

**RICHIESTA RIMBORSO  
SPESE MISSIONE**

AI DIRETTORE del

Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali  
**S E D E**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matricola: \_\_\_\_\_  
qualifica \_\_\_\_\_

dichiara di aver effettuato, come da autorizzazione, la seguente missione:

LOCALITÀ: \_\_\_\_\_

MOTIVAZIONE: \_\_\_\_\_

DATA E ORA PARTENZA: \_\_\_\_\_

DATA E ORA RIENTRO: \_\_\_\_\_

**RICHIESTA DI PAGAMENTO SPESE DELLA MISSIONE**

ALBERGO: N. PERNOTTAMENTI	€
TASSA DI SOGGIORNO:	€
PASTI (GIORNI N. ): N. DOCUMENTI:	€
BIGLIETTO AEREO: ITINERARIO	€
TRASFERIMENTO AEROPORTO:	€
BIGLIETTO TRENO: ITINERARIO:	€
BIGLIETTO NAVE:	€
SUPPL./PRENOTAZIONI:	€
MEZZO PROPRIO: ITINERARIO KM.	€
PEDAGGI AUTOSTRADALI:	€
QUOTE ISCRIZIONE:	€
ALTRO (INDICARE:	) €

Dichiaro, sotto la mia responsabilità, che le spese per l'uso del mezzo di trasporto straordinario (taxi, mezzo proprio, mezzi noleggiati, ecc.) sono state effettuate in ottemperanza all'art. 7 comma 4 del Regolamento missioni e che tutte le spese ivi documentate si riferiscono alla missione effettuata.

Ai fini della liquidazione della presente missione dichiara inoltre:

- di aver ricevuto l'anticipazione di € \_\_\_\_\_
- di non ricevere allo stesso titolo somme da altri enti
- di richiedere il rimborso di € \_\_\_\_\_ per le seguenti spese anche non documentabili:

\_\_\_\_\_  
Trieste, \_\_\_\_\_ Il/la Richiedente

**SI AUTORIZZA LA LIQUIDAZIONE**

\_\_\_\_\_  
Trieste, \_\_\_\_\_ Il/la Direttore del Dipartimento