

INCARICO DI MISSIONE (modulo per personale di ruolo dell'Ateneo)

[Regolamento Missioni di Ateneo](#) emanato con Decreto Rettorale prot. n. 1039, rep. n. 44-2024, del 09/01/2024

IL SOTTOSCRITTO CONFERISCE INCARICO DI MISSIONE A:

QUADRO A (compilazione a cura del soggetto incaricato)

nominativo
qualifica in servizio presso.....
residenza domicilio
località di missione..... località di partenza.....
finalità della missione
.....
data e ora inizio missione..... data e ora fine missione
a valere su fondi/progetto

MEZZI DI TRASPORTO UTILIZZATI
<input type="checkbox"/> Ordinario.....
<input type="checkbox"/> Straordinario (da compilare anche nel caso di necessità di utilizzo per le tratte di andata e ritorno verso aeroporti, stazioni e porti – artt. 4 e 6 del Regolamento), da specificare fra i seguenti: <input type="checkbox"/> TAXI <input type="checkbox"/> NOLEGGIATO <input type="checkbox"/> PROPRIO
Motivazione richiesta utilizzo mezzo straordinario (da documentare):
<input type="checkbox"/> Comprovabile convenienza economica
<input type="checkbox"/> Località di missione non servita da alcun mezzo di trasporto pubblico
<input type="checkbox"/> Particolari esigenze di servizio e/o necessità di raggiungere rapidamente il luogo di missione
<input type="checkbox"/> Trasporto apparecchiature e/o materiali ingombranti e/o delicati ovvero quando le condizioni fisiche o di salute lo richiedano
In caso di utilizzo del <u>mezzo proprio</u> il titolare di incarico di missione solleva l'Ateneo da eventuali responsabilità civili e penali riconducibili all'uso improprio del mezzo, solleva altresì l'Ateneo da ogni responsabilità diretta o indiretta circa l'uso di tale mezzo e dichiara che il mezzo è coperto da polizza Responsabilità Civile Autoveicoli obbligatoria ai sensi di legge, valida per la circolazione sul territorio italiano e indica altresì:
tratta;
previsione km da percorrere..... ; proprietario del veicolo
targa
guidatore/i
eventuali passeggeri/trasportati incaricati di missione

TRATTAMENTO MISSIONE (art. 6 del Regolamento)

rimborso a piè di lista.

o in alternativa,

"quota di rimborso forfettaria" (solo per le missioni all'estero del personale dipendente e in servizio, fiscalmente imponibile, rif. tabella D* allegata al Regolamento),

QUANTIFICAZIONE COSTI PRESUNTI MISSIONE:

TIPOLOGIA COSTO	IMPORTO TOTALE
Quota di rimborso - importo totale (solo in caso di trattamento missione con "quota di rimborso forfettaria")	
Spese di viaggio per il raggiungimento del luogo di missione (aereo, treno, nave)	
Trasporti durante la missione (solo per "rimborso a piè di lista")	
Alloggi (solo per "rimborso a piè di lista")	
Pasti (solo per "rimborso a piè di lista")	
Quote di iscrizione/partecipazione a Seminari/Convegni/Eventi	
Altro (da dettagliare)	
COSTO TOTALE PRESUNTO DELLA MISSIONE	

L'incaricato dichiara che:

- non fruisce di rimborsi e/o di servizi gratuiti da parte di terze parti;
- fruisce dei seguenti rimborsi e/o servizi gratuiti da parte di terze parti:
- la quota di iscrizione* a Seminari/Convegni/Eventi non comprende servizi di soggiorno e vitto
- la quota di iscrizione* a Seminari/Convegni/Eventi comprende i seguenti servizi:;

* allegare iscrizione con programma

RICHIESTA ANTICIPAZIONE SPESE DI MISSIONE da presentare almeno 21 giorni prima della data di inizio della missione, salvo casi eccezionali di urgenza (art. 9 del Regolamento): NO SI

- acquisti direttamente effettuati dall'Ateneo: NO SI soggiorno € – trasporto €

MISSIONI IN ITALIA:

- 50% del costo totale presunto al netto delle spese per viaggio e soggiorno direttamente sostenute dall'Ateneo: €

MISSIONI ALL'ESTERO:

- nel caso di richiesta di "quota di rimborso" l'anticipo è pari al 50% della somma di spettanza (tab. D) e, in aggiunta, le spese di viaggio direttamente sostenute dall'incaricato: €

- nel caso di rimborso delle spese "a piè di lista" l'anticipo è pari al costo totale delle spese di viaggio e soggiorno direttamente sostenute dall'incaricato: €

DICHIARAZIONE DI REGOLARE SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE IN CASO DI MISSIONI DI DURATA SUPERIORE A 30 GIORNI (art. 2 c.1 del Regolamento)

non è prevista attività didattica

è stato acquisito parere positivo del responsabile della competente struttura didattica di appartenenza cui sono deputati i provvedimenti atti a garantire la regolarità nello svolgimento della suddetta attività (**da allegare**).

