

RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE MISSIONE (1)

Il/La sottoscritto/a con dimora abituale in

chiede il rimborso delle spese di viaggio e le indennità spettanti (trattamento alternativo di missione – Art. 6 Regolamento missioni)

il mero rimborso delle spese sostenute

per la missione svolta a iniziata e terminata come sotto specificato:

ANDATA	data	ore	RITORNO	data	ore
Inizio missione	MEZZI TERRESTRI (attraversamento frontiera)	.....	.....
MEZZI TERRESTRI (attraversamento frontiera)	AEREO - NAVE (sbarco in territorio nazionale)	.....	.....
AEREO - NAVE (imbarco territorio nazionale)	Fine missione	.....	.....

N.B.: in caso di missione all'estero, svolta in più località, utilizzare più moduli ed evidenziare i giorni in cui viene lasciata una località per l'altra.

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria personale responsabilità di:

a) non aver fruito di vitto ed alloggio a carico dell'Amministrazione, di Istituzioni comunitarie, di Stati esteri.

aver

b) non aver Ricevuto alcun anticipo

aver Ricevuto un anticipo pari a €

c) non aver Ricevuto alcun contributo specifico relativo alla presente missione

aver Ricevuto un contributo specifico relativo alla presente missione pari a €.....

d) aver percorso Km (3) (rilevati da tabella ACI)

Elenco delle spese presentate

Spese di viaggio e di trasporto

* Ferrovia	€.	.....
* Aereo	€.	.....
* Nave e altri servizi di linea	€.	.....
* Taxi	€.	.....
* Pedaggi autostradali	€.	.....
* Altre spese	€.	.....

Spese di soggiorno

* Fatture/ricevute fiscali N..... pernottamenti	€.	.....
* Fatture/ricevute fiscali o regolari scontrini fiscali N.....pasti	€.	.....

TOTALE €.
=====

MODALITA' DI PAGAMENTO (solo per il personale non dipendente dell'Università degli Studi di Genova)

IBAN

Cod. Internazionale	CIN	ABI	CAB	N. CONTO CORRENTE

Allegati

N. biglietti di viaggio in originale	N. fatture/ricevute fiscali (pernottamento)	N.
N. ricevute pedaggi autostradali	N. fatture/ricevute o regolari scontrini fiscali (pasti)	N.
N. fatture di noleggio	N. fatture o ricevute di altre spese sostenute	N.

DATA

FIRMA