RICHIESTA DI INCARICO DI MISSIONE

COGNOME E NOME

MATRICOLA QUALIFICA

IN SERVIZIO PRESSO

SEDE DI SERVIZIO : BOLOGNA / FORLI’

CHIEDE L’AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE

LA MISSIONE A

DAL AL

OGGETTO DELLA MISSIONE

* **BARRARE LA CASELLA NEL CASO DI AUTORIZZAZIONE ALLA MISSIONE AL SEGUITO** (personale TA e COLL. LING. inviato in missione insieme a personale docente, ricercatore, direttore generale e dirigenti autorizzato dal responsabile al rimborso dei massimali più alti **-** art. 8 c.5 del Regolamento)

MEZZI ORDINARI DI VIAGGIO

* TRENO □ AEREO □ NAVE □ PULLMAN/CORRIERA □ AUTO DI SERVIZIO

**MEZZI STRAORDINARI DI VIAGGIO E DI TRASPORTO**

**Il sottoscritto chiede l’autorizzazione all’uso di uno dei seguenti mezzi straordinari:**

* TAXI □ AUTO PROPRIA\* □ AUTO A NOLEGGIO

\*In caso di utilizzo dell’**auto propria**, il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, dichiara altresì:

* + di appartenere al personale contrattualizzato di cui al D. Lgs. 165/2011 **con** funzioni istituzionali di carattere ispettivo, di vigilanza e controllo e che la missione è attinente all’esercizio di tali funzioni
	+ di appartenere al personale contrattualizzato di cui al D. lgs. 165/2001 **senza** funzioni istituzionali di carattere ispettivo, di vigilanza e controllo **(solo per missioni fuori dalla circoscrizione provinciale; in tal caso la presente autorizzazione vale ai soli fini assicurativi e non comporta il diritto al rimborso delle spese)**

Itinerario Km totali percorsi A/R

Tipo vettura targa

Il sottoscritto solleva l’Amministrazione da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta circa l’uso di tale mezzo.

MEZZI STRAORDINARI DI VIAGGIO E DI TRASPORTO

E’ obbligatoria la compilazione pena il mancato rimborso delle relative spese

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Viaggio****(auto propria o a noleggio)** | **Trasporto nella sede di servizio (taxi o auto a noleggio)** | **Trasporto nel luogo di missione (taxi o auto a noleggio)** |
| * sciopero dei mezzi ordinari di trasporto
 | * sciopero dei mezzi ordinari di trasporto
 | * sciopero dei mezzi ordinari di trasporto
 |
| * il luogo della missione non è servito da mezzi ordinari di linea
 | * trasporto di materiali e/o strumenti delicati o ingombranti
 | * trasporto di materiali e/o strumenti delicati o ingombranti
 |
| * convenienza economica per l’Università di Bologna
 | * utilizzo nella fascia oraria dalle ore 21.00 alle ore 7.00
 | * utilizzo nella fascia oraria dalle ore 21.00 alle ore 7.00
 |
| * particolari esigenze di servizio e/o necessità di raggiungere il luogo o di rientrare al più presto in sede per motivi istituzionali
 | * difficoltà a deambulare debitamente certificata
 | * difficoltà a deambulare debitamente certificata
 |
| * trasporto di materiali e/o strumenti delicati o ingombranti
 | * incompatibilità di orario dei mezzi ordinari di trasporto con le esigenze di servizio
 | * incompatibilità di orario dei mezzi ordinari di trasporto con le esigenze di servizio
 |
| * incompatibilità di orario dei mezzi ordinari di trasporto con le esigenze dell’attività oggetto della missione
 |  | * nel caso di missioni all’estero per motivi di sicurezza del paese di destinazione
 |

MISSIONI ALL’ESTERO

Il sottoscritto opta per la seguente modalità di rimborso delle spese:

* **RIMBORSO DOCUMENTATO** (con presentazione dei documenti di spesa in originale)
* **TRATTAMENTO ALTERNATIVO (**solo per missioni all’estero, superiori a un giorno, incluso il tempo del viaggio)

Data Il richiedente

**Vista la richiesta si autorizza la missione sui seguenti fondi:**

NUMERO UO 000961 , UA.A.DP.P2 , CG.EC.02.12.05.01

CA.EC.02.12.05.01 Missioni pers. dip. non soggette a limiti statali N.VINCOLO

**PROGETTO** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **SPESA PRESUNTA**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Verificata altresì la sussistenza dei presupposti all’utilizzo dell’auto propria (ove richiesto), si autorizza la copertura assicurativa sui seguenti fondi:

NUMERO UO 000961 , UA.A.DP.P2 , PROGETTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Titolare dei fondi di progetto Il Responsabile della Struttura