

***Dottorato di ricerca in Storia e Trasmissione delle Eredità Culturali***

Prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al Coordinatore del Dottorato

**Oggetto: Richiesta autorizzazione missione su fondi del Dottorato di Ricerca**

Il/La sottoscritto dottorando/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto al Dottorato di Ricerca in Storia e Trasmissione delle Eredità Culturali \_\_\_\_° ciclo

con la presente, ai fini dello svolgimento delle attività di ricerca,

CHIEDE L’AUTORIZZAZIONE

a recarsi (località e stato)

presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per il periodo dal \_al\_\_\_\_\_\_\_

per (indicare i motivi)

campagna archeologica SI NO *In caso affermativo si dichiara di aver adempiuto a quanto previsto dalle circolari U.A.S. 4189/28.01.16 e S.P.P. 06/28.01.16*

La spesa graverà sui fondi per le attività di ricerca dottorandi \_\_\_\_\_\_° ciclo.

Il/la sottoscritto/a dichiara che la spesa in oggetto è coerente con il programma di ricerca finanziato con i fondi su cui la stessa graverà.

Santa Maria C.V.,

Il Tutor Il Richiedente

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

Visto si autorizza

Il Coordinatore del Dottorato

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

*Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi della Legge n. 675/96 e s. m.i.*



**TRATTAMENTO ECONOMICO DI MISSIONE: LIQUIDAZIONE**

Il sottoscritto chiede la liquidazione delle spese sostenute relativamente alla missione preventivamente autorizzata e dichiara sotto la propria personale responsabilità che le spese sono state effettivamente sostenute e che si sono rese necessarie per il conseguimento degli obiettivi prefissati nel progetto di ricerca e che non verranno esibiti per il rimborso ad altra amministrazione All’uopo allega in originale seguenti documenti giustificativi di spesa:

Elenco delle spese da rimborsare:

a) Spese di viaggio Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Treno Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Aereo Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Bus/metro Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Taxi Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

b) Spese di alloggio Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

c) Spese di vitto Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

d) iscrizione convegno Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e) altra spesa rimborsabile Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­­­­­

Totale Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sottoscritto inoltre chiede che il relativo importo venga accreditato

IBAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Istituto di credito\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n c/c\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAB\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ABI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SWIFT (solo in caso di bonifico estero) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA / / Firma del richiedente

RICHIESTA DI UTILIZZAZIONE DEL MEZZO PROPRIO

Il sottoscritto chiede di essere autorizzato all’uso del mezzo proprio di trasporto. A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità (segnare l'ipotesi ricorrente) che:

Il percorso non è assolutamente servito da mezzi pubblici

L'orario dei servizi pubblici è inconciliabile con lo svolgimento della missione

Trasporto di materiali/documenti voluminosi

🞏 La spesa con l'uso del mezzo proprio risulta più conveniente per l'Amministrazione

Altro/ Caratteri d’ urgenza

Il sottoscritto dichiara di sollevare l’Amministrazione universitaria da ogni responsabilità derivante dall’ uso dell’ auto targata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di proprietà di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ utilizzata per la suddetta missione.

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R 28112100 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci, di assumersi la piena responsabilità sulla veridicità di tutti i dati riportati nella presente.

Santa Maria C.V.

Firma

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