**AUTORIZZAZIONE INCARICO MISSIONE/TRASFERTA**

Si autorizza la/il Sig.ra/Sig. …………………………….…………… …………………… matricola ………………………...

nato/a a …………………………………………………………..………………… il………………………………………………..……….

Codice fiscale.........................................................................................................................................

in servizio presso …………………………………………………………………………………………………………... con la qualifica di ……………………………..……………. a compiere una missione a …………………………………..…………

……………………………………………………………………………………..…………………………………………. per recarsi presso ………………………………………………………………………………………………………….. per il seguente motivo ………………………………….…………………………………………………………………………………………………………

alle ore …………… del giorno …………………….…………….. per una durata presunta di giorni ……………….…

**Autorizzazione ad utilizzare mezzi di trasporto straordinari**

□ taxi extra-urbani □ mezzo noleggiato □ mezzo proprio (\*)

per il seguente motivo *(barrare obbligatoriamente la sussistenza di almeno una delle seguenti condizioni):*

|  |  |
| --- | --- |
| □  | totale mancanza di mezzi pubblici utili al raggiungimento della località di destinazione;  |
| □  | sciopero dei mezzi ordinari;  |
| □  | mezzo economicamente più conveniente (allegare documentazione giustificativa dell’economicità);  |
| □  | particolari esigenze (\*\*) *(specificare di seguito)*   |

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

*(\*) Il soggetto che richiede di utilizzare il mezzo proprio* *deve attivare obbligatoriamente la polizza KASKO tramite gli uffici preposti di Ateneo, almeno ventiquattro ore prima della partenza utilizzando il modello AFEP01*.

*(\*\*) Nel caso in cui debbano essere trasportati materiali e strumenti delicati e/o ingombranti indispensabili per lo svolgimento del servizio, per motivi di salute, necessità dichiarata di raggiungere rapidamente il luogo della missione/trasferta o di rientrare rapidamente alla sede di servizio, per motivi istituzionali.*

□ **Per lo svolgimento della missione/trasferta verrà utilizzato un mezzo di proprietà dell’Ateneo Tipo ………………………………….…. Targa ………………………………**

**Le spese presunte relative alla presente missione/trasferta ammontano a euro** ……………..

Il costo della presente missione sarà a carico del Budget:

UA..……………. Voce COAN……………………………..….Progetto: ……………………………………………………………...

Data ………………………

………………………………………(1) **Il Direttore Prof. R. Garziera** (2)

  *(Timbro e firma) (Timbro e firma)*

1. – timbro e firma del responsabile budget/progetto
2. – timbro e firma del responsabile della struttura di afferenza del richiedente (Rettore, Direttore Generale, Dirigente di Area, Direttore di Dipartimento/Centro, Responsabile di Unità Organizzativa)

**RICHIESTA RIMBORSO SPESE**

La/Il sottoscritt\_\_ .…………………………………………………………………………………………………….………………..

in relazione alla missione effettuata a …………………………………………………………………………………………

 autorizzata in data ……………………………………………………………………………………….

dichiara

di aver effettuato la missione con inizio il

giorno ……………………….. alle ore ……………. e con termine il giorno ………………...... alle ore …………….

giorno ……………………….. alle ore ……………. e con termine il giorno ………………...... alle ore …………….

giorno ……………………….. alle ore ……………. e con termine il giorno ………………...... alle ore …………….

chiede

**□ IL RIMBORSO DELLE SEGUENTI SPESE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Spese di viaggio sostenute utilizzando i seguenti mezzi di trasporto:**  |  |
|  **Ordinari**  |  |
|   | - Treno  | €  |
| - Aereo  | €  |
| - Nave  | €  |
| - Servizi pubblici urbani  | €  |
| - Mezzi di trasporto dell’Università  | €  |
| - Taxi urbani ed extraurbani da e per l’aeroporto  | €  |
| **Straordinari preventivamente autorizzati**  |  |
|  | - Taxi extraurbani  | €  |
| - Mezzo proprio  |  |
|   | Totale dei chilometri percorsi A/R  | Km  |
| Pedaggi autostradali  | €  |
| Spese di parcheggio o garage  | €  |
|   | - Mezzo noleggiato  |  |
| Spesa per carburante  | €  |
| Pedaggi autostradali  | €  |
| Spese di parcheggio o garage  | €  |
| Personale contrattualizzato autorizzato all’utilizzo del mezzo proprio |  |
|   | □ rimborso previsto dall’art. 10 del regolamento per i mezzi straordinari  |  |
|   | **Spese per vitto**  | €  |
| **Spese per pernottamento**  | €  |
| **Spese per iscrizioni a convegni e corsi di formazione**  | €  |
| **Altre Spese** di cui all’art.9 del regolamento, specificare: …………………………………………………………………………………………………….. | €  |

**□** **IL TRATTAMENTO ALTERNATIVO DI MISSIONE ALL’ESTERO**

**(**art. 13 regolamento di Ateneo missioni e trasferte e relativi rimborsi spese.)

La/il sottoscritt\_\_ dichiara, altresì, sotto la propria responsabilità, di avere personalmente e per ragioni di servizio fruito delle prestazioni sopraelencate, che tutto quanto scritto corrisponde al vero ed allega la prescritta documentazione in conformità a quanto previsto dal regolamento di Ateneo missioni e trasferte e relativi rimborsi spese.

Ai fini della liquidazione del trattamento di missione spettante, la/il sottoscritt\_\_ dichiara

**□** di avere ricevuto un’anticipazione che verrà recuperata sull’importo spettante.

Allega copia del modello AFEP01 per attivazione KASKO trasmesso agli uffici preposti di Ateneo

Data …………………………………. Firma …………………………………………. (1)

**VISTO**: si autorizza la liquidazione del trattamento di missione nei limiti ed in conformità a quanto previsto dal regolamento di Ateneo missioni e trasferte e relativi rimborsi spese.

Il costo della presente missione sarà a carico del Budget:

UA..…………………………………….………. Voce COAN…………………………………………

Progetto: …………………………………………………………………….….

Data …………………..

………………………………………(2) **Il Direttore Prof. R. Garziera** (3)

 *(Timbro e firma) (Timbro e firma)*

1. –firma del soggetto autorizzato alla missione
2. –timbro e firma del responsabile budget/progetto
3. –timbro e firma del responsabile della struttura di afferenza del richiedente (Rettore, Direttore Generale, Dirigente di Area, Direttore di Dipartimento/Centro, Responsabile di Unità Organizzativa)

I dati inseriti saranno trattati unicamente per finalità istituzionali dell’Università di Parma

(Codice in materia di protezione dei dati personali – D.Lgs. 30.6.2003, n. 196 e s.m.i.) L’informativa completa è consultabile all’indirizzo www.unipr.it alla voce Privacy.