



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

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE

 l **sottoscritt** **qualifica**

e-mail **in servizio presso questo Dipartimento,**

chiede

l'autorizzazione all'effettuazione di una missione a

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



RICHIESTA ANTICIPAZIONE

- NO**
- SI** (specificare di seguito, le spese relative all'anticipo, come da schema riportato)

___ l ___ sottoscritt ___ chiede che vengano anticipate le somme relative a:

- Spese di viaggio: _____ € _____
(Precisare mezzo, tragitto e costo del biglietto)
- Spese di iscrizione: _____ € _____
- Spese di pernottamento: _____ € _____
- Altro _____ € _____

- Spesa soggetta a rimborso (SPECIFICARE FONDO)** _____
- Spesa NON soggetta a rimborso**

Barrare la voce di interesse

**(NON VERRANNO ACCETTATE DOMANDE PRIVE DELLE INDICAZIONI RELATIVE
ALL'EVENTUALE RIMBORSO E AL FONDO ECONOMALE DI PERTINENZA).**

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)