**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.