

# RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA MOBILITA’

**INTRA-ATENEO**

COGNOME NOME

MATRICOLA CODICE FISCALE (campo obbligatorio**)**

IN SERVIZIO PRESSO (indicare struttura e indirizzo della sede ordinaria di servizio)

ATTIVITA’ LAVORATIVA SVOLTA PRESSO (indicare struttura e indirizzo della sede UniBo di destinazione)

IL GIORNO

MOTIVO DELLO SPOSTAMENTO **(campo obbligatorio pena il NON rimborso)**

**SOLO per il personale che ha diritto al buono pasto. In tal caso il presente modulo deve essere trasmesso al proprio gestore tempus**

DALL’ORA ALL’ORA

### MEZZI ORDINARI DI TRASPORTO

* TRENO □ AUTOBUS □ PULLMAN □ CAR SHARING □ AUTO DI SERVIZIO

### MEZZI STRAORDINARI DI TRASPORTO

* **TAXI** l’uso del taxi è ammesso **esclusivamente** nei seguenti casi (barrare la casella che interessa):
  + sciopero dei mezzi pubblici di trasporto
  + difficoltà di deambulazione, anche temporanea, debitamente certificata
  + trasporto di materiale particolarmente voluminoso e/o pesante
  + spostamenti da e verso il CAAB e strutture del Lazzaretto



* **AUTO PROPRIA** (l’uso del mezzo proprio è ammesso solo in caso di spostamenti fuori dal territorio comunale in cui si trova la sede di lavoro ed esclusivamente nei seguenti casi (barrare la casella che interessa):
  + sciopero dei mezzi pubblici di trasporto
  + difficoltà di deambulazione, anche temporanea, debitamente certificata
  + trasporto di materiale particolarmente voluminoso e/o pesante
  + urgenza (motivare le ragioni dell’urgenza ) Nel caso di utilizzo del mezzo proprio indicare: Km

Tipo veicolo Targa

### E’ obbligatoria la richiesta di copertura assicurativa da richiedere prima della partenza inviando il presente modulo all’Ufficio Gestione contratti assicurativi

DATA

IL RICHIEDENTE

### SI AUTORIZZA

IL RESPONSABILE DI STRUTTURA

**SPESE DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO**

**I DOCUMENTI GIUSTIFICATIVI DELLE SPESE DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO DEVONO ESSERE ALLEGATI ALLA PRESENTE IN ORIGINALE**

N TOTALE GIUSTIFICATIVI ALLEGATI IMPORTO TOTALE DEL RIMBORSO RICHIESTO €

IL COSTO E’ DA IMPUTARE SU UO UA CG.EC.02.12.07

- CA.EC.02.12.07 “Rimborsi spostamenti intra-ateneo” N.VINCOLO

### NEL CASO DI UTILIZZO DELLA PROPRIA AUTO LA SPESA ASSICURATIVA E’ DA IMPUTARE SU: NUMERO UO UA CG.EC.

DATA

IL RICHIEDENTE

## SI AUTORIZZA IL RIMBORSO

IL RESPONSABILE DI STRUTTURA