



## FACSMILE PDF RIEPILOGATIVO WEB MISSIONI

| Dati Richiesta   |                     |  |             |
|--|---------------------|--|-------------|
| Numero richiesta:  | Data registrazione: | Numero missione:   |             |
| Richiedente  |                     |  |             |
| Cognome:   |                     | Nome:  |             |
| Codice fiscale:  |                     | Qualifica: DR - Borse di dottorato                                     |             |
| Missione   |                     |  |             |
| Destinazione   |                     |  |             |
| Luogo  | Data e ora inizio   | Data e ora fine  | Sospensione |
|  | --/--/-- --:--      | --/--/-- --:--   |             |
| Luogo Partenza:  |                     | Tipo Richiesta:  |             |
| CUP:   |                     | Responsabile progetto: GUGLIELMI Alfredo                               |             |
| Progetto:  |                     | Unità di lavoro:   |             |
| Regolamento: REGOLAMENTO DI ATENEIO                      |                     |  |             |
| Modalità rimborso: Elenco spese sostenute (Piè di lista) |                     | Missione senza Spese:  |             |
| Motivazione:   |                     | Note: Missione autorizzata in data --/--/-- dal mio tutor, prof. _____ |             |

| Costi Presunti della missione:        |                                 |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| Costo Presunto Spese a Preventivo:    | Costo Presunto Spese Prepagate: |
| Costo Presunto Indennità Forfettaria: | Costo presunto Totale:          |

| Autorizzazioni      |                      |       |      |      |
|---------------------|----------------------|-------|------|------|
| Tipo autorizzazione | Autorizzatore        | Stato | Data | Note |
| Fondi Progetto      | GUGLIELMI Alfredo    |       |      |      |
| Svolgimento         | (Coordinatore Corso) |       |      |      |