**INCARICO DI MISSIONE**

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 1605 del 14/7/2016” (relatori invitati in occasione di congressi, convegni, attività seminariali e lezioni).

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** |  |
| **Cognome** |  |
| **Data e luogo di nascita** |  |
| **Tel / email** |  |
| **Residenza/indirizzo** |  |
| **c/c bancario-IBAN-BIC SWIFT** |  |
| **Codice Fiscale** |  |

Data inizio.................................................................. Data termine..............................................................................

Località della missione ...................................................................................................................................................………………………….

Mezzo di trasporto usato ............................................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 mio 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)

* **Firma dell’incaricato per accettazione**

…………………………………………………………………

* Si richiede anticipo per:

. spese viaggio €……………………

. spese albergo €……………………

Firma dell’incaricato

* …………………………………………………

**AUTORIZZAZIONE DELLA MISSIONE**

Roma, ....................................... Visti i dati sopraindicati, si autorizza la missione con l'uso del:

----- mezzo ordinario

* ........................................................................

Firma del Direttore del Dip.to