031 del 2014" (relatori invitati in occasione di congressi, convegni, attività seminariali e lezioni).

Nominativo …….. **Qualifica** ……

Data inizio missione …….. **Data termine missione**……..

Mezzo di trasporto……..**Finalità della missione** ……

DICHIARAZIONE AI FINI ASSICURATIVI
Il sottoscritto è a conoscenza che la mancata o ritardata comunicazione alla Segreteria del Dipartimento di eventuale rinuncia o di qualsiasi variazione relativa alla durata, decorrenza o modalità della missione prima della suddetta data e, comunque prima dell'inizio della missione, nonché il mancato invio, al termine di essa della domanda di liquidazione anche in caso di mancata richiesta di rimborso spese, costituirà debito verso l'Amministrazione Universitaria per le quote assicurative da essa pagate a suo conto.

DICHIARAZIONE DISPONIBILITA' FONDI
La spesa della missione dovrà gravare sui fondi ..... di cui il sottoscritto è titolare.

Prof. ..... _____

(nome e cognome in stampatello) **(firma del titolare dei fondi)**

AUTORIZZAZIONE DELLA MISSIONE
Visti i dati sopraindicati, si autorizza la missione con l'uso del:
□ mezzo ordinario □ mezzo aereo □ mezzo gratuito □ mezzo marittimo

Roma ……. _____

(firma del Direttore di Dipartimento)

SCHEDA ANAGRAFICA

NOME: _____

COGNOME: _____

LUOGO E DATA DI NASCITA

Comune:_____ Provincia: _____

Località: _____

Stato Estero: _____

Giorno: _____ Mese: _____ Anno: _____

Codice Fiscale:

RESIDENZA

Comune:_____ Provincia: _____

Località: _____ CAP: _____

Indirizzo: _____ N.ro civico: _____

indirizzo e-mail: _____

N.ro telefono rete mobile: _____

DOMICILIO *(solo se diverso dalla Residenza)*

Comune:_____ Provincia: _____

Località: _____ CAP: _____

Indirizzo: _____ N.ro civico: _____

☐ Stato Estero: _____

Indirizzo: _____

ACCREDITAMENTO SU CONTO CORRENTE BANCARIO (*)

DENOMINAZIONE BANCA: _____

CODICE IBAN:

SWIFT/BIC

Data: _____ Firma: _____

N.b. Allegare copia documento d'identità, tessera sanitarie e breve Cv (se straniero passaporto).