|  |  |
| --- | --- |
|  | STEMMA_UNIMC_BN.bmp  **Università degli Studi di Macerata** |

## Richiesta di Liquidazione per missioni in territorio estero

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome e cognome | | | | | | | | | | | | (\*)Data di nascita | | | | | | (\*)Luogo di nascita | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |
| (\*)Codice fiscale: | |  |  |  |  | | |  | |  |  | |  | |  |  | | |  |  | |  |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)Classe/Categoria | | (\*)Sede di servizio | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (\*)Qualifica | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| (\*)Indirizzo | | | | | | n°. | | | Città | | | | | | | | Provincia | | | | | | | Cap. | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefono | Cellulare | | | | | | Fax | | | | | | | e-mail | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |

(\*) non compilare se si tratta di personale dipendente

# CHIEDE

|  |  |
| --- | --- |
| **In relazione alla missione effettuata a:** |  |

**Di voler provvedere alla liquidazione e pagamento delle spese da me sostenute.**

**A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| di essere partito da: |  | il giorno: |  | alle ore: |  |
| di essere rientrato a: |  | il giorno: |  | alle ore: |  |
| di aver concluso la missione |  | in data |  | alle ore: |  |

|  |
| --- |
| Dichiara inoltre |
| ( ) Di aver usufruito di vitto gratuito (\*\*) ( ) Di aver usufruito di alloggio gratuito (\*\*) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Allega | | |
| ( ) Biglietti originali di viaggio (\*\*) | Nr. |  |
| ( ) Documentazione fiscale relativa alle spese di vitto (\*\*) | Nr. |  |
| ( ) Documentazione fiscale relativa alle spese di alloggio (\*\*) | Nr. |  |
| ( ) Ricevute di pedaggio autostradale (nel caso di utilizzo autorizzato del mezzo proprio) (\*\*) | Nr. |  |
| ( ) Dichiarazione dell’Ufficio in cui la missione è stata espletata (\*\*) | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Modalità di pagamento (\*) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) Versamento su c/c: IBAN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ( ) Riscossione per cassa presso uno sportello della Banca delle Marche | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(\*\*) Barrare la voce che interessa.

**Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità che tutta la documentazione presentata è oggetto di rimborso esclusivamente da parte di questa amministrazione.**

Dichiarazioni:

|  |
| --- |
| **il sottoscritto si avvale di altro finanziamento all’interno di questa amministrazione si no** |
| **Se in caso positivo indicare a valere sulla tipologia di progetto:** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Il Richiedente** | | |  | | **Il Soggetto Autorizzatore**  Il Delegato del Rettore per le Relazioni Internazionali | | | |
|  | | |  | |  | | | |
| Luogo e data di compilazione: |  | |  | |  |  |  |
| Pervenuta all’Ufficio: |  | |  | |  |  |  |