

Università di Verona  
Direzione Risorse Umane  
Via dell'Artigliere, 19 - 37129 Verona

**Richiesta autorizzazione utilizzo mezzo proprio  
per il corso di Laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia  
Sede Trento**

per incarichi di insegnamento svolti da personale docente strutturato dell'Ateneo

Art. 5 c. 1 lett. b) del Protocollo di intesa tra Università di Verona e Università di Trento  
Rep. n. 1271/2022 prot. n. 79427 del 14/02/2022

La/Il sottoscritto/a: .....  
in servizio presso il Dipartimento di .....  
qualifica: .....  
alla/al quale sono stati attribuiti nell'A.A. ....../..... incarichi d'insegnamento per il corso di  
Laurea interateneo a ciclo unico in Medicina e Chirurgia sede di Trento,

**CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE**

ad utilizzare il seguente mezzo di trasporto per raggiungere la sede di insegnamento:

Auto: ..... targa ..... cilindrata: .....

Specifico la ragione che ne giustifica l'utilizzo (art. 6 comma 8 del Regolamento per le missioni approvato con  
D.R. 667/2015 del 21/04/2015):

- incompatibilità di orario dei mezzi ordinari con le esigenze dell'attività da espletare fuori sede
- trasporto di materiale e/o strumentazione delicata o ingombrante, necessaria all'espletamento di attività fuori sede
- necessità per motivi istituzionali o esigenze di servizio di raggiungere rapidamente il luogo della missione e di rientrare quanto prima in sede
- qualora il luogo oggetto della missione o trasferta non è servito dai mezzi ordinari di linea
- quando vi sia convenienza economica per l'Amministrazione rispetto ai mezzi ordinari, con dimostrazione del risparmio di spesa conseguito (es. car-pooling)

Verona,

Firma .....

Visto si autorizza:

Verona,

Il Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia

Firma .....