

DICHIARAZIONE PER LA LIQUIDAZIONE DELLE INDENNITA' DI MISSIONE IN ITALIA

dovute al sig. _____
 nato a _____ il _____ c.f. _____
 in servizio presso _____ qualifica _____ (di ruolo/supplente) **(1)**
 per l' _____ mission _____ compiut _____ a _____ presso _____
 per _____
 (lettera di incarico prot. n. _____ del _____ rilasciata da _____)

DATA			ITINERARIO PERCORSO		ora (da indicare sempre)		mezzi pubblici usati (2)	spese di trasporto		(5) spese di alloggio		spese pasti (8a) (8b)
g i o r n o	mese	a n n o	da	a	di partenza	di rientro		classe (3)	IMPORTO (4)	categoria /stelle (6)	IMPORTO (7)	

(1) cancellare la voce che non interessa. **(2)** Da indicare sempre (autobus extraurbano e/o treno e/o aereo e/o nave). **(3)** Da indicare in caso di utilizzo di treno e/o aereo e/o nave.
(4) Indicare l'importo dei biglietti utilizzati in caso di trasporto di linea extraurbana e/o ferroviario e/o aereo e/o marittimo (da allegare). **(5)** Il rimborso delle spese di alloggio è ammesso per missioni superiori alle 12 ore.
(6) Indicare il numero di stelle o la categoria dell'albergo/pensione. **(7)** Indicare la spesa relativa all'alloggio (anche cumulativa per tutta la durata della missione). **(8a)** Il rimborso dei pasti è ammesso per missioni superiori alle 8 ore (un pasto) ed alle 12 ore (due pasti).
(8b) Dividere le spese per i pasti giornalmente e non indicare la spesa cumulativa per tutta la durata della missione. Per questo, farsi rilasciare ricevute separate oppure ricevuta unica con indicati i pasti consumati divisi per giornata con il relativo costo giornaliero.

(barrare con una "x")

si allegano

	copia lettera di incarico/ordine di servizio			
	fatture/ricevute rimborso spese di trasporto.....n.		
	fatture/ricevute rimborso spese di alloggio.....n.		
	fatture/ricevute rimborso pasti.....n.		

N. B.: La missione è rimborsabile se distante più di 10 Km dalla sede di lavoro o dal proprio domicilio

data _____

IL DICHIARANTE
