



RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE A COMPIERE LA MISSIONE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ residente in _____
Via _____ N° _____ con la qualifica di _____
presso l'Università di _____ matricola stipendiale n° _____
codice fiscale _____ recapito telefonico _____ mail _____

CHIEDE al Direttore del Dipartimento di Scienze Agrarie, Alimentari e Forestali di recarsi in missione a:

_____ dal ___/___/___ al ___/___/___ per presunti giorni: _____
per _____
la spesa graverà sul fondo dal titolo: _____

Si chiede l'autorizzazione al trattamento alternativo per missione all'estero (Art. 14 Reg. Missioni - D.R. 429 13/02/2020)

SI NO

Si chiede l'autorizzazione all'uso del mezzo Dip. – marca.....- targato.....

.. SI NO

Si richiede l'autorizzazione preventiva all'utilizzo del seguente mezzo straordinario (mezzi noleggiati e/o taxi urbani ed extraurbani e/o mezzo proprio) per i motivi sottoriportati: (Art. 11 Reg. Missioni - D.R. 429 del 13.02.2020)
(barrare la voce che interessa):

- l'uso di detto mezzo abbrevia significativamente i tempi della trasferta in modo da ridurre la spesa di missione (ad es. si evita un pernottamento)
- per raggiungere il luogo di missione non esistono altri mezzi di trasporto ordinari
- l'utilizzo di detto mezzo rientra nella fascia oraria dalle 22,00 alle 7,00
- convenienza economica rispetto ai mezzi ordinari
- trovasi in Paesi esteri ove il trasporto pubblico risulti assente o poco sicuro
- particolare esigenza di servizio o necessità documentata per raggiungere rapidamente il luogo della missione e/o rientrare in sede con urgenza
- sciopero dei mezzi pubblici
- si rende necessario il trasporto dei seguenti strumenti e/o materiali delicati e/o ingombranti indispensabili per il disimpegno del servizio:

Palermo, ___/___/___

il Richiedente

Visto il Tutor(*)

(*) I dottorandi, gli assegnisti e i borsisti avranno cura di acquisire il visto del proprio Tutor

AUTORIZZA IL RICHIEDENTE AD EFFETTUARE LA MISSIONE

**Il Direttore
Prof. Tiziano Caruso**

Palermo, ___/___/___

Viale delle Scienze – Edificio 4 Ingr. B 90128 Palermo
Direzione: Tel. 091 23861250 – Fax 091 484035 e-mail: direttore.saaf@unipa.it
Responsabile Amministrativo Dott. Giovanni Rizzuto Tel. 091 23897200 e-mail: giovanni.rizzuto@unipa.it
PEC: dipartimento.saaf@cert.unipa.it