**RICHIESTA ANTICIPO MISSIONI ALL’ESTERO**

**Dati richiedente**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome** |  |
| **Nome** |  |
| **Codice fiscale** |  |
| **Corso di Dottorato** |  |
| **Ciclo** |  |

**Dati missione**

|  |  |
| --- | --- |
| **Luogo di missione** |  |
| **Data di inizio missione** |  |
| **Data di fine missione** |  |
| **Oggetto della missione** |  |

**Trattamento economico scelto** (*indicare una delle due opzioni*)

* RIMBORSO ANALITICO (*rimborso delle spese documentate*)

*L’entità dell’anticipazione è pari alle sole spese alberghiere preventivate*

|  |  |
| --- | --- |
| **N. pernottamenti** |  |
| **Spesa preventivata** |  |

* TRATTAMENTO ALTERNATIVO DI MISSIONE\*

*Sarà possibile ottenere l’anticipo del totale delle spese di viaggio e del 90% del trattamento alternativo di missione (Tabella C Regolamento Missioni)*

*Si precisa che il trattamento alternativo di missione è soggetto alla tassazione prevista all’art. 51 co. 5 del DPR 917/1986*

|  |  |
| --- | --- |
| **Mezzo di trasporto** |  |
| **Spesa preventivata trasporti** |  |
| **Paese estero** |  |
| **N. giorni di permanenza** |  |
| **Totale anticipo** | *Spesa viaggio + (importo tabella C \* n. giorni \* 0,9)* |

Il sottoscritto si impegna a trasmettere **entro 30 giorni** dall’espletamento della missione, tutta la documentazione, al fine della liquidazione.

Si allega la documentazione comprovante le spese preventivate (es. preventivo hotel/Booking.ecc.; preventivo volo/treno, ecc.)

*Il richiedente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *Il* *Supervisore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Il Coordinatore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*