|  |  |
| --- | --- |
|  | Università degli Studi di Messina  MISSIONI del Dipartimento di Ingegneria  PROT. N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_  MISSIONE N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_  Tit./Cl. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - Fascicolo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **C.da Di Dio - Villaggio S. Agata - 98166 Messina – Italy** | **P.I. 00724160833 - c.f. 80004070837** |

Il sottoscritto **………………………………..** , qualifica **Scegliere un elemento.** ,in servizio presso il Dipartimento di Ingegneria, chiede di essere autorizzato ad effettuare la missione a per il periodo che va dal al presso **……………………….….** per i seguenti motivi: **………………………….…**

La missione sarà effettuata con l’uso del mezzo:

**Ordinario (art. 7.1)**

aereo autobus nave treno mezzi di servizio di trasporto dell’Amministrazione universitaria

**Straordinario (art. 7.3)**

Verificata la sussistenza dei presupposti di cui all’**art. 7** del Regolamento d’Ateneo per le Missioni,

convenienza economica (indicare elemento utile di comparazione ………………………………………………………………….)

mancanza di mezzi pubblici ordinari di linea

urgenza (specificare) ………………………………………………………………………………………………………………….

trasporto materiali delicati o ingombranti (specificare) …………………………………………………………………..…………

**si richiede l’autorizzazione all’utilizzo di**

taxi

mezzi a noleggio

mezzo proprio **(\*)** autovettura **…………….....** Targa **………………..** Assicurazione **………………...** Polizza n° **………………....**

Il sottoscritto solleva l’Amministrazione Universitaria da ogni responsabilità per l’uso del mezzo proprio.

**(\*) In caso di utilizzo di mezzo proprio, il/la sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità:**

**non contrattualizzato**, di cui all’art. 3 del D.Lgs. 165/01 (Docenti e Ricercatori);

**contrattualizzato**, di cui al D. Lgs. 165/01 con funzioni istituzionali di carattere ***ispettivo***, o di ***vigilanza e controllo*** e

che la missione è attinente allo svolgimento di tali funzioni;

**senza** funzioni istituzionali di carattere ispettivo, o di vigilanza e controllo

**( in tal caso la presente autorizzazione è finalizzata esclusivamente alla copertura assicurativa dovuta dall’Amministrazione in base alle**

**vigenti disposizioni in materia restando, comunque, esclusa ogni possibilità di rimborso delle spese per l’utilizzo del mezzo proprio)**;

**art. 4** del Regolamento per le Missioni

**(in tal caso la presente autorizzazione è finalizzata esclusivamente alla copertura assicurativa dovuta dall’Amministrazione in base alle**

**vigenti disposizioni in materia restando, comunque, esclusa ogni possibilità di rimborso delle spese per l’utilizzo del mezzo proprio).**

**l’incaricato della missione**

**Barrare le voci che interessano**

**La spesa presunta di euro ………………... Scegliere un elemento. sui fondi**  **………………........…** del Dipartimento

**l’incaricato della missione il titolare dei fondi**

riservato all'amministrazione

**AUTORIZZAZIONE A COMPIERE LA MISSIONE**

VISTA LA COPERTURA FINANZIARIA VISTO, SI AUTORIZZA

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  **IL SEGRETARIO AMMINISTRATIVO IL DIRETTORE**

**Dott.ssa Simona Caudo Prof. Ernesto Cascone**

**\* “*Regolamento per le missioni del personale docente e tecnico amministrativo*” - D.R. n.1359 del 27 maggio 2014.**