

LIQUIDAZIONE DELLA MISSIONE

Il/La sottoscritto/a _____

Sede di servizio _____

Luogo della Missione _____

Oggetto della missione _____

Residenza _____

(via)

(n.)

(città)

(c.a.p.)

COMPILARE SOLO SE NON DIPENDENTI DELL'UNIVERSITA' DI SIENA

Nato a _____ (Prov. ____) il ____/____/____ Cod. Fisc. _____

Telefono _____ Denominazione Ente _____

Sede Ente _____ Via Ente _____

n. _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Qualifica _____

TIPO DI PAGAMENTO:

TRAMITE BONIFICO BANCARIO - CODICE IBAN:

(cod. paese) (cod. ist.) (cin) (abi) (cab) (n. conto)

(2 lettere)	(2 numeri)	(1 lettera)	(5 numeri)	(5 numeri)	(12 numeri)

ANDATA - Inizio Missione

DATA

ORA

--	--

RITORNO - Fine Missione

DATA

ORA

--	--

Il sottoscritto richiedente dichiara :

L'uso dell'**automezzo proprio**: Tipo _____ Targa _____ Km. percorsi _____

L'uso dell'**automezzo di servizio**: Tipo _____ Targa _____ Km. percorsi _____

di aver ricevuto un **anticipazione** pari ad € _____

di rinunciare alla **diaria** (solo per le missioni all'estero)

di aver fruito di **alloggio o vitto gratuito** o comunque liquidati al di fuori della presente missione

di aver utilizzato il **Taxi** per (specificare il motivo dell'utilizzo) _____

La somma è da prelevare dai fondi: _____

Data, ____/____/____

IL RICHIEDENTE

IL TITOLARE DEI FONDI

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE (oltre alla documentazione di spesa):

- Per i soggetti tenuti ad autorizzazione: modulo autorizzazione alla missione e/o all'uso del mezzo straordinario (mezzo proprio e/o noleggio)