MINISTERO DELL'UNIVERSITA E DELLA RICERCA SCIENTIFICA E TECNOLOGICA UNIVERSITA DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA

(1)		
INCARICO/AUTORIZZAZIO	NE A COMPIERE LA MISSIC	ONE
Richiedente: Cognome	Nome	
Nato/a a	ili	
Codice fiscale		
Domicilio fiscale a		Prov
Qualifica/Ruolo (2)	Datore di lavoro (3)	
Destinazione missione		
Motivazione missione		
con inizio alle ore	del giorno	
La durata della missione è prevista in gior La spesa graverà sul codice progetto		compreso il viaggio.
La missione deve essere effettuata a	mezzo (indicare eventualmente se è il	mezzo è di proprietà
dell'Università)		
Motivazione per eventuale uso di mezzi di	i trasporto diversi dai mezzi ordinari ₍₄₎	
_	ase alla L.n.990/69 e successive modific ponsabilità per danni che l'uso del auto	che. Dichiara inoltre di
SI DICHIARA che il regime scelto per il r	rimborso della trasferta (scelta prevista solo	o per le missioni all'estero) è:
□ ANALITICO	□ ALTERNATIVO (5)	
SI DICHIARA che è stata verificata la cor e di ricerca.	mpatibilità con gli impegni istituzionali rel	ativi all'attività didattica
Data richiesta (6)		
Firma del richiedente		
Firma del titolare dei fondi/progetto		
Firma del Direttore di Dipartimento/Centro)	

⁽¹⁾Specificare la Struttura di appartenenza

⁽²⁾Indicare se Docente la qualifica e la classedi stipendio, se non Docente la qualifica e il livello di appartenenza.

⁽³⁾Solo per i non dipendenti dell'Università di Modena e Reggio Emilia.

(4)Per l'uso di mezzi di trasporto diversi dai mezzi ordinari, compreso mezzi di proprietà dell'Università, vedi articolo 8 del vigente Regolamento missioni e trasferte per il personal e dipendente e non dipendente

⁽⁵⁾Tale rimborso sarà assoggettato ad imposta ai sensi dell'articolo 51 c.5 del DPR 917/1986

⁽⁶⁾La data deve essere uguale o antecedente alla data di inizio della missione