



Trieste, \_\_\_\_\_

**RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE DELLA MISSIONE**

Alla Segreteria Amministrativa del Dipartimento  
SEDE

Richiedente: \_\_\_\_\_ matricola: \_\_\_\_\_ qualifica: \_\_\_\_\_

residenza (comune): \_\_\_\_\_ in servizio presso: \_\_\_\_\_

Missione a: \_\_\_\_\_ Partenza (data e ora) \_\_\_\_\_ Ritorno (data e ora) \_\_\_\_\_

Data e ora alla frontiera (andata) \_\_\_\_\_ Data e ora alla frontiera (ritorno) \_\_\_\_\_

Motivazione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SPESE EFFETTIVE:**

VALUTE E IMPORTI (campo libero)

1. VIAGGIO \_\_\_\_\_ 1. \_\_\_\_\_

2. ALTRI MEZZI ORDINARI (autobus, metro, pullman...) \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

3. ISCRIZIONE AD EVENTI \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

4. PERNOTTAMENTO nel periodo autorizzato di missione \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

5. PASTI assunti nel periodo autorizzato di missione presentati documenti n.: \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_

6. ALTRI COSTI \_\_\_\_\_ 6. \_\_\_\_\_

7. MEZZI STRAORDINARI: \_\_\_\_\_

a. AUTO PROPRIA Km percorsi \_\_\_\_\_

*per personale contrattualizzato ed equiparato: ai sensi dell'art. 10 comma 6 del Regolamento, si allega il costo medio del treno/bus in sostituzione del rimborso chilometrico.*  
(per personale docente e ricercatore, rimborso chilometrico calcolato dal sistema contabile) 7.a \_\_\_\_\_

b. ALTRO MEZZO STRAORDINARIO 7.b \_\_\_\_\_

EVENTUALE ANTICIPO DEI COSTI RICEVUTO DALL'AMMINISTRAZIONE \_\_\_\_\_

**RIMBORSO:**

Analitico

Forfettario (solo missioni estere >24 ore)

Progetto contabile \_\_\_\_\_

Progetto contabile \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara sotto la sua personale responsabilità la veridicità di quanto sopra riportato e dichiara inoltre:

- di non avere aspettative o congedi in atto;
- di non percepire rimborsi o altri benefici materiali da altri Enti per i medesimi costi qui dichiarati.

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_