(MODELLO ALL. 3-A)

# RICHIESTA TRATTAMENTO ECONOMICO DI MISSIONE/TRASFERTA ALL’ESTERO

\*(ART.17 DEL REGOLAMENTO PER LE MISSIONI DI SERVIZIO E LE TRASFERTE)

IL SOTTOSCRITTO …………………………………………………………………….. CODICE FISCALE……………………………………

IN RELAZIONE ALL’INCARICO DI MISSIONE/TRASFERTA A …………………………………

DAL…………………………AL…………………………….

CHIEDE

* la corresponsione del trattamento economico previsto dal Regolamento sul seguente conto corrente (*diverso da quello precedentemente indicato*)

BANCA…………………………………………..………..…….….………….

CODICE IBAN: …………………………………………..………..…….….………….

* Secondoquanto dichiarato nel provvedimento di conferimento incarico di missione/trasferta, il trasferimento alternativo, aoltre alle spese di viaggio, secondo gli importi previsti nella tabella 3 del Regolamento delle missioni di servizio e delle trasferte

DICHIARA, a differenza di quanto indicato nel provvedimento di conferimento incarico di missione/trasferta, di essere rientrato in sede il giorno …………………… alle ore……………………………

Nel caso di rimborso documentato ALLEGA:

* + *Elenco dettagliato e sottoscritto di tutta la documentazione presentata secondo normativa*
	+ *Relativi documenti in originale*

## ELENCO DETTAGLIATO DEI DOCUMENTI GIUSTIFICATIVI DELLE SPESE SOSTENUTE

## Indicare gli eventuali importi in valuta estera (…………………………………)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***N.*** | ***DATA\**** | ***DESCRIZIONE\**** | ***VIAGGIO*** | ***VITTO*** | ***PERNOTTAMENTO*** | ***ALTRO*** |
| ***1*** |  |  |  |  |  |  |
| ***2*** |  |  |  |  |  |  |
| ***3*** |  |  |  |  |  |  |
| ***4*** |  |  |  |  |  |  |
| ***5*** |  |  |  |  |  |  |
| ***6*** |  |  |  |  |  |  |
| ***7*** |  |  |  |  |  |  |
| ***8*** |  |  |  |  |  |  |
| ***9*** |  |  |  |  |  |  |
| ***10*** |  |  |  |  |  |  |
| ***11*** |  |  |  |  |  |  |
| ***12*** |  |  |  |  |  |  |
| ***13*** |  |  |  |  |  |  |
| ***14*** |  |  |  |  |  |  |
| ***15*** |  | *DI AVER PERCORSO CON IL PROPRIO MEZZO DI TRASPORTO KM N* | ***N*** |
|  |  | ***TOTALE*** | ***€*** |

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del D.P.R.n.445/2000 e/o successive modificazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci che lo stesso importo non è stato rimborsato da altri ed è stato un costo effettivamente sostenuto.

*DATA ………………………. FIRMA……………………………………………..*

Informativa ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.

I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque, nell’ambito delle attività istituzionali dell’Università degli Studi di Napoli Federico II. All’interessato competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE.

Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Per contattare il Titolare potrà inviarsi una email al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it.

Le informazioni complete relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell’Ateneo: <http://www.unina.it/ateneo/statuto-> e-normativa/privacy.

DATA…………………… FIRMA DELL’INTERESSATO……………………………