MINISTERO DELL’UNIVERSITA E DELLA RICERCA SCIENTIFICA E TECNOLOGICA

# UNIVERSITA DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA

(1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## INCARICO/AUTORIZZAZIONE A COMPIERE LA MISSIONE

Richiedente: Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale

Domicilio fiscale a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Qualifica/Ruolo (2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datore di lavoro (3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Destinazione missione  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Motivazione missione  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

con inizio alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La durata della missione è prevista in giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ compreso il viaggio. La spesa graverà sul codice progetto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La missione deve essere effettuata a mezzo (indicare eventualmente se è il mezzo è di proprietà dell’Università) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Motivazione per eventuale uso di mezzi di trasporto diversi dai mezzi ordinari(4)

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

*In caso di utilizzo del mezzo privato:*

Il/La sottoscritto/a dichiara che l’automezzo privato che utilizzerà, targato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, è assicurato per la responsabilità civile verso terzi in base alla L.n.990/69 e successive modifiche. Dichiara inoltre di sollevare l’Amministrazione da ogni responsabilità per danni che l’uso del automezzo possa comunque arrecare a terzi e/o ai trasportati, nonché infortuni che potrebbe subire.

SI DICHIARA che il regime scelto per il rimborso della trasferta (scelta prevista solo per le missioni all’estero) è:

**ANALITICO  ALTERNATIVO** (5)

SI DICHIARA che è stata verificata la compatibilità con gli impegni istituzionali relativi all’attività didattica e di ricerca.

Data richiesta (6) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del titolare dei fondi/progetto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Direttore di Dipartimento/Centro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(1)Specificare la Struttura di appartenenza

(2)Indicare se Docente la qualifica e la classe di stipendio, se non Docente la qualifica e il livello di appartenenza.

(3)Solo per i non dipendenti dell’Università di Modena e Reggio Emilia.

(4)Per l’uso di mezzi di trasporto diversi dai mezzi ordinari, compreso mezzi di proprietà dell’Università, vedi articolo 8 del vigente Regolamento missioni e trasferte per il personal e dipendente e non dipendente

(5)Tale rimborso sarà assoggettato ad imposta ai sensi dell’articolo 51 c.5 del DPR 917/1986

(6)La data deve essere uguale o antecedente alla data di inizio della missione



## RICHIESTA DI RIMBORSO MISSIONE - NOTA RIEPILOGO SPESE

## Al Magnifico Rettore dell’Università degli studi di Modena e Reggio Emilia

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA di aver compiuto la missione a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con inizio del viaggio alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e con ritorno in sede alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

DICHIARA di aver ricevuto un’anticipazione di euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

DICHIARA di aver sostenuto le spese sottoelencate, per le quali si allegano i giustificativi di spesa, biglietti, fatture e/o ricevute:

- in originale e si impegna a non richiedere a terzi ulteriori rimborsi

- in formato elettronico e sono l’unica copia di cui si richiede il rimborso

1. **VIAGGIO E TRASPORTO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Itinerario percorso | Itinerario percorso | Mezzo di trasporto | Tipologia di costo (es. pedaggio, biglietto) | Costo |
|  | da | a |  |  |  |
|  | da | a |  |  |  |
|  | da | a |  |  |  |
|  | da | a |  |  |  |

## DICHIARA:

## nel caso di utilizzo di mezzo proprio di aver percorso complessivamente km \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per i quali chiede il rimborso dell’indennità chilometrica

## che il costo del biglietto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è stato prepagato con carta di credito dipartimentale

## che l’originale del fattura/ricevuta cumulativa, relativo a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sarà consegnata da nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **PERNOTTAMENTI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Descrizione (fattura/ricevuta fiscale numero \_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) | Costo |
|  |  |  |
|  |  |  |

## DICHIARA:

## di avere usufruito di alloggio gratuito

## che il costo della fattura/ricevuta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è stato prepagato con carta di credito dipartimentale

## che l’originale del fattura/ricevuta cumulativa, relativo a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sarà consegnata da nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## .

1. **PASTI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Descrizione (fattura/ricevuta fiscale numero \_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) | Costo |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## DICHIARA:

## di avere usufruito di vitto gratuito

## che l’originale del fattura/ricevuta cumulativa, relativo a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sarà consegnata da nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **SPESE DI ISCRIZIONE CONVEGNI CONGRESSI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Descrizione (fattura/ricevuta fiscale numero \_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) | Costo |
|  |  |  |
|  |  |  |

## DICHIARA:

## che il costo della fattura/ricevuta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è stato prepagato con carta di credito dipartimentale

1. **ALTRE SPESE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Descrizione (fattura/ricevuta fiscale numero \_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) | Costo |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Data richiesta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del titolare dei fondi/progetto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Direttore di Dipartimento/Centro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AVVERTENZE**

Ai fini dell’emissione del pagamento delle missioni il presente modulo deve venire compilato in ogni sua parte, contrassegnando con una croce eventuali dizioni che interessano.

Le spese non documentate non possono venire rimborsate salvo quanto disposto nel Regolamento missioni e trasferte del personale dipendente e non dipendente.

Per spese effettuate in valuta il rimborso è disposto al cambio ufficiale UIC.

**EVENTUALI NOTE**

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