

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

**CHIEDE
l'autorizzazione a recarsi in missione**

DATI DELLA MISSIONE			
DESTINAZIONE	Città	Indirizzo	
DESCRIZIONE MISSIONE (evento, date, motivazione)			
CENTRO DI COSTO / PROGETTO			
Giorno inizio missione:		Ora presunta:	
Giorno fine missione:		Ora presunta:	
Luogo di partenza:			

MEZZI DI TRASPORTO			
Offerto	SI <input type="checkbox"/> - NO <input type="checkbox"/>		
Utilizzo mezzo proprio	SI <input type="checkbox"/> - NO <input type="checkbox"/>	Targa	
<i>(Si solleva l'Amministrazione dell'Agenzia da qualsiasi responsabilità derivante dall'uso del succitato "MEZZO PROPRIO" per danni a terzi o a cose, ai sensi dell'art.4 co.6 del Regolamento interno delle missioni)</i>			
Utilizzo mezzi		SI <input type="checkbox"/> - NO <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> • ferrovia; • altri mezzi in regolare servizio di linea (aereo, nave, ecc.); • mezzi urbani ed extraurbani; • eventuali mezzi di trasporto messi a disposizione da ARTI. 			
Mezzi da autorizzare		SI <input type="checkbox"/> - NO <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> • mezzi noleggiati; • taxi urbani ed extraurbani. 			

PERNOTTAMENTI			
È richiesta la sistemazione alberghiera	SI <input type="checkbox"/> - NO <input type="checkbox"/>	per nr. notti:	

DATA		FIRMA DEL DIPENDENTE	
------	--	----------------------	--

VISTO, SI AUTORIZZA	Note
Il Direttore generale / Il Direttore amministrativo _____	