



# UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE

## MODULO MISSIONI

Struttura \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

RESIDENZA \_\_\_\_\_

ABITUALE DIMORA<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

SEDE DI SERVIZIO \_\_\_\_\_

QUALIFICA \_\_\_\_\_

### DATI DELLA MISSIONE/TRASFERTA

LUOGO DI PARTENZA

DESTINAZIONE

DATA INIZIO

ORA INIZIO

DATA FINE PRESUNTA

ORA FINE PRESUNTA

OGGETTO E MOTIVAZIONE  
DELLA MISSIONE

- Missione/trasferta senza spese
- Missione/trasferta con spese

Missione/trasferta all'estero – modalità di rimborso

o Rimborso documentato

o Trattamento alternativo (importo forfettario a titolo di vitto e alloggio pari ad € 70,00 al giorno)

---

<sup>1</sup> Se diversa dalla residenza.

**FONDO DI PROGETTO** sul quale verrà imputata la spesa (se presente):

--

**MEZZI DI TRASPORTO STRAORDINARI PREVISTI**

- AUTO PROPRIA
- MEZZO NOLEGGIATO
- TAXI URBANO
- TAXI EXTRAURBANO

MOTIVAZIONE

--

Le motivazioni per l'utilizzo dei mezzi straordinari sono elencate all'art. 14 comma 5 del Regolamento Missioni, consultabile al link

[https://www.univpm.it/Entra/Ateneo/Statuto\\_regolamenti\\_normativa/Regolamenti/Sezione\\_E\\_-\\_Regolamento\\_Missioni](https://www.univpm.it/Entra/Ateneo/Statuto_regolamenti_normativa/Regolamenti/Sezione_E_-_Regolamento_Missioni)

**Dichiarazione di esonero da responsabilità**

Il sottoscritto, con riferimento alla missione/trasferta in oggetto, dichiara di sollevare l'Amministrazione da ogni responsabilità diretta o indiretta circa l'uso del

- mezzo proprio
- mezzo noleggiato
- mezzo offerto

Firma

\_\_\_\_\_

**SPESE A PREVENTIVO**

ALLOGGIO	
PASTI	
TRASPORTO	
ALTRO	
TOTALE SPESE PRESUNTE	

**RICHIESTA ANTICIPO**

Sì

Importo richiesto

No

L'anticipazione è concessa sulla base di quanto disposto dall'art. 14 del Regolamento Missioni, consultabile al link [https://www.univpm.it/Entra/Ateneo/Statuto\\_regolamenti\\_normativa/Regolamenti/Sezione\\_E\\_-\\_Regolamento\\_Missioni](https://www.univpm.it/Entra/Ateneo/Statuto_regolamenti_normativa/Regolamenti/Sezione_E_-_Regolamento_Missioni)

Data: .....

**IL RICHIEDENTE**

.....

VISTO, SI AUTORIZZA

**IL TITOLARE DEL FONDO**

.....

**IL DIRETTORE**

.....

**IL COORDINATORE DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE (per specializzandi)**

.....

**SOLO PER I DOTTORANDI**

CICLO \_\_\_\_\_ ISCRITTO AL CORSO \_\_\_\_\_

TUTOR (cognome e firma)

\_\_\_\_\_

COORDINATORE del CORSO DI DOTTORATO DI RICERCA (cognome e firma)

\_\_\_\_\_

## RICHIESTA RIMBORSO SPESE ED INDENNITÀ

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

### CHIEDE

il rimborso delle spese sostenute così come previsto dall'art. 1 comma 3 del Regolamento Missioni

### DATI DELLA MISSIONE/TRASFERTA

LUOGO DI PARTENZA

DESTINAZIONE

DATA INIZIO   
ORA INIZIO

DATA FINE   
ORA FINE

Richiesto Anticipo o Sí o No

Rimborso totale o parziale ricevuto da altri enti pubblici/privati o Sí o No

### SPESE SOSTENUTE

#### TIPOLOGIA DI SPESA

#### IMPORTO TOTALE

ALLOGGIO	
PASTI	
AEREO	
TRENO	
BUS	
TAXI	
MEZZO A NOLEGGIO	
PEDAGGIO AUTOSTRADALE	
TASSA DI SOGGIORNO	
FOTOCOPIE, STAMPE, POSTER Rimborsabili nel caso in cui non sia stato possibile perfezionare in tempo utile dagli uffici competenti.	
ISCRIZIONE CONVEGNO Rimborsabile qualora non programmabile, necessaria e che non sia stato possibile perfezionare in tempo utile dagli uffici competenti.	
VARIE Le spese varie, rimborsabili nel limite giornaliero di € 15,00 per l'Italia ed € 25,00 per l'estero, sono elencate all'art. 8 comma 3 del Regolamento Missioni.	

<b>TOTALE SPESE RICHIESTE A RIMBORSO</b>					
<b>ITINERARIO PERCORSO CON AUTO PROPRIA</b>					
Da	A	Data	Ora	Mezzo di trasporto	Km

I massimali di spesa rimborsabili sono indicati all'art. 9 del Regolamento Missioni, consultabile al link [https://www.univpm.it/Entra/Ateneo/Statuto\\_regolamenti\\_normativa/Regolamenti/Sezione\\_E\\_-\\_Regolamento\\_Missioni](https://www.univpm.it/Entra/Ateneo/Statuto_regolamenti_normativa/Regolamenti/Sezione_E_-_Regolamento_Missioni)

**I giustificativi di spesa dovranno essere allegati in originale alla presente richiesta, pena l'inammissibilità del rimborso<sup>2</sup>.**

**VERSAMENTO SU C/C BANCARIO** (da compilare solo se diverso rispetto al dato già presente in anagrafica)

<b>IBAN</b>	
-------------	--

**EVENTUALI OSSERVAZIONI DEL RICHIEDENTE**

Data: .....

**IL RICHIEDENTE**

.....

VISTO, SI LIQUIDA

**IL DIRETTORE**

.....

<sup>2</sup> Si elencano a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, alcune tipologie di spesa maggiormente ricorrenti:

- spese di alloggio, allegare fattura/ricevuta fiscale;
- pasti, allegare documentazione avente validità fiscale;
- viaggi con aereo, allegare biglietto e carta d'imbarco.

**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO LIQUIDATORE**

TOTALE SPESE RIMBORSABILI

Anticipo

**NETTO A PAGARE**

**EVENTUALI ANNOTAZIONI**

[Empty box for annotations]

Data: .....

Operatore: .....

**EVENTUALI OSSERVAZIONI DEL SOGGETTO CHE AUTORIZZA**

[Empty box for observations]

Data: .....

Firma: .....