

## 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
<b>Inizio missione</b>	.....	.....	MEZZI TERRESTRI (attraversamento frontiera)	.....	.....
MEZZI TERRESTRI (attraversamento frontiera)	.....	.....	AEREO - NAVE (sbarco in territorio nazionale)	.....	.....
AEREO - NAVE (imbarco territorio nazionale)	.....	.....	<b>Fine missione</b>	.....	.....

**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 .....