AUTORIZZAZIONE MISSIONE IN QUALITA' DI DOTTORANDA/O (ai quali compete esclusivamente il "rimborso a piè di lista")

Iscritta/o al.....annociclo data conclusione dottorato (solo III anno)

nome cognome del Coordinatore del Dottorato

firma del Coordinatore del Dottorato

QUADRO B

AUTORIZZAZIONE (*compilazione a cura degli Uffici Amministrativi*)

VERIFICATO CHE IL DIPENDENTE DI CUI TRATTASI SI TROVA IN UNA DELLE CONDIZIONI PREVISTE DALL'ART. 1 C. 7 DEL REGOLAMENTO

- CONSIDERATO CHE IL COSTO DELLA MISSIONE GRAVERA' SUL CONTO.....DEL PROGETTO CON CODICE UGOV

- CONSTATATA ALTRESI' L'IMPOSSIBILITA' DI OTTENERE LA DICHIARAZIONE ATTESTANTE IL "VISTO A PARTIRE" DAL LUOGO DI MISSIONE SI ESONERA IL TITOLARE DI INCARICO DI MISSIONE DA TALE OBBLIGO

SI AUTORIZZA LO SVOLGIMENTO DELLA MISSIONE

VISTO SI AUTORIZZA: Il titolare dei fondi (.....)

nome cognome

firma

IL RETTORE/IL DIRETTORE GENERALE/IL DIRETTORE

firma

DATA

L'INCARICATO

firma

RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE DELLE SPESE DI MISSIONE

IL SOTTOSCRITTO IN RIFERIMENTO ALLA MISSIONE AUTORIZZATA CON PROT.....

DICHIARA AI FINI DELLE LIQUIDAZIONE, DICHIARA QUANTO SEGUE:

DATA INIZIO MISSIONE / / ORA
giorno mese annoDATA DI ARRIVO NEL LUOGO DI MISSIONE / / ORA
giorno mese annoDATA DI PARTENZA DAL LUOGO DI MISSIONE / / ORA
giorno mese annoDATA FINE MISSIONE / / ORA
giorno mese annoI SEGUENTI QUADRI VANNO COMPILATI SOLO NEL CASO IN CUI L'INCARICO DI MISSIONE SIA SVOLTO IN PIU' LOCALITA'

LUOGO PROVINCIA..... O STATO (SE ESTERO)

DATA DI PARTENZA / / ORA
giorno mese anno

MEZZO DI TRASPORTO

LUOGO PROVINCIA..... O STATO (SE ESTERO)

DATA DI PARTENZA / / ORA
giorno mese anno

MEZZO DI TRASPORTO

LUOGO PROVINCIA..... O STATO (SE ESTERO)

DATA DI PARTENZA / / ORA
giorno mese anno

MEZZO DI TRASPORTO

LUOGO PROVINCIA..... O STATO (SE ESTERO)

DATA DI PARTENZA / / ORA
giorno mese anno

MEZZO DI TRASPORTO

NOTE

.....
.....

SPESE DI VIAGGIO				
	Descrizione	Tipo valuta	Importo	Servizi acquistati dall'Amministrazione
1	BIGLIETTI FERROVIARI TARIFFA ORDINARIA		,	<input type="checkbox"/>
2	SUPPLEMENTI W.L. O CUCCHETTA		,	<input type="checkbox"/>
3	SUPPLEMENTI FERROVIARI DIVERSI		,	<input type="checkbox"/>
4	BIGLIETTI AEREI		,	<input type="checkbox"/>
5	SUPPL. AEREI PER ECCEDEXZA BAGAGLIO		,	<input type="checkbox"/>
6	AIR TERMINAL		,	<input type="checkbox"/>
7	SUPPLEMENTI AEREI DIVERSI		,	<input type="checkbox"/>
8	BIGLIETTI DI AUTOCORRIERA		,	<input type="checkbox"/>
9	BIGLIETTI DI NAVE		,	<input type="checkbox"/>
10	SUPPLEMENTI NAVALI DIVERSI		,	<input type="checkbox"/>
11	ISCRIZIONE A CONGRESSI/SEMINARI/CONVEGNI		,	<input type="checkbox"/>
12	VISTI DI FRONTIERA		,	<input type="checkbox"/>
13	FATTURA NOLEGGIO AUTO		,	<input type="checkbox"/>
14	FATTURE ALBERGHI		,	<input type="checkbox"/>
15	FATTURE RISTORANTI		,	<input type="checkbox"/>
16	RECUPERO ANTICIPO		,	<input type="checkbox"/>
17	ISCRIZIONI A CONVEGNI/SEMINARI/ECT.		,	<input type="checkbox"/>
18	ALTRE SPESE		,	<input type="checkbox"/>
19		,	<input type="checkbox"/>
20	VIAGGI EFFETTUATI CON MEZZO PROPRIO: KM. PERCORSI			
21	VIAGGI EFFETTUATI CON MEZZI MESSI A DISPOSIZIONE: KM. PERCORSI			

Per il compimento della presente missione dichiara di non aver fruito di servizi di soggiorno, vitto e viaggio da terze parti e/o gratuiti

Per il compimento della presente missione dichiara di fruito di servizi di soggiorno, vitto e viaggio da terze parti e/o gratuiti, ovvero:

Soggiorno;

Vitto;

Trasporti;

Per il compimento della presente missione **dichiara di non aver** ricevuto alcuna anticipazione

Per il compimento della presente missione **dichiara di aver** ricevuto un'anticipazione di Euro _____,

ANNOTAZIONI DEL RICHIEDENTE _____

ROMA _____

FIRMA DELL'INCARICATO _____

Compilazione a cura degli Uffici Amministrativi

n. registrazione missione del per un importo complessivo di €