



## Liquidazione indennità e compensi ai componenti delle commissioni

Si ricorda ai componenti delle commissioni giudicatrici di cui all'oggetto che, in base al Regolamento per le Missioni dell'Università degli Studi di Verona, le spese rimborsabili, dietro presentazione dei documenti **in originale**, sono le seguenti:

- **Spese di viaggio:** Il rimborso delle spese di viaggio avviene esclusivamente previa presentazione del biglietto di viaggio originale o del biglietto elettronico riferito alla singola persona incaricata. Il personale in missione utilizza i seguenti mezzi di trasporto ordinario: treno, traghetto, aereo (esclusivamente in classe economy), pullman di linea, mezzi di trasporto urbano. Le spese del taxi sono rimborsabili limitatamente al percorso dalla sede di servizio alla stazione di partenza del mezzo di trasporto e dalla stazione di arrivo al luogo sede della missione e viceversa, **salvo casi eccezionali adeguatamente motivati**. Gli spostamenti in taxi nell'area urbana sono rimborsabili nel limite massimo giornaliero di 25,00 euro. La ricevuta del taxi deve riportare data, sigla identificativa del taxi, firma del taxista, il percorso effettuato e l'importo pagato, pena il non risarcimento della spesa sostenuta.
- **Rimborso di spese di pernottamento:** si rimborsano le spese di pernottamento in strutture ricettive sostenute e documentate (dietro presentazione di regolare fattura con l'indicazione delle generalità dell'incaricato alla missione) riferite alla sola persona (**max €190,00 al giorno**). Le spese di pernottamento sono ammissibili nel caso in cui la durata della missione non sia inferiore alle 12 ore e la distanza dalla sede di servizio non sia inferiore a 90 km percorribili con il mezzo pubblico più rapido a disposizione. In caso contrario, l'incaricato è tenuto al rientro giornaliero, salvo particolari e giustificate esigenze in cui può essere autorizzato il pernottamento.
- **Rimborso delle spese per la consumazione di pasti:** si rimborsano le spese per pasti (dietro presentazione di regolare fattura o ricevuta fiscale riferita alla sola persona incaricata) nei limiti giornalieri di **€15,00** se la missione ha una durata superiore alle quattro ore e inferiore alle otto. Per la missione di durata superiore alle otto ore si riconosce il rimborso di un pasto fino a un massimo di € 42,00, mentre per la missione di durata superiore alle dodici ore si riconosce il rimborso spesa di due pasti fino a un massimo giornaliero di €85,00.

**Si raccomanda di compilare la tabella di liquidazione ed il modello VM in allegato in tutte le sue parti, con particolare attenzione alle date ed alle ore di inizio e fine di ogni missione, al fine di consentire il pagamento delle spese sostenute.**

**Tutta la documentazione dovrà pervenire a questa Università – Direzione Risorse Umane – U.O. Concorsi – Via dell'Artigliere 19, 37129 Verona - entro 30 giorni dalla conclusione della missione. Il diritto al trattamento di missione decade, se non viene richiesto, improrogabilmente entro sei mesi dal termine della missione.**

**Per eventuali ulteriori informazioni è possibile contattare direttamente l'Ufficio Missioni - al numero 045-8028362.**



**TABELLA DI LIQUIDAZIONE MISSIONI E RIMBORSI SPESE DEL PERSONALE ESTERNO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (16 caratteri alfanumerici) \_\_\_\_\_

Partita Iva (11 caratteri numerici) \_\_\_\_\_

Nato a ..... (Prov.) \_\_\_ il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Residente a ..... (Prov.) \_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Via ..... n.° .....

Domicilio Fiscale (se diverso): .....

Recapito (tel; fax; e-mail) .....

Dipendente di P. A. (denominazione Ente di appartenenza): .....

Professionista (lav. aut. titolare di P. IVA con obbligo di rilascio di fattura)

Lavoratore autonomo che svolge l'attività in forma occasionale (art.67,1° comma, lettera 1, DPR 917/86)

Altro: .....

**CHIEDE**

che il pagamento delle somme spettanti venga corrisposto sul seguente IBAN (27 caratteri alfanumerici)

**IBAN:** |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_|

**BANCA** ..... **CITTA'** .....

**PRENDE ATTO**

Che il D. Lgs. 30/06/03 n. 196 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo il decreto legislativo indicato, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'art. 13 del suddetto decreto la informiamo che il trattamento che intendiamo effettuare:

- a) ha le finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a Suo favore dei compensi dovuti e l'applicazione degli adempimenti contributivi, previdenziali e fiscali previsti dalla normativa vigente;
- b) sarà effettuato con modalità prevalentemente informatizzate;
- c) i dati in possesso dell'Università potranno essere forniti ad altri soggetti pubblici (quali, ad es. Ministero dell'Economia e delle Finanze, Inps) per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge;

**SI IMPEGNA**

inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d'ora Università di Verona da ogni responsabilità in merito.

Il Richiedente

Verona, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_



**INCARICO DI MISSIONE ED AUTORIZZAZIONE DEL PREVENTIVO DI SPESA  
PERSONALE ESTERNO ALL'ATENEO**  
(secondo il Regolamento per le Missioni attualmente in vigore)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

è incaricato a compiere la missione a \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

in qualità di **Commissario di Esame** per .....

**Si raccomanda di compilare e sottoscrivere tutte le seguenti sezioni del foglio.**

**Sezione A**

**La spesa trova imputazione sul seguente capitolo di bilancio:**

**U.O. 300112**

**Voce COAN: UA.VR.010.B-ATENEO CA.C.CB.12.03.03**

**Firma** (di chi effettua la missione)

**Data** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

.....



**AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO DELLE SPESE SOSTENUTE**

(Nella eventuale impossibilità di reperire la firma del Presidente, questa sarà apposta d'ufficio a cura dell'Ateneo)

**Sezione B**

Indicare orario di **partenza** e **rientro** dalla Sede di Servizio (o dalla propria abitazione nel caso si parta direttamente da lì)

Data partenza \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_: \_\_\_\_

Data rientro \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_: \_\_\_\_

**Si consegnano in allegato i seguenti documenti in originale.**

**Doc. di viaggio n°** \_\_\_\_  **Fatt. albergo n°** \_\_\_\_  **Fattura/scontrino. pasto n°** \_\_\_\_

Estratto conto emesso dall'agenzia di viaggio (prepagato) n.\_\_\_\_( si ricorda di allegare i documenti correlati in originale, Bolla e Biglietti di viaggio controllandone la corrispondenza dei numeri di emissione con quelli presenti in Bolla)

**Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità di** (cancellare l'ipotesi che non interessa):

- avere / non avere ricevuto alloggio e/o vitto gratuito
- non percepire per lo stesso titolo somme da altri enti

Il sottoscritto prende atto che il D. Lgs. 30/06/03 n. 196 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo il decreto legislativo indicato, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'art. 13 del suddetto decreto la informiamo che il trattamento che intendiamo effettuare:

- a) ha le finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a Suo favore dei compensi dovuti e l'applicazione degli adempimenti previsti dalla normativa vigente;
- b) sarà effettuato con modalità prevalentemente informatizzate;
- c) i dati in possesