



## **RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE MISSIONE**

Da inviare a [missioni.seas@unipa.it](mailto:missioni.seas@unipa.it)

Il/La sottoscritto/a  con la qualifica di  e con i dati anagrafici già riportati sul modulo di autorizzazione a compiere la missione di cui all'oggetto, ai fini del rimborso delle spese della missione effettuata a  dal  al  per la partecipazione

consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti e l'applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge ai sensi e per gli effetti degli artt. 47 e 75 del D.P.R. n. 445/2000

### **DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ:**

- di avere effettuato la missione;
- di avere sostenuto le spese di cui si chiede il rimborso;
- di non avere percepito, allo stesso titolo, somme da altri soggetti pubblici o privati.

### **DICHIARA ALTRESÌ:**

- di essere partito il giorno  alle ore
- di essere rientrato il giorno  alle ore
- per complessivi giorni

Che le spese sostenute relative a trasporto, alloggio, vitto e delle eventuali altre spese indicate all'art. 12 del Regolamento per il Trattamento di Missione vigente, debitamente documentate, sono riportate in apposito modello e corredate da giustificativi.



Costi sostenuti per tipologia di spesa	
Iscrizione convegni/conferenze	<input type="text"/>
Spesa di alloggio	<input type="text"/>
Spese di trasporto	<input type="text"/>
Spese di Vitto	<input type="text"/>
Altre Spese	<input type="text"/>
<b>IMPORTO TOTALE MISSIONE</b>	<input type="text"/>

**CHIEDE**

Il rimborso delle spese sostenute pari a un **TOTALE MISSIONE**

meno eventuale somma anticipata

**TOTALE RIMBORSO**

Palermo il

*Il richiedente*

---



<b>Altre spese</b>		<b>Spesa</b>
Iscrizione convegni/conferenze		<input type="text"/>
Quota associativa società scientifica		<input type="text"/>
Pacchetti/Servizi Agenzia		<input type="text"/>
Solo per paesi extra UE	Vaccinazioni obbligatorie	<input type="text"/>
	Visto di ingresso	<input type="text"/>
	Assicurazione sanitaria	<input type="text"/>
	Connessione Rete internet	<input type="text"/>

<b>Spese alloggio</b>			<b>Spesa</b>
Struttura	Inizio	Fine	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>Trasporti</b>			<b>Spesa</b>
Mezzo Ordinario	Data fatturazione	Tratta	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> A/R	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> A/R	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> A/R	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> A/R	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> A/R	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> A/R	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> A/R	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> A/R	<input type="text"/>

<b>Trasporti</b>			<b>Spesa</b>
Mezzo Straordinario	Data fatturazione	Tratta	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> A/R	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> A/R	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> A/R	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> A/R	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> A/R	<input type="text"/>

