(MODELLO ALL. 1)

INCARICO DI MISSIONE/TRASFERTA

AL ….……
NATO A……..IL……
QUALIFICA……..……..
IN SERVIZIO PRESSO……
È CONFERITO INCARICO DI SVOLGERE UNA MISSIONE/TRASFERTA A……...
DAL……(ORE……) AL……)PRESSO……...
PER……
……
MISSIONI COLLETTIVE (INDICARE IL NOMINATIVO DEGLI ALTRI COLLABORATORI)- (ART.13 REGOLAMENTO PER LE MISSIONI DI SERVIZIO) ……..

DATA…… *FIRMA……*
**FIRMA DEL SOGGETTO CHE CONFERISCE L'INCARICO*

AUTORIZZAZIONE DELL'AUTOMEZZO PRIVATO O A NOLEGGIO

(DA COMPILARE A CURA DI COLUI CHE CONFERISCE L'INCARICO)

***AUTOMEZZO PRIVATO O A NOLEGGIO PER**:*

(ART.6 COMMA 2-3-4-5 REGOLAMENTO MISSIONI)

- ☐ ***NATURA DELLA MISSIONE/TRASFERTA (INDICARE I MOTIVI)***
- ☐ ***TRASPORTO MATERIALE DELICATO O INGOMBRANTE* (INDICARE IL MATERIALE)***
- ☐ ***ECONOMICITA' IN RELAZIONE ALLA SPESA GLOBALE DELLA MISSIONE***
- ☐ ***URGENZA (INDICARE I MOTIVI)***
- ☐ ***LUOGO NON SERVITO DA MEZZI DI LINEA (INDICARE I MOTIVI)***
- ☐ ***INDISPONIBILITA' DEI MEZZI ORDINARI (INDICARE I MOTIVI)***

SPECIFICARE I MOTIVI CHE GIUSTIFICANO L'AUTORIZZAZIONE……
……

FIRMA……
**FIRMA DEL SOGGETTO CHE CONFERISCE L'INCARICO*

***N.B.: PER LE MISSIONI/TRASFERTE ALL'ESTERO È L'UNICA MOTIVAZIONE AMMESSA DAL REGOLAMENTO**

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI SOLLEVARE L'AMMINISTRAZIONE UNIVERSITARIA DA OGNI RESPONSABILITA' DERIVANTE DALL'USO DELL'AUTO TARGATA ……..E DI PROPRIETA' DI……..UTILIZZATA PER LA SUDDETTA MISSIONE/TRASFERTA.

DATA…….. ***FIRMA DELL'INTERESSATO……...***

MISSIONI/TRASFERTE ALL'ESTERO

Il sottoscritto opta per la seguente modalità di rimborso delle spese (Art. 17 Reg.):
☐ RIMBORSO DOCUMENTATO (con presentazione dei documenti di spesa in originale);
☐ TRATTAMENTO ALTERNATIVO (solo per missioni all'estero, superiori a un giorno, incluso il tempo del viaggio).

Data_____ ***Il richiedente_____***

Si autorizza la missione/trasferta sui seguenti fondi:

NUMERO UA_____DENOMINAZIONE UA IN U-GOV_____

- ☐ ***CA_____ _____ n. vincolo_____***
- ☐ ***CA_____ _____ n. vincolo_____***
- ☐ ***CA_____ _____ n. vincolo_____***
- ☐ ***CA_____ _____ n. vincolo_____***
- ☐ ***CA_____ _____ n. vincolo_____***

PROGETTO (DENOMINAZIONE IN U-GOV)_____

Il titolare dei fondi di progetto ***Il Responsabile della struttura***
_____ _____

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……***

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II
UFFICIO SEGRETERIA DEL DIRETTORE GENERALE
allegato al DR/2020/1712 del 26/05/2020