

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE



INCARICO DI MISSIONE

Campobasso, _____

Al Prof/ Dott. _____ Codice Fiscale _____

nato a _____ il _____

residente a _____

Via _____ tel. _____

in servizio presso _____

è stato conferito l'incarico a compiere una missione a : _____

presso _____ dal ____/____/____/ al ____/____/____

per i seguenti motivi _____

La missione è necessaria e rilevante nell'interesse dell'Università del Molise.

La spesa della missione graverà sul fondo _____

La missione verrà effettuata con l'uso di:

auto di servizio treno aereo autobus mezzo proprio mezzo offerto

Il rimborso delle spese sarà erogato secondo una delle seguenti modalità:

Riscossione diretta presso l'Ente Tesoriere dell'Università degli Studi del Molise
(Banca dell'Adriatico S.p.A. - Filiale Via Pietrunto n. 14/18 – 86100 Campobasso)

Accredito su c/c bancario o postale intestato a _____
presso la Banca/Ufficio Postale _____
Codice IBAN _____

Altra _____

DATA	ITINERARIO	ORA di Partenza	ORA di Arrivo

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

- Biglietti ferroviari	€ _____
- Biglietti aerei	€ _____
- Biglietti autobus	€ _____
- Ricevute pedaggio autostradale	€ _____
- Fatture/ricevute spese di alloggio	€ _____
- Fatture/ricevute spese di vitto	€ _____
- Altra documentazione	€ _____
TOTALE	€ _____

AUTORIZZAZIONE USO MEZZO PROPRIO

Per effettuare la missione di cui al presente incarico, il sottoscritto _____ chiede l'autorizzazione ad usufruire del proprio mezzo di trasporto, sollevando l'Amministrazione da ogni responsabilità che da tale uso ne possa derivare.

Campobasso, _____

FIRMA DELL'INTERESSATO

FIRMA DEL RETTORE

Per autorizzazione missione e uso mezzo proprio
