



**GRATUITA**

Numero progressivo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE**  
(da consegnare alla Segreteria del Dipartimento)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
In servizio c/o DIPARTIMENTO DI BIOLOGIA

Data inizio missione \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Data termine missione \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Località della missione \_\_\_\_\_

Mezzo di trasporto \_\_\_\_\_

Finalità della missione \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE ESONERO RESPONSABILITA' PER L'USO DEL MEZZO PROPRIO**

Il sottoscritto dichiara di sollevare l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità derivante del mezzo proprio

**DICHIARAZIONI AI FINI ASSICURATIVI**

Il sottoscritto è a conoscenza che la mancata o ritardata comunicazione alla Segreteria del Dipartimento di eventuale rinuncia o di qualsiasi variazione relativa alla durata, decorrenza o modalità della missione prima della suddetta data, comunque prima dell'inizio della missione nonché il mancato invio, al termine di essa della domanda di liquidazione anche in caso non di richiesta di rimborso spese, costituirà debito verso l'Amministrazione Universitaria per la quota assicurativa da essa pagata a mio conto.

Firma del responsabile U.O. \_\_\_\_\_

Firma di chi effettua la missione \_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE DELLA MISSIONE**

Visti i dati sopraindicati, si autorizza la missione con l'uso del:

- |                          |                  |                          |                                |
|--------------------------|------------------|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | mezzo proprio    | <input type="checkbox"/> | mezzo proprio ambito provincia |
| <input type="checkbox"/> | mezzo gratuito   | <input type="checkbox"/> | mezzo aereo                    |
| <input type="checkbox"/> | mezzo marittimo  | <input type="checkbox"/> | mezzo dell'amministrazione     |
| <input type="checkbox"/> | mezzo noleggiato | <input type="checkbox"/> | mezzo proprio fuori provincia  |

Il Direttore del Dipartimento