



L'Aquila, _____

Al Direttore del Dipartimento
di Scienze Fisiche e Chimiche

S E D E

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE

Il/La sottoscritto/a _____

Qualifica _____ in servizio presso _____

CHIEDE

l'autorizzazione a compiere una missione a _____

per il periodo dal _____ al _____ per i seguenti motivi: _____

La spesa graverà sul fondo _____ di cui è titolare _____

Sarà utilizzato il seguente mezzo di trasporto:

- AUTOBUS
- TRENO
- AUTO PROPRIA (ulteriore autorizzazione da compilare sul retro)
- NAVE
- AEREO
- ALTRO _____

In caso di utilizzo del mezzo Navale/Aereo si chiede autorizzazione per i seguenti motivi: _____

IL RICHIEDENTE

IL TITOLARE DEL FONDO

IL DIRETTORE



**MODULO PER LA RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE
ALL'USO DEL MEZZO PROPRIO PER MISSIONE***

PERSONA AUTORIZZATA E QUALIFICA

Nome	Cognome	qualifica

PASSEGGERI TRASPORTATI

Nome	Cognome	qualifica

Nome	Cognome	qualifica

Nome	Cognome	qualifica

MATERIALE TRASPORTATO

PERCORSO AUTORIZZATO

Luogo di partenza	Luogo di destinazione	Luogo di rientro

MEZZO E TARGA

(anche non di proprietà)

COMPAGNIA ASSICURATRICE

INIZIO E TERMINE MISSIONE

Ora e giorno partenza	Ora e giorno rientro

TOTALE GIORNI MISSIONE*

TOTALE KM PERCORSI

(come da mappa stradale)

MOTIVO DELLA RICHIESTA

Il/La sottoscritto/a dichiara che, in caso di sinistro, l'Amministrazione sarà sollevata da qualsiasi responsabilità circa l'uso del mezzo impiegato.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

FIRMA DI CHI AUTORIZZA LA MISSIONE

*La frazione di un giorno equivale ad un giorno intero (es.: dalle 23 del 5 Febbraio alle 24 del 6 = totale gg. Missione 2).