



RICHIESTA INCARICO DI MISSIONE

IL SOTTOSCRITTO (COGNOME E NOME) _____

MATRICOLA _____ QUALIFICA _____

IN SERVIZIO PRESSO _____

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE

LA MISSIONE A _____

DAL _____ AL _____

OGGETTO DELLA MISSIONE _____

LA SPESA GRAVERÀ SU FONDI INTERNI (FFO) FONDI ESTERNI (PRIVATI o UE)

VOCE COAN _____ PROGETTO _____

MEZZI ORDINARI DI VIAGGIO

TRENO AEREO NAVE AUTO DI SERVIZIO ALTRI MEZZI ORDINARI

MEZZI STRAORDINARI DI VIAGGIO E DI TRASPORTO

Il sottoscritto chiede l'autorizzazione all'uso di uno dei seguenti mezzi straordinari:

TAXI MEZZO PROPRIO MEZZO A NOLEGGIO

Il sottoscritto dichiara che l'utilizzo del mezzo straordinario è giustificato da una delle seguenti condizioni:

| Condizione | Possibile solo per: | | |
|---|---------------------|---------------|------------------|
| | TAXI | MEZZO PROPRIO | MEZZO A NOLEGGIO |
| convenienza economica: la spesa globale da sostenere (spese di viaggio, di vitto e/o pernottamento, costo orario del personale eccedente il normale orario di lavoro giornaliero ecc.) per l'uso del mezzo ordinario è superiore a quella derivante dall'uso del mezzo straordinario. (<i>Ai fini dell'accertamento della condizione di convenienza economica, è obbligatorio redigere tabella di comparazione delle spese di viaggio.</i>) | | MEZZO PROPRIO | MEZZO A NOLEGGIO |
| <input type="checkbox"/> il luogo della missione non è servito da ferrovia o il servizio ferroviario è particolarmente disagiato e non vi sono altri mezzi ordinari di linea; | TAXI | MEZZO PROPRIO | |
| <input type="checkbox"/> necessità di trasportare materiali o strumenti delicati e/o ingombranti indispensabili per il disimpegno del servizio; | TAXI | MEZZO PROPRIO | |
| <input type="checkbox"/> incompatibilità degli orari dei mezzi ordinari con le esigenze della missione; | TAXI | MEZZO PROPRIO | |
| <input type="checkbox"/> sciopero dei mezzi ordinari; | TAXI | MEZZO PROPRIO | |
| <input type="checkbox"/> per motivi di sicurezza in paesi esteri in cui la situazione è notoriamente rischiosa. | TAXI | | |

In caso di utilizzo del mezzo proprio, il sottoscritto, sotto la propria responsabilità dichiara:

- ✓ Di sollevare l'Amministrazione da ogni responsabilità diretta e indiretta derivante dall'uso del mezzo proprio e che il mezzo di trasporto è stato regolarmente sottoposto a revisione. Il sottoscritto comunica, a tal proposito, i seguenti elementi:

- 1) Tipo autovettura: _____;
- 2) Patente di guida in corso di validità n. _____, categoria _____, rilasciata il _____, da _____;
- 3) Polizza assicurativa nr. _____ Compagnia assicurativa _____

MISSIONI ALL'ESTERO

Il sottoscritto opta per la seguente modalità di rimborso spese:

- RIMBORSO ANALITICO** (con presentazione dei documenti di spesa in originale) – *art. 19 del Regolamento*
- TRATTAMENTO ALTERNATIVO** – *art. 20 del Regolamento*

Data

Il richiedente

Visto, si autorizza

(Il Responsabile della Struttura)*

Visto, si autorizza

(IL DIRETTORE GENERALE)

*per il personale tecnico-amministrativo