



**Alla Direttrice
del Di.S.C.A.B.
Prof.ssa F. Zazzeroni**

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE

__1__ sottoscritt__ _____
qualifica _____
in servizio presso questo Dipartimento,

chiede

l'autorizzazione all'effettuazione di una missione a _____

per il seguente motivo _____

in qualità di _____

dal _____ / _____ / _____ alle ore _____

al _____ / _____ / _____ alle ore _____

per il seguente motivo:

1. Viaggio per acquisizione di materiale e/o documentazione non reperibile in sede.
(Specificare il tipo di materiale e/o documentazione)
2. Viaggio volto a stabilire rapporti inerenti la ricerca con enti pubblici e privati, istituti e laboratori universitari, nell'ambito di programmi e collaborazioni non altrimenti finanziati.
(Specificare il tipo di ricerca)
3. Breve soggiorno di studio di durata non superiore a 15gg in istituto di cultura o di ricerca italiano od estero.
(Specificare il tipo di studio allegando un dettagliato programma di attività corredato da invito o lettera di accettazione dell'ente ospitante)
4. Partecipazione a congresso, seminario, convegno o manifestazione culturale nazionale o internazionale.
(Specificare il titolo del congresso, seminario, etc.)

Specificare se trattasi di intervento attivo a nome del Dipartimento o altrimenti le ragioni giustificanti la partecipazione:

La missione verrà effettuata con:

- Mezzo ordinario (treno, autobus, nave) _____
- Mezzo aereo (per i seguenti motivi): _____
- Mezzo dell'Amministrazione _____
- Mezzo altrui (di: _____
- Mezzo proprio:
 - Tipo: _____
 - Numero di targa: _____
 - Compagnia assicuratrice: _____

per i seguenti motivi di economicità¹ _____
sollevando l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità derivante dall'uso del mezzo stesso

Spesa soggetta a rimborso (SPECIFICARE FONDO)

Spesa **NON** soggetta a rimborso
(NON VERRANNO ACCETTATE DOMANDE PRIVE DELLE INDICAZIONI DI SPESA)



Obbligatorio barrare la casella accanto ad uno dei seguenti fondi		
COAN	DENOMINATO	Barrare
04.03.12.01.01	Missioni e rimborsi spese di trasferta organi	
04.01.02.01.01	Missioni Docenti e Ricercatori	
04.03.12.02.05	Missioni personale Tecnico Amministrativo	
04.01.02.01.02	Missioni e rimborsi spese altro personale	

L'Aquila, li _____

Firma del/della richiedente

Firma del Titolare del Fondo

*Firma della Direttrice
Prof.ssa F. Zazzeroni*

¹ Indicare dettagliatamente il risparmio rispetto all'utilizzo dei mezzi ordinari (Art. 9 L. 417 del 26/07/1978)