

DOMANDA DI LIQUIDAZIONE INDENNITA' DI MISSIONE

COGNOME E NOME _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ INDIRIZZO _____

CODICE FISCALE _____

QUALIFICA _____

DATI RELATIVI ALLA MISSIONE:

INCARICO CONFERITO DA _____

OGGETTO MISSIONE: _____

LUOGO: _____

DATA _____

PERCORSO	PARTENZA		RIENTRO	
	GIORNO	ORA	GIORNO	ORA

Documentazione allegata:

Biglietti di viaggio treni, autobus, (esclusi supplementi) per complessivi € _____

Biglietti prenotazione posti, cuccette, vagoni letto, pedaggi autostradali per complessivi € _____

Biglietti di viaggi aerei per complessivi € _____

Ricevute fiscali pernottamenti per complessive € _____

Ricevute fiscali vitto per complessive € _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

1. Che presta servizio presso _____
2. Che la propria dimora è: _____
3. Che la distanza fra la sede di missione e quella di servizio / dimora (qualora siano diverse cancellare la più lontana) è di Km _____
4. Di essere partito e rientrato nei giorni e ore retroindicati.
5. Di avere ricevuto, quale anticipo, la somma di € _____
6. Di avere fruito di:
 - alloggio gratuito
 - vitto gratuito
 - vitto ed alloggio gratuiti

Il / La sottoscritto/a chiede che il pagamento delle indennità della presente tabella venga effettuato:

- Con riscossione diretta
- Con accredito al C/C n. _____ presso
la Banca _____ filiale
di _____ ABI _____ CAB _____

li _____

IL RICHIEDENTE



iis
MarzottoLuzzatti
Valdagno

Sito Internet: www.iisvaldagno.it
E-Mail: viis022004@istruzione.it
E-Mail Certificata: viis022004@pec.istruzione.it



VISTO SI AUTORIZZA
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Afra GECELE