

## RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE E INDENNITA'

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, avendo effettuato la missione a \_\_\_\_\_ chiede il rimborso delle spese sostenute e le indennità giornaliere spettanti, ai sensi dell'art. 1, comma 4, del Regolamento Missioni.

**A tal fine dichiara:**

- di aver iniziato l'incarico di missione il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_;
- di aver percorso il seguente itinerario:

Località di partenza	Località di destinazione	Data di partenza	Orario di partenza	Mezzo di trasporto	Km. percorsi (uso mezzo proprio)

- di essere rientrato in sede il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_;
- di aver/non aver\* usufruito di un'anticipazione per Euro \_\_\_\_\_ con mandato n. \_\_\_\_\_;
- di aver utilizzato il taxi per i seguenti motivi : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- di aver/non aver\* ricevuto alcun rimborso o concorso spese da altre Amministrazioni;
- di (altre dichiarazioni che possono interessare la liquidazione della missione)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Si allegano:**

- n° \_\_\_\_\_ biglietti **aereo** in originale per Euro/valuta estera\* \_\_\_\_\_;
- n° \_\_\_\_\_ biglietti **treno** in originale per Euro/valuta estera\* \_\_\_\_\_;
- n° \_\_\_\_\_ biglietti **bus/metro** in originale per Euro/valuta estera\* \_\_\_\_\_;
- n° \_\_\_\_\_ biglietti **taxi** in originale per Euro/valuta estera\* \_\_\_\_\_;
- n° \_\_\_\_\_ ricevute di **pedaggi** autostradali (nell'uso del mezzo proprio) per Euro \_\_\_\_\_;
- n° \_\_\_\_\_ ricevuta/fattura\* di **albergo** in data \_\_\_\_\_ per Euro/valuta estera\* \_\_\_\_\_;
- n° \_\_\_\_\_ ricevute di **pasti** per un totale di Euro/valuta estera\* \_\_\_\_\_;
- ricevuta/fattura\* per **iscrizione** del \_\_\_\_\_ per Euro/valuta estera\* \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_.
- \_\_\_\_\_.

\*depenare la voce che non interessa

Ancona, \_\_\_\_\_

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

Visto, si liquidi: **IL DIRETTORE**

\_\_\_\_\_

**RIEPILOGO SPESE ED INDENNITA' Euro** \_\_\_\_\_

Eventuali annotazioni

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Ancona, \_\_\_\_\_

La Segreteria

\_\_\_\_\_

## Dichiarazione di prosecuzione attività didattica

(da compilare soltanto in caso di missione di durata superiore ai 30 giorni e limitatamente al personale che svolge attività didattica)

Il Consiglio di Facoltà ha espresso parere favorevole nella seduta del \_\_\_\_\_.

Durante l'assenza dal servizio nel periodo della missione:

- non è prevista attività didattica  
 l'attività didattica sarà proseguita dal Prof. \_\_\_\_\_

Il Preside

### EVENTUALI OSSERVAZIONI/INDICAZIONI

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

#### **Note dal Regolamento Missioni emanato con D.R. n. 466 del 14.03.2011 e s.m.i.:**

(il testo completo del Regolamento è pubblicato sul sito web di Ateneo: [www.univpm.it](http://www.univpm.it))

- ❖ **Art. 1, comma 3** *"Il trattamento di missione si acquisisce quando l'attività lavorativa è svolta al di fuori del territorio comunale e per un periodo di tempo non inferiore a 4 ore. Esso non è dovuto per le missioni effettuate nella località di abituale dimora."*
- ❖ **Art. 6, comma 3** *"Quando la durata della missione supera i 30 giorni, l'autorizzazione del Direttore del Centro ai professori e ai ricercatori è subordinata al parere del Consiglio della Facoltà di appartenenza cui competono i provvedimenti atti a garantire la regolarità nello svolgimento dell'attività didattica.  
Allorquando la missione supera i 7 giorni di durata, l'interessato dovrà fornire tempestiva e motivata comunicazione al Preside."*
- ❖ **Art. 6, comma 4** *"Nel caso di missione all'estero superiore alla durata di 30 giorni svolta da personale tecnico ovvero di missione all'estero svolta dal personale amministrativo l'autorizzazione deve essere concessa dal Direttore Amministrativo."*
- ❖ **Art. 13** *"In caso di missioni autorizzate e non più effettuate a causa di motivi di salute, familiari, o di servizio opportunamente documentati e motivati con dichiarazione dell'interessato, possono essere rimborsate quelle spese già sostenute che non sono rimborsabili da chi le ha incassate ovvero le eventuali penali applicate al rimborso da parte di terzi. Il rimborso è autorizzato con delibera dell'Organo collegiale della struttura didattico-scientifica."*
- ❖ **Art. 14, comma 1** *"Ai fini organizzativi e nel rispetto dei principi contabili, la richiesta di rimborso delle spese di missione sostenute deve essere presentata nel termine di sei mesi dal compimento della missione."*

MISSIONE. \_\_\_\_\_  
DEL \_\_\_\_\_

**Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione  
Università Politecnica delle Marche  
Via Brezze Bianche - 60131 ANCONA**

**AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DELLA MISSIONE**

Il sottoscritto Prof. Franco Chiaraluce, in qualità di Direttore di Dipartimento, autorizza il Sig. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_ sede di servizio  
\_\_\_\_\_ e abituale dimora \_\_\_\_\_ a compiere la missione  
a \_\_\_\_\_ c/o \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Inizio missione il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_
- Fine missione il giorno \_\_\_\_\_ ( durata presumibile della missione gg. \_\_\_\_\_ )

**Per il compimento della suddetta missione la S.V. è autorizzata a servirsi del seguente mezzo:** (barrare la casella che interessa)

**Ordinario**

- ferrovia
- aereo
- autobus
- nave, piroscalo
- automezzo di terzi – offerto da \_\_\_\_\_

**Straordinario** (subordinati alla preventiva autorizzazione)

- mezzo proprio
- mezzo a noleggio

Si ritiene di dover utilizzare il mezzo proprio / mezzo a noleggio per i seguenti motivi:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

L'importo complessivo della missione graverà sul fondo **F.S.** \_\_\_\_\_ di cui si  
è constatata la piena disponibilità e l'attinenza fra l'oggetto della missione e le finalità per cui è stato stanziato il fondo.

Ancona, \_\_\_\_\_

**Il Titolare del Fondo**

\_\_\_\_\_

**Il Direttore di Dipartimento**

\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*  
**SOLO PER DOTTORANDI – (CICLO \_\_\_\_\_)**

TUTOR (cognome e firma) \_\_\_\_\_

COORDINATORE (cognome e firma) \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*  
**DICHIARAZIONE DI ESONERO DA RESPONSABILITÀ**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, con riferimento alla missione in oggetto dichiara:

- di sollevare l'Amministrazione da ogni responsabilità diretta o indiretta circa l'uso del mezzo
  - proprio
  - a noleggio
  - di terzi

Firma \_\_\_\_\_