



RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE

Il sottoscritto _____

in qualità di dipendente dell'Università degli Studi di Trento

ch i e d e

l'autorizzazione a compiere una missione a _____ dal giorno _____ al giorno _____

per il personale docente/ricercatore, quando la durata della missione supera i 30 giorni e/o dovesse influire sull'andamento dell'attività didattica che l'interessato è tenuto a svolgere, l'autorizzazione del Responsabile del Centro Gestionale è subordinata al parere positivo del Consiglio di Dipartimento/Facoltà/Centro di afferenza (art 5 co. 3); in questo caso, si allega copia dell'estratto del verbale di riferimento; parimenti per il personale tecnico amministrativo e dirigente è previsto l'avallo del Direttore Generale

per i seguenti motivi *:

*Si ricorda che a questa autorizzazione missione va allegata idonea documentazione attestante l'oggetto della missione (lettera/email, di invito/accordo/convocazione, locandina, brochure manifesto, o simili); specificare i motivi della missione e, nel caso di missioni di personale tecnico-amministrativo per corsi di formazione, convegni o seminari, compilare la riga sottostante:

1FZ Titolo dell'iniziativa _____

La missione verrà effettuata con l'uso di:

mezzo di servizio (automezzo Università; per il rimborso della benzina esibire la scheda carburante del mezzo)

mezzo ordinario (aereo, treno, pullman, mezzo proprio con percorrenza inferiore ai 700 km)

In caso di utilizzo del mezzo privato: modello* _____ targa* _____

*dati necessari ai fini assicurativi

mezzo straordinario:

mezzo privato con percorrenza superiore ai 700 km

In caso di utilizzo del mezzo privato: modello* _____ targa* _____

*dati necessari ai fini assicurativi

mezzo a noleggio

l'utilizzo del mezzo straordinario (ex art. 6.1 c.4 del Regolamento per le Missioni) si rende necessario per:

Si richiede inoltre l'autorizzazione ad effettuare una sosta intermedia a _____ (ex art 6.2 co, 6 del Regolamento per le Missioni) per un massimo di 24 ore, che si rende necessaria a causa di _____

Infine, si dichiara _____

Qualora sia richiesto l'uso del mezzo proprio il sottoscritto dichiara di sollevare l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità derivante dall'uso del mezzo suddetto. Dichiara altresì di non trovarsi in uno stato di incompatibilità con il diritto conseguente alla presente richiesta.

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato che i dati personali inseriti nella presente richiesta saranno conservati negli archivi cartacei e informatici dell'Università ed utilizzati unicamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'ente. Dichiara inoltre di aver ricevuto l'informativa prevista dall'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 nr. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

data _____

firma _____



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI TRENTO

PARTE RISERVATA AL RESPONSABILE DEL CENTRO GESTIONALE

Presidio Amministrativo

Il costo è da attribuire al Progetto/Centro di Costo

Fondo

Centro di Responsabilità (Codice SAP)

Visto si Autorizza

Il Responsabile

data _____
