RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE

PROTOCOLLO MISSIONE N. …… DATA ……..

Nominativo …….....
Qualifica ……
Data inizio missione …… Data termine missione ……..
Località della missione …….. Mezzo di trasporto .....
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 non richiesta di rimborso spese, costituirà debito verso l'amministrazione universitaria per le quote assicurative da essa pagate a suo conto.

PROSECUZIONE ATTIVITÀ DIDATTICA
La missione è stata autorizzata da: ..... il..... (tale comunicazione dovrà essere effettuata soltanto in caso di missione di durata superiore a 30 gg. e limitatamente al personale che svolge attività didattica). Durante l'assenza dal servizio nel periodo della missione:

☐ Non è prevista attività didattica
☐ L'attività didattica sarà proseguita dal/la Prof./Prof.ssa .....

DICHIARAZIONE DISPONIBILITÀ FONDI
La spesa della missione dovrà gravare sui fondi ..... di cui il/la sottoscritto/a è titolare.

Prof./Prof.ssa
.....
(IN STAMPATELLO)

_____
(FIRMA DEL/DELLA TITOLARE DEI FONDI)

_____
(FIRMA DI CHI EFFETTUA LA MISSIONE)

AUTORIZZAZIONE DELLA MISSIONE
Visto i dati sopraindicati si autorizza la missione con l'uso del:

☐ mezzo ordinario	☐ mezzo proprio provincia	☐ mezzo noleggiato
☐ mezzo gratuito	☐ mezzo aereo	☐ mezzo marittimo
☐ mezzo amministrazione	☐ taxi	☐ altro: …….....….

_____
(FIRMA DELLA DIRETTRICE)

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU | Ministero dell'Università e della Ricerca | Italiadomani PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA | TOR VERGATA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA