|  |
| --- |
| **MODELLO ALL. 1)**  **INCARICO DI MISSIONE**  **AL …..…………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **NATO A…………………………………………………………………………..IL…………………………………………………………**  **QUALIFICA…………………………………………………………………………………..………………………………….**  **IN SERVIZIO PRESSO………………………………………………………………………………………………………………………**  **È CONFERITO INCARICO DI SVOLGERE UNA MISSIONE A………………………………………………………………………**  **DAL……………………(ORE……………)AL…………………………..…………… )PRESSO…………………………………………..**  **PER……………………………………………………………………………………………………….**  **……………………………………………………………………………………………………………**  **MISSIONI COLLETTIVE (INDICARE IL NOMINATIVO DEGLI ALTRI COLLABORATORI)……………………………………**  **( *ART.12 REGOLAMENTO PER LE MISSIONI DI SERVIZIO)***  **…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**  **DATA…………………………**  **FIRMA…………………………**  **\***FIRMA DEL SOGGETTO CHE CONFERISCE L'INCARICO  ***AUTORIZZAZIONE DELL'AUTOMEZZO PRIVATO O A NOLEGGIO***  *(DA COMPILARE A CURA DI COLUI CHE CONFERISCE L'INCARICOI*  ***AUTOMEZZO PRIVATO PER****:*  (ART6 COMMA 2-3-4-5 REGOLAMENO MISSIONI  􀂉 ***NATURA DELLA MISSIONE (INDICARE I MOTIVI)***  􀂉 ***TRASPORTO MATERIALE . DELICATO O INGOMBRANTE\* (INDICARE IL MATERIALE)***  􀂉 ***ECONOMICITA' IN RELAZIONE ALLA SPESA GLOBALE DELLA MISSIONE***  􀂉 ***URGENZA (INDICARE I MOTIVI)***  􀂉 ***LUOGO NON SERVITO DA MEZZI DI LINEA (INDICARE I MOTIVI)***  􀂉 ***INDISPONIBILITA' DEI MEZZI ORDINARI (INDICARE I MOTIVI)***  *SPECIFICARE I MOTIVI CHE GIUSTIFICANO L'AUTORIZZAZIONE…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….****………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..***  **FIRMA…………………………**  **\***FIRMA DEL SOGGETTO CHE CONFERISCE L'INCARICO  **\*N.B.: PER LE MISSIONI ALL'ESTERO È L'UNICA MOTIVAZIONE AMMESSA DAL REGOLAMENTO**  **LA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE RILASCIATA SE È STATO COMPILATO IL RIQUADRO PRECEDENTE PER LACONCESSIONE DELL'AUTORIZZAZIONE.**  ***IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI SOLLEVARE L'AMMINISTRAZIONE UNIVERSITARIA DA OGNI RESPONSABILITA' DERIVANTE DALL'USO DELL'AUTO TARGATA ………………………………………………….……. E DI PROPRIETA' DI ……………………………………………….…. UTILIZZATA PER LA SUDDETTA MISSIONE.***  ***DATA…………………. FIRMA DELL'INTERESSATO…………………………………..***  ***Informativa ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.***  ***I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque, nell’ambito delle attività istituzionali dell’Università degli Studi di Napoli Federico II. All’interessato competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE.***  ***Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Per contattare il Titolare potrà inviarsi una email al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it.***  ***Le informazioni complete relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell’Ateneo: http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-normativa/privacy.***  ***DATA…………………… FIRMA DELL’INTERESSATO…………………………*** |
| **(MODELLO ALL.2)**  **ANTICIPAZIONE SPESE DI MISSIONE**  **IL SOTTOSCRITTO ……………………………………………………………………. NATO A IL ………………………………………..**  **DOMICILIO FISCALE ………………………………………. … . . . . …… .CODICE FISCALE.. . . . …………………………………..**  **MODALITA' DI PAGAMENTO : 􀀀 QUIETANZA DIRETTA ALLO SPORTELLO DEL CASSIERE**  **􀀀 BONIFICO BANCARIO ( INDICARE COORDINATE BANCARIE)**  **BANCA…………………………………………………………INDIRIZZO:………………………………………………..CODICE IBAN:**  **SIGLA INT…..N.C…… CIN…… ABI….. CAB………………. NUMERO DI CONTO CORRENTE………………………………………..**  **IN SERVIZIO PRESSO………………………………………………………………………………………………………………………….**  **IN RELAZIONE ALL’INCARICO DI MISSIONE A …………………………………DAL………………..AL ……………………………**  **CONFERITO DA……………………………………………..PER…………………………………………………………………………….**  **CHIEDE , AI SENSI DELL'ART.15. DEL REGOLAMENTO PER LE MISSIONI DI SERVIZIO , L'ANTICIPAZIONE PREVISTA**  **DALLA VIGENTE NORMATIVA;**  **A TAL FINE DICHIARA:**  **CHE L'AMMONTARE PRESUNTO DELLE SPESE DI VIAGGIO, EFFETTUATO CON (INDICARE IL MEZZO DI TRASPORTO)…………………………………………………È DI €…………………………….;**  **CHE INTENDE USUFRUIRE DEL RIMBORSO DELLE SPESE DI VITTO, CON PRESENTAZIONE DELLE RELATIVE FATTURE ORICEVUTE FISCALI, NELLA MISURA PREVISTA DALLA NORMATIVA VIGENTE (SOLO PER LE MISSIONI IN ITALIA);**  **CHE INTENDE USUFRUIRE DEL RIMBORSO DELLE SPESE DI PERNOTTAMENTO , PRESENTANDO LA RELATIVA FATTURA O**  **RICEVUTA FISCALE (INDICARE LA DENOMINAZIONE DEL SERVIZIO ALBERGHIERO E CATEGORIA DELLO STESSO)……………………………………….……………………………..AL COSTO DI €…………………… PER NOTTE.**  **FIRMA DELL'INTERESSATO…………………………………**  **IL SOTTOSCRITTO DICHIARA, INOLTRE, CHE:**  **- IN CASO DI MANCATA EFFETTUAZIONE DELLA MISSIONE PROVVEDERA' , SENZA INDUGIO, ALLA RESTITUZIONE DELL'ANTICIPAZIONE .**  **- IN CASO DI DEFINITIVA LIQUIDAZIONE DEL TRATTAMENTO DI MISSIONE DI AMMONTARE INFERIORE ALL'ANTICIPAZIONE , PROVVEDERA' ALLA**  **RESTITUZIONE DEL MAGGIORE IMPORTO RISCOSSO ENTRO DIECI GIORNI DALLA COMUNICAZIONE DA PARTE DELL'UFFICIO COMPETENTE PER LA**  **LIQUIDAZIONE.**  **DATA…………………………**  **FIRMA DELL'INTERESSATO……………………………………**  **Informativa ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.**  **I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque, nell’ambito delle attività istituzionali dell’Università degli Studi di Napoli Federico II. All’interessato competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE.**  **Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Per contattare il Titolare potrà inviarsi una email al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it.**  **Le informazioni complete relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell’Ateneo: http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-normativa/privacy.**  **DATA…………………… FIRMA DELL’INTERESSATO……………………………**  **PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO**  **SPESE VIAGGIO €……………………**  **PASTI N……………. A €…………….TOT. €…………………AL 75%€…………………..**  **PERNOTTAMENTI N……………. A €…………….TOT. €…………………AL 75%€……………………**  **DIARIA ALL'ESTERO GIORNI/ORE N………………TOT. €…………….. €…………………….**  **TOTALE €…………………..**  **ALLEGO: PROVVEDIMENTO DI CONFERIMENTO INCARICO DI MISSIONE**  **IMBUSTARE I DOCUMENTI IN ORIGINALE** |