

**CENTRO DI RICERCA** \_\_\_\_\_

**- Alla Direzione Amministrativa  
- All'Ufficio Gestione del Personale  
SEDE**

Si richiede l'invio in missione del \_\_\_\_\_

(qualifica \_\_\_\_\_) a \_\_\_\_\_

per il seguente motivo: \_\_\_\_\_

durata presumibile della missione gg. \_\_\_\_\_

con partenza il \_\_\_\_\_

alle ore \_\_\_\_\_

Con uso di:

☐ mezzi ordinari ☐ Treno ☐ Automezzo di servizio ☐ Aereo

☐ mezzi straordinari ☐ Auto a noleggio ☐ Taxi ☐ Mezzo proprio (compilare modulo)

La spesa prevista di € \_\_\_\_\_ ☐ graverà ☐ non graverà sui fondi dell'Ente

☐ ordinari

☐ straordinari

Progetto \_\_\_\_\_

CRAM I° livello \_\_\_\_\_

CRAM II° livello \_\_\_\_\_

Capitolo \_\_\_\_\_

**Il Direttore del Centro di Ricerca**

Data, \_\_\_\_\_

La predetta missione viene autorizzata

**Dr.ssa Ida Marandola  
Direttore Generale f.f.**

Roma, \_\_\_\_\_

La spesa prevista è impegnata al capitolo \_\_\_\_\_

N° impegno \_\_\_\_\_

del \_\_\_\_\_

L'addetto al riscontro contabile