**UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DI TRIESTE**

###### MOD. B

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

**ATTESTAZIONE DI PRESENZA**: Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di Presidente della Commissione giudicatrice:(dettagliare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_attesta che il/la dott./a - prof./a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ha partecipato ai lavori della Commissione stessa, relativamente alle seguenti giornate ed ai seguenti orari:

giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_

giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_

giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_

giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_

giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_

 Luogo e Data Il Presidente della Commissione

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

--- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- --- ---

##### RICHIESTA RIMBORSO SPESE MISSIONE

Richiedente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Matricola:

Qualifica/livello: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dimora abituale (comune): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In servizio presso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Recapito telefonico:

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Motivo missione: (Vedi mod A) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Giorno di Partenza Ore

Giorno di Rientro Ore

***SPESE SOSTENUTE:***

Albergo n. pernottamenti €

Pasti n. documenti €

Biglietto Aereo itinerario €

Trasferimento Aeroporto €

Biglietto Treno itinerario €

Mezzo Proprio itinerario\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ km \_\_\_\_

Altri Allegati €

Altri Allegati €

**TOTALE DELLE SPESE: €**

Servizi offerti o gratuiti (dettaglio):

Il sottoscritto dichiara che tutte le spese ivi documentate si riferiscono alla missione effettuata.

**Ai fini della liquidazione della presente missione dichiara inoltre:**

* di avere aspettative o congedi in atto (art. 5 c. 7) specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di non percepire per lo stesso titolo somme da altri enti
* di richiedere il rimborso di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ esclusivamente per le seguenti spese minute documentate (vedi art. 8 c. 1 lett. b)

Note:

 Luogo e Data Il Richiedente

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

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**VISTO CONTABILE**

UO Es. Fin. ……………..

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Conto Co.An. | **A.S.** |
| Cod. Progetto |  |
| UA |  |

IL RESPONSABILE DEL BUDGET

\_\_

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