

**RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE MISSIONE (Prot. N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Qualifica professionale \_\_\_\_\_

In servizio presso \_\_\_\_\_

**CHIEDE IL RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA SEGUENTE MISSIONE:**

INIZIO			FINE	
Città e Stato	Data	Ora	Data	Ora

**MODALITÀ DI RIMBORSO:**

**RICHIESTA DI TRATTAMENTO ALTERNATIVO DI MISSIONE (SOLO PER MISSIONI ALL'ESTERO)**

Il/La sottoscritto/a richiede il trattamento alternativo di missione per giorni n..... che prevede il rimborso delle sole spese di viaggio e dichiara di non aver fruito di alloggio a carico dell'amministrazione, di istituzioni dell'Unione europea o di Stati esteri ovvero di alloggio a titolo gratuito.

**RICHIESTA DI RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE E DOCUMENTATE**

Il/La sottoscritto/a richiede il rimborso delle spese di seguito elencate delle quali si allega la relativa documentazione originale (in caso di partecipazioni a convegni allegare la locandina e il programma):

SPESE DI VIAGGIO MEZZI ORDINARI (TRENO, AEREO, NAVE, BUS)		
Descrizione	Importo in valuta	Importo in Euro
SPESE DI VIAGGIO MEZZI STRAORDINARI AUTORIZZATI (TAXI, NOLEGGIO, MEZZO PROPRIO)		
Descrizione	Importo in valuta	Importo in Euro
Mezzo proprio: Da..... A ..... Km.....		
SPESE DI ALLOGGIO		
Descrizione	Importo in valuta	Importo in Euro
SPESE DI VITTO		
Descrizione	Importo in valuta	Importo in Euro
n. .... scontrini/ricevute		
n. .... scontrini/ricevute		
QUOTA DI ISCRIZIONE		
Descrizione	Importo in valuta	Importo in Euro
Comprensiva di vitto <input type="checkbox"/> Comprensiva di alloggio <input type="checkbox"/>		

Il/La sottoscritto/a dichiara di non aver presentato ad altra Amministrazione, italiana o estera, nessuna richiesta di rimborso delle spese sopra indicate.

Il Richiedente \_\_\_\_\_

**Certificazione di collaborazione ad attività inerenti il Progetto di Ricerca.**

Si certifica che la presente missione è stata svolta nell'ambito del Progetto di Ricerca \_\_\_\_\_ ed è inerente a tale progetto.

Il Responsabile del Progetto di Ricerca \_\_\_\_\_

**SI AUTORIZZA**

Il Direttore di Dipartimento \_\_\_\_\_