



Numero registro missioni :  data:

### Richiesta autorizzazione missione dottorandi

Nome e Cognome :	<input type="text"/>		
ciclo :	<input type="text"/>		
Data inizio missione :	<input type="text"/>	Data fine missione :	<input type="text"/>
Località della missione :	<input type="text"/>		
Mezzi trasporto usati :	<input type="checkbox"/> treno	<input type="checkbox"/> aereo	<input type="checkbox"/> auto propria <input type="checkbox"/> altro
Finalità della missione :	<input type="text"/>		

Al riguardo dichiara di monitorare il sito viaggiare sicuri del MAECI per presa di consapevolezza dei rischi e per segnalare ogni situazione che possa determinare l'annullamento della missione.

### DICHIARAZIONE ESONERO RESPONSABILITÀ PER USO MEZZO PROPRIO

Il sottoscritto

in esecuzione all'incarico di missione sopra menzionato, ricorrendo le condizioni di legge, chiede di essere autorizzato a servirsi della propria autovettura

Tipo e targa

per i seguenti motivi:

Al riguardo dichiara espressamente di sollevare l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità derivante dall'uso del mezzo proprio.

### DICHIARAZIONE 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 e, 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 le quote assicurative da essa pagate a suo conto.

### DICHIARAZIONE DISPONIBILITÀ FONDI

La spesa dovrà gravare sui fondi:	<input type="text"/>
di cui è titolare:	<input type="text"/>
spesa massima presunta: €	<input type="text"/>

Questa autorizzazione ha valore di lettera di incarico per missione del personale già inserito nell'unità di ricerca del progetto finanziato che si impegna a svolgere le sole attività previste nel progetto individuato dal CUP.

PERIODI DI STUDIO ALL'ESTERO ai sensi titolo II, art. 16.9, del Regolamento di Ateneo in materia di scuole di dottorato di ricerca

<input type="checkbox"/> Parere del collegio del Dottorato del <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Autorizzazione del Consiglio della Scuola di Dottorato di Ingegneria del <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Sia prevista istanza al Collegio Docenti

eventuali dichiarazioni aggiuntive:

Data e firma di chi effettua la missione	Firma del tutor	Firma del titolare dei fondi
<input type="text"/>		
Accertata la disponibilità di bilancio, si autorizza , Il Responsabile Amministrativo	Visto, si autorizza, Il Direttore del Dipartimento	