



Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

Al Direttore _____
del Dipartimento / Centro _____

Oggetto: Richiesta di autorizzazione all'uso del mezzo proprio

Il/La Sottoscritt_ _____
Nat_ a _____ (_____) il ____/____/_____
residente a _____ (_____)
in servizio presso questo Ateneo, Dipartimento/Centro _____
con la qualifica di _____
in riferimento alla missione che si svolgerà a _____
presso _____ dalle ore ____ del _____ alle ore ____ del _____

CHIEDE

Di essere autorizzato all'uso del mezzo proprio (marca _____ modello _____
targa _____), intestato a _____ regolarmente
assicurato con polizza n. _____ presso la seguente compagnia _____;
A tal fine dichiara di sollevare l'Ateneo da ogni responsabilità civile e penale, diretta e indiretta per i danni che
l'uso del mezzo proprio possa arrecare a persone, ivi incluso il conducente, eventuali trasportati e terzi ed a
cose, incluso il mezzo medesimo;

La richiesta è motivata dalla seguente ragione (*barrare la voce di interesse*):

- convenienza economica, risultante in maniera oggettiva dal raffronto tra la spesa globale da sostenere (spese di viaggio, di eventuale vitto e/o pernottamento), in caso di uso del mezzo ordinario, e quella equivalente per le stesse voci derivanti dall'uso del mezzo proprio.
- luogo della missione non servito da mezzi ordinari di linea;
- sciopero dei mezzi pubblici;
- particolare esigenza di servizio o necessità di raggiungere rapidamente il luogo della missione (*specificare esigenza*) _____;
- trasporto materiali e/o strumenti delicati e/o ingombranti indispensabili per l'assolvimento della missione (*specificare tipologia, dimensioni e/o peso*) _____;
- particolare esigenza di spostamenti nell'ambito e per le finalità della missione (*specificare dettagliatamente*) _____

Solo ai fini assicurativi e del rimborso delle spese di parcheggio nel limite di spesa equivalente al costo dell'uso del mezzo ordinario per il medesimo percorso.

- percorsi da e per l'aeroporto o la stazione ferroviaria o degli autobus extraurbani.
- In fede
Firma del richiedente
- Si autorizza il Coordinatore del Dottorato
Firma
- Si autorizza
- Il direttore del Dipartimento / Centro