ISTITUTO ITALIANO
DI STUDI ORIENTALI ISO

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE MISSIONE

Regolamento Missioni - Disposizione n. 3195/2025 in vigore dal 21.07.2025

NOMINATIVO: **RUOLO**:

DATA INIZIO MISSIONE: **ORA**: **DATA TERMINE MISSIONE:** **ORA:**

LOCALITA' MISSIONE:

FINALITA' DELLA MISSIONE:

PROSECUZIONE ATTIVITA' DIDATTICA: Ai sensi dell'art.5 c.9 del Regolamento nel caso di missione superiore ai 30 giorni e limitatamente al personale che svolge attività didattica, si dichiara l'avvenuta acquisizione del parere dell'organo deliberante della struttura di appartenenza. Durante l'assenza dal servizio nel periodo di missione:

☐ non è prevista attività didattica
☐ l'attività didattica sarà proseguita dal Prof.:

AUTORIZZAZIONE MEZZO DI TRASPORTO:

ORDINARIO
☐ TRENO
☐ AEREO
☐ MARITTIMO
☐ AUTOBUS URBANI ED EXTRAURBANI
☐ METROPOLITANE/TRENI VELOCI
☐ TAXI (Art. 11 c. 4 lett. d) e) f)

STRAORDINARIO
☐ NOLEGGIO
☐ MEZZO PROPRIO
☐ TAXI (Art. 11 c. 6 e c. 7)

Motivazione per l'utilizzo del mezzo straordinario:

FONDI SUI QUALI GRAVA LA MISSIONE
La spesa presunta complessiva di Euro dovrà gravare sui fondi del Progetto
che prevede la voce missioni
☐ di cui sono titolare
☐ di cui è titolare il Prof.

Il Titolare dei fondi ne attesta in via preliminare la disponibilità che sarà verificata in via definitiva all'atto della richiesta di rimborso.

Il rimborso sarà presentato nella forma di:
☐ rimborso documentato
☐ trattamento alternativo (opzione valida in caso di missione all'estero)

ANTICIPAZIONE
Richiesta anticipazione del 75% delle spese preventivate (Art. 14 c. 6 Regolamento Missioni)

per spese viaggio Euro:

per spese alloggio Euro:

trattamento alternativo Euro:

Richiesta anticipazione missioni archeologiche come da dettaglio allegato

Firma di chi effettua la missione **Firma del Titolare del Fondi/Coordinatore del Dottorato** **Il Direttore del Dipartimento**

AUTORIZZAZIONE VARIAZIONE DATE E/O LOCALITA'
Si autorizzano in data le seguenti variazioni:
☐ nuova data di inizio:
☐ nuova data di termine:
☐ altre località della missione:
☐ la missione è annullata

Rideterminazione della spesa complessiva

L'autorizzazione della variazione deve essere preventiva rispetto alle nuove date della missione.

Firma di chi effettua la missione **Firma del Titolare del Fondi/Coordinatore del Dottorato** **Il Direttore del Dipartimento**