

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

Ordinario.....

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:
 TAXI NOLEGGIATO PROPRIO

Motivazione richiesta utilizzo mezzo straordinario (**da documentare**):

Comprovabile convenienza economica

Località di missione non servita da alcun mezzo di trasporto pubblico

Particolari esigenze di servizio e/o necessità di raggiungere rapidamente il luogo di missione

Trasporto apparecchiature e/o materiali ingombranti e/o delicati ovvero quando le condizioni fisiche o di salute lo richiedano

In caso di utilizzo del mezzo proprio 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