



RICHIESTA ANTICIPAZIONE MISSIONE

La/il sottoscritta/o _____ con la qualifica di _____ in servizio presso il
_____ CF _____ nata/o a _____ residente a
_____ in _____ n _____

CHIEDE

Ai sensi dell'articolo 8 del Regolamento per il trattamento di Missione – DR 429/20220, l'anticipazione della missione che si svolgerà a _____ dal _____ al _____ per complessivamente giorni n _____ e

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

Che la richiesta di anticipazione pari al _____% graverà sul Fondo _____ Progetto contabile _____ intestato a _____

| Riepilogo delle spese preventivate per cui si chiede l'anticipazione pari al _____% | | |
|--|--------------------|----------------|
| Tipologia di spesa | Documento probante | Costo presunto |
| | | € |
| | | € |
| | | € |
| | | € |
| | | € |
| | | € |
| Totale | | € |

| | |
|--|----------|
| Totale complessivo anticipazione pari al _____% | € |
|--|----------|

Data e luogo

La/Il richiedente

La/Il Titolare del Fondo (ove diverso dal richiedete)

Autorizzato

La Responsabile Amministrativa

Il Direttore