**UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DI TRIESTE**

###### MOD. A

[*Settore Contabilità*](http://www.units.it/strutture/index.php/from/abook/area/ateneo/strutture/000121)  *- Ufficio Contabilità Uscite Missioni e Cassa*

Al Magnifico Rettore / Direttore Generale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ID \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’Università degli Studi di Trieste - SEDE

##### RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE – soggetti esterni

Richiedente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Qualifica/livello: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dimora abituale (Comune di residenza): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_In servizio presso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Recapito telefonico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Missione a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al

**OGGETTO:**

* Esami di Stato di abilitazione della professione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Esami finali con valore di esame di Stato delle lauree delle prof. Sanitarie – CdL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Esami per la selezione di personale docente/valutaz. comp. – SSD \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DDR n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dd \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Esami Ammissione / Finale - Ciclo \_\_\_\_\_\_\_\_ di DDR in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Esami di selezione personale tecnico-amm.vo DDG n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dd\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Altri incarichi (residuali) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SPESE PREVISTE:** VIAGGIO € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALBERGO € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PASTI € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ISCRIZIONE CORSI/CONVEGNI € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### TOTALE SPESE € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Servizi offerti o gratuiti (dettaglio):

**Richieste aggiuntive:**

* uso mezzi straordinari (taxi, mezzo proprio, mezzi noleggiati, servizi di trasporto collettivo) – Vd. art. 10 c. 2

**MOTIVO** (esclusivamente uno dei seguenti – Vd. art. 10 c. 3):

1. Luogo missione non servito da mezzi ordinari
2. Sciopero dei mezzi ordinari
3. Incompatibilità orario dei mezzi ordinari con esigenze da espletare fuori sede
4. Indisponibilità mezzi ordinari per il raggiungimento sede di missione e/o partenza/rincaso
5. Difficoltà a deambulare debitamente certificata
6. Trasporto materiali e strumenti delicati e/o ingombranti, indispensabili per il servizio
7. Convenienza economica accertata

In caso di utilizzo MEZZO PROPRIO si indicano altresì:

itinerario

tipo vettura (marca e modello) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ targa:

**IL RICHIEDENTE**: (FIRMA) **DATA**: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_

* SI AUTORIZZA L’USO DI MEZZI STRAORDINARI
* **NON** SI AUTORIZZA L’USO DI MEZZI STRAORDINARI
* SI AUTORIZZA LA MISSIONE

**IL MAGNIFICO RETTORE**

**O IL DIRETTORE GENERALE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **VISTO CONTABILE:**

**UO..…………………………….. Es. Fin. ………………**

|  |  |
| --- | --- |
| Conto Co.An. | **A.S.** |
| Cod. Progetto |  |
| UA |  |
| CoAn ant. libera | N. € …………. |

**IL RESPONSABILE DEL BUDGET**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_