



## SCUOLA DI SCIENZE E TECNOLOGIE

# Missioni

Autorizzazione a compiere la missione  
(Personale Esterno)

N. .... / del .....

Al Sig. /Prof. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto Prof. ...., direttore pro-tempore della Scuola di Scienze e Tecnologie, su indicazione del prof. .... in qualità di responsabile scientifico del progetto di ricerca (indicare il progetto di ricerca o attività).....

....., nell'ambito di tale attività essendo lei parte attiva del progetto di cui sopra, Le propone di svolgere, non risultando disponibile personale interno, la seguente missione nell'interesse dell'Università degli Studi di Camerino:

..... in località ..... con inizio (presumibile) alle ore ..... del ..... e termine (presumibile) alle ore ..... del ..... e con le seguenti modalità: .....

L'espletamento della missione Le darà diritto al rimborso delle spese sostenute, secondo le vigenti disposizioni d'Ateneo.

Si precisa che le modalità di effettuazione della missione sono indicative, in quanto si tratta di incarico senza vincolo di subordinazione e di orario e che, pertanto, le stesse potranno subire delle variazioni se Lei lo riterrà opportuno.

La spesa massima, prevista indicativamente in Euro ....., graverà sul **Centro di costo** ..... in quanto attinente allo scopo della missione.

Camerino, .....

Il titolare del fondo

Il Direttore

\_\_\_\_\_ firma

\_\_\_\_\_ firma

Visto per il controllo della copertura finanziaria  
Il Responsabile Amministrativo

\_\_\_\_\_ firma

### NOTE

Solo quando il responsabile del Centro di Costo è diverso dal Direttore

Invia