

### **RICHIESTA ANTICIPO MISSIONE DOTTARANDI**

Nominativo \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_ In servizio c/o \_\_\_\_\_

Data inizio missione \_\_\_\_\_ Data termine missione \_\_\_\_\_ Località della missione \_\_\_\_\_

Finalità della missione \_\_\_\_\_

### **DICHIARAZIONE DISPONIBILITA' FONDI**

La spesa della missione dovrà gravare sui fondi \_\_\_\_\_ **CICLO** \_\_\_\_\_

di cui è titolare \_\_\_\_\_

IN RELAZIONE ALLA MISSIONE DA EFFETTUARE, COME DA AUTORIZZAZIONE CONCESSA, CHIEDE IN BASE AL SEGUENTE PREVENTIVO CORRELATO DA APPOSITI DOCUMENTI (es. prenotazione, biglietto)

- ANTICIPO SPESE PER VIAGGIO € \_\_\_\_\_
- ANTICIPO SPESE PER ALBERGO € \_\_\_\_\_
- ANTICIPO SPESE PER ISCRIZIONE CONGRESSO € \_\_\_\_\_
- ANTICIPO TOTALE CONCESSA € \_\_\_\_\_**

**DATA** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA COORDINATORE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DI CHI EFFETTUA LA MISSIONE

### **PARTE RISERVATA AL TITOLARE DEI FONDI**

La spesa della missione dovrà gravare sui fondi del progetto \_\_\_\_\_

di cui è titolare \_\_\_\_\_

**Dichiara inoltre sotto la propria responsabilità che:**

-la spesa per la suddetta missione è inserita nel piano di gestione del finanziamento di Ricerca

-è strettamente correlata all'esecuzione del Progetto stesso

-è effettuata dal responsabile o dai partecipanti al progetto di ricerca di cui al progetto indicato, nell'interesse del Dipartimento, al fine di migliorare la preparazione scientifica

\_\_\_\_\_  
(nome e cognome in stampatello)

\_\_\_\_\_  
(firma)

### **AUTORIZZAZIONE ANTICIPO SULLA MISSIONE**

Visti i dati sopraindicati si autorizza l'anticipo della missione

-----  
Firma del Direttore del Dipartimento