Richiesta di anticipo di missione ITALIA

Io sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con qualifica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­\_\_\_\_

in servizio presso CNR-ISPAAM dovendosi recare in missione a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per il seguente motivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

allego il preventivo di spesa,

SPESE DI VIAGGIO mezzo........................................... €.............................................................

SPESE PERNOTTAMENTI............................................ €..............................................................

 TOTALE spese previste. €.............................................................

Anticipo pari al 75% = € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Richiesta di anticipo di missione **ESTERO**

Trattamento di missione con rimborso documentato (art.1 del DM del 23/03/2011)

SPESE ALBERGHIERE........................................ €.............................................................

SPESE DI VIAGGIO.............................................. €.............................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Trattamento alternativo di missione (art.4 del D.M del 23/03/2011)

SPESE DI VIAGGIO........................................... €..............................................................

90% QUOTA RIMBORSO.................................... €.............................................................

Paese.............................. Area ........................ €.............................................................

 Il sottoscritto dichiara altresì che la quota di iscrizione al congresso è/non è comprensiva di spese di vitto e alloggio.

**Allega:**

1) copia dell’ordine di missione

2) preventivo di spese di viaggio

3) depliant congresso

4) altre dichiarazioni

Il pagamento deve essere effettuato a mezzo bonifico bancario presso la Banca……….....................

IBAN ......................................................................................................

 Il Richiedente

 Il Direttore

 Dott. Andrea Scaloni