



MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA SCIENTIFICA E TECNOLOGICA
UNIVERSITÀ DEL SALENTO

Di. S. Te. B. A.

Via Prov.le Lecce-Monteroni

ORDINE DI MISSIONE

Al Sig.

qualifica, parametro

si dispone l'espletamento da parte della S.V. della seguente missione:

Località

Oggetto: (dettagliare)

durata massima giorni compreso il viaggio

inizio missione il giorno alle ore

Altre disposizioni:

del mezzo aereo per il tratto

La S.V. è autorizzata a servirsi: del mezzo dell'Amministrazione

del mezzo proprio tipo targa

Data

La spesa è imputata sulla Cat. Cap. Art. Es. Fin.

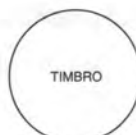
Programma

Progetto

IL RESPONSABILE DEL PROGETTO

IL RESPONSABILE DELLA RICERCA

CONTR. CNR N.



IL DIRETTORE

- RICHIESTA RIMBORSO SPESE E COMUNICAZIONI DELL'INTERESSATO -

ANDATA	G.M.A.	Ore	RITORNO	G.M.A.	Ore
Inizio missione			Mezzi terrestri: attraversamento frontiera		
Mezzi terrestri: attraversamento frontiera			Aereo, nave: imbarco territorio estero		
Aereo, nave: imbarco territorio nazionale			sbarco in territorio nazionale		
sbarco in territorio estero			Fine missione		

Se effettuati altri spostamenti e passaggi di frontiera compilare un dettagliato itinerario del viaggio da allegare al presente modulo.

DATA	ITINERARIO			Costo biglietto a tariffa intera	COSTO DEL BIGLIETTO
da	a	a mezzo	€		
da	a	a mezzo	€		
da	a	a mezzo	€		
da	a	a mezzo	€		
da	a	a mezzo	€		
da	a	a mezzo	€		
da	a	a mezzo	€		
da	a	a mezzo	€		
da	a	a mezzo	€		
da	a	a mezzo	€		
				€	

Il sottoscritto nato a il

C. F. n. con dimora abituale in

via n. in servizio attivo presso l'Ateneo o fax

Istituto/Dipart. Facoltà dichiara, sotto

la propria responsabilità:

- di aver iniziato il viaggio di ritorno da

località della missione il giorno alle ore

- (vitto e/o alloggio)

- (chilometri mezzo proprio)

- altre comunicazioni

Ai sensi della L. 675/96, acconsento trattamento dati personali.

.....
(firma)

Chiede che il rimborso delle spese venga accreditato sul proprio c/c Bancario n°

presso: le cui coordinate bancarie sono: ABI CAB

IBAN

Data

.....
(firma)

IL DIRETTORE

- | | |
|---|---|
| - Biglietti di viaggio in originale n. | Fatt./Ric. Fisc. n. del di € |
| - Autorizzazione uso mezzo proprio | rilasciata dall'albergo |
| - Dichiaraz. responsabilità uso mezzo proprio/privato | |
| - Autorizzazione uso mezzo marittimo ed aereo | Ric. Fisc./Sc. F. (per vitto) |
| - Distinta delle competenze mensili | |
| - Dichiarazione "VISTO PARTIRE" | |
| - Richiesta modalità di estinz. mandato pagamento | |

RISERVATO ALL'UFFICIO

1) SPESE DI VIAGGIO

- | | | |
|--|---------|---------|
| - Rimborso costo biglietti per i mezzi impiegati | € | |
| - Rimborso spese di alloggio per n. pernottamenti | € | |
| - | € | € |

2) INDENNITÀ SUPPLEMENTARI

- | | | |
|---|---------|---------|
| - Sul costo del biglietto a tariffa intera del treno,
piroscafo, ecc. 10% su € | € | |
| - Sul costo del biglietto aereo 5% su € | € | |
| - | € | € |

3) INDENNITÀ CHILOMETRICA

- | | | |
|----------------------|-----------|---------|
| - Km. a € | = € | |
| - Km. a € | = € | € |

4) INDENNITÀ DI TRASFERTA

- | | | |
|----------------------------|-----------|---------|
| - n. giorni a € | = € | |
| - n. giorni a € | = € | |
| - n. giorni a € | = € | |
| - n. ore a € | = € | € |

Totale	€
Arrotondamento	€
Totale complessivo	€

DETERMINAZIONE DIARIA ESTERA

C. U. del G. U. n. del

D. N. =

D. L. =

Determinazione imponibile tributario e contributivo

- | | | |
|-----------------------------------|---------|---------|
| - Indennità assoggettabili: | € | |
| | € | |
| | € | € |
| - Quote non soggette: | € | |
| | € | € |

Data

Imponibile €

L I Q U I D A Z I O N E

Importo complessivo €

Ritenute c/Ente

Ritenuta Tesoro % su € €

Ritenuta Irap % su € €

Totale Rit. Ente €

Ritenute c/Dip.

Tesoro % su € €

Fondo credito % su € €

Irpef % su € €

Totale ritenute c/Dip. €

Differenza €

Anticipazione mandato n. del €

Cat. Cap. Art. Es. Fin.

NETTO DOVUTO €

ANNOTATO NEL REGISTRO DEGLI IMPEGNI

al N. - Cat. Cap. Es. fin.

Lecce

Visto e riconosciuta regolare, si liquida la spesa e si autorizza il pagamento di €

(diconsi Euro

a favore di

sulla Cat. Cap. del Bilancio di previsione – Parte Uscita – dell'esercizio 20.....

in conto $\frac{\text{Competenza}}{\text{Residui}}$

Lecce,

IL DIRETTORE

IL RESPONSABILE DELLA RICERCA

CONTR. CNR N.

Emesso Mandato n°

del