

MODULARIO

I. *– Pol. Stato - 19*

Mod. 19

MINISTERO DELL’INTERNO

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

# POLIZIA DI STATO

**QUESTURA DI TRENTO**

1. ………………… UFFICIO TECNICO-LOGISTICO ………………………..

# CERTIFICATO DEI VIAGGI E SERVIZI ISOLATI

compiuti nel mese di  **${month}/${year}**

celibe

coniugato

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| dal (2) | ${qual} ${surname} ${name} |  |

MOTIVO DEL SERVIZIO ED ESTREMI DELLA RELATIVA ORDINANZA

**${nr\_fvg} - ${motive} - ${cod}**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITINERARIO PERCORSO** | | | | | | Mezzo  di trasporto | | | SPESE TRASPORTO | | | | | | SPESE  TRASPORTO BAGAGLIO | | **TOTALE** |
| Classe | | Importo | | | | Kg. | importo |
| da | **${from1}** | | a | **${to1}** | | **Auto di servizio** | | |  | |  | | | |  |  |  |
| da | **${from2}** | | a | **${to2}** | |  | | |  | |  | | | |  |  |  |
| da | **${from3}** | | a | **${to3}** | |  | | |  | |  | | | |  |  |  |
| da | **${from4}** | | a | **${to4}** | |  | | |  | |  | | | |  |  |  |
| da | **${from5}** | | a | **${to5}** | |  | | |  | |  | | | |  |  |  |
| da | **${from6}** | | a | **${to6}** | |  | | |  | |  | | | |  |  |  |
|  | | | **Totali . . . €.** | | |  | | |  | |  | | | |  |  |  |
|  | | |  | | |  | | |  | |  | | | |  |  |  |
| LIQUIDAZIONE INDENNITA’ | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| INDENNITA’ TRASFERTA | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  |
| a) N. ………..giorni N. ………..giorni  b) N. ………..ore diurne  N. ………..ore diurne  c) N. ………..ore notturne  N. ………..ore notturne | | | | | a €. ………………... >> ………….…….  a €. ……….………..  >> ……….……….  a €. ……….………..  >> ……….………. | | | €. ……………… >> …….……….  >> ……….…….  >> ………….….  >> ……………..  >> …………….. | | | | | | €. ……………… | | |  |
| Indennità supplementare sul costo del biglietto …………………… Indennità chilometrica di €. …………. a Km. per i viaggi compiuti per via ordinaria e con mezzo fornito dall’Amministrazione Km. | | | | | | | | | | | | | | >> ……………... >> ……………... | | |  |
|  | | | | | | Totale …. €. | | | | | | | | ………………... | | | ………………... |
| Somma non soggetta a ritenute | | | | | | €. …………... | | | | Somma complessiva ………€. | | | | | | | ……………….. |
| Somma soggetta a ritenute | | | | | | >> ….……….. | | | |
| RITENUTE | { | Enpas …………………..…% Gescal ………………………%  Imposta sul reddito …………%  >> >> ………………...% | | | | €. …………… >>…………….  >>…………….  >>……………. | | | | } | | TOTALE RITENUTE …………….. €. | | | | | …………………. |
|  |  |  | | | |  | | | | Differenza …………………..€. Acconto Ricevuto ……………. €.  Somma netta da pagare ………..€. | | | | | | | ……………….. …………………  ………………… |

|  |
| --- |
| **DATA ED ORA DI PARTENZA E ARRIVO – VISTI ED EVENTUALI DICHIARAZIONI – (3)** |
| ***Ai sensi dell’art.13 D.P.R. 51/2009 autocertifico*:**  di essere **partito** da **${from1}** alle ore **${h\_from1}** del **${data\_from1}**  di essere **arrivato** a **${to1}** alle ore **${h\_to1}** del **${data\_to1}**  di essere **partito** da **${from2}** alle ore **${h\_from2}** del **${data\_from2}**  di essere **arrivato a ${to2}** alle ore **${h\_to2}** del **${data\_to2}**  di essere **partito** da **${from3}** alle ore **${h\_from3}** del **${data\_from3}**  di essere **arrivato a ${to3}** alle ore **${h\_to3}** del **${data\_to3}**  di essere **partito** da **${from4}** alle ore **${h\_from4}** del **${data\_from4}**  di essere **arrivato a ${to4}** alle ore **${h\_to4}** del **${data\_to4}**  di essere **partito** da **${from5}** alle ore **${h\_from5}** del **${data\_from5}**  di essere **arrivato a ${to5}** alle ore **${h\_to5}** del **${data\_to5}**  di essere **partito** da **${from6}** alle ore **${h\_from6}** del **${data\_from6}**  di essere **arrivato a ${to6}** alle ore **${h\_to6}** del **${data\_to6}**  **Nota per il dipendente: ${note}**  **Vitto: Mensa di servizio ${canteen} Alloggio dell’Amministrazione ${accomodation}**  ***firma*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

Dichiaro che i servizi di cui al presente certificato sono stati regolarmente autorizzati ed eseguiti.

*A* Trento, ${data\_fvg} .

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMA DELL’INTERESSATO  ……………………………………………… | IL DIRIGENTE DEL ……………………….  ………………………………………………. |

***NOTE:*** (1) Reparto – (2) Grado, Cognome e Nome. Cancellare l’indicazione che non riguarda. – (3) Indicare se l’ufficiale, il sottufficiale e il militare di truppa <ha fruito> o <non ha fruito> dell’alloggio gratuito.

Roma - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato



Questura di Trento

UFFICIO TECNICO-LOGISTICO

Prot. Nr. ${nr\_fvg} Trento, ${data\_fvg}

OGGETTO: Servizio fuori sede con trattamento di missione.-

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Si invia in missione | ${qual} | della Polizia di Stato | ${surname} |
|  | (qualifica) |  | (cognome) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ${name} | il | ${data\_fvg} | orario | ${h\_serv} |
| (nome) | (data) | |  | (orario) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A | ${dest} | |
| (destinazione) | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Per | ${motive} | Cod | ${cod} |
|  | (motivo della missione) | | (vedi tabella) |

|  |  |
| --- | --- |
| A carico di | ${cod\_off} |
|  | (vedi tabella) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Il dipendente | |  | | |
|  | | | |  |
| ${yn1} | Fruirà di vitto e gratuito | | ${yn2} | non fruirà di vitto gratuito, avendo verificato l’indisponibilità di strutture dell’Amministrazione |
| ${yn3} | Fruirà di alloggio gratuito | | ${yn4} | non fruirà di alloggio gratuito, avendo verificato l’indisponibilità di strutture dell’Amministrazione |

*“L’onere della missione graverà sui fondi dei capitoli delle missioni nazionali del Dipartimento di P.S.”*

VISTO

IL DIRIGENTE DELL’UTL

IL CAPO DI GABINETTO

**DA ALLEGARE AL FOGLIO DI VIAGGIO**