

Richiesta ricevuta il _____

MISSIONE N. _____

Il sottoscritto: Cognome _____ Nome _____
Qualifica _____

Chiede l'autorizzazione di recarsi in trasferta a:

Città	Nazione	Dal (Giorno/ore)	Al

Nel caso la missione si svolga in più di una località, specificare date di arrivo e partenza per ciascuna di esse

Causale (chiara ed esauriente): _____

N.B. I dati anagrafici e di carriera necessari per la liquidazione delle trasferte sono memorizzati presso l'anagrafe del Servizio Amministrazione.
Si prega di comunicare all'Ufficio Missioni eventuali variazioni.

Svolgerà attività con rischio da radiazioni ionizzanti?

SI NO

Note informative per l'impegno di spesa:

- Albergo (n. _____ pernottamenti a _____ per notte)

- Mezzi di trasporto: Treno

Aereo

Auto LNL Motivo: _____

Auto propria (allegare il previsto modulo di richiesta, in mancanza del quale non sarà autorizzata e rimborsata l'auto)

Altro: _____

- Quota per scuole/congressi/corsi : _____

(allegare documentazione, in mancanza della quale non sarà effettuato il pagamento)

da versare entro _____

da anticipare ad interessato

Il sottoscritto richiede:

La corresponsione di anticipo Assistenza sanitaria per soggiorni in USA

La spesa è a carico LNL (servizio o esperimento _____)

La spesa è a carico di altra Amm.ne _____ per viaggio
 diaria
 pernottamenti

IL RICHIEDENTE

IL CAPOSERVIZIO

IL RESPONSABILE DEI FONDI
