

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

**ATTESTA
di essersi recato/a in missione**

DATI DELLA MISSIONE

DESTINAZIONE	Città	Indirizzo	
CAUSALE			
Giorno inizio missione:		Ora:	
Giorno fine missione:		Ora:	
Luogo di partenza:			

Descrizione spese	Prepagato ARTI	Pagamento diretto	Tracciabile
Alloggio			<input type="checkbox"/>
Vitto			<input type="checkbox"/>
Taxi			<input type="checkbox"/>
Autonoleggio			<input type="checkbox"/>
Tassa di soggiorno			
Treno			
Aereo			
Nave			
Autobus urbano/extraurbano			
Metropolitana			
Km percorsi (con mezzo proprio)			
Pedaggio autostradale			
Parcheggio auto			

Si allega documentazione comprovante le spese sostenute e le modalità di pagamento

<i>DATA</i>		<i>FIRMA DEL DIPENDENTE</i>	
-------------	--	-----------------------------	--

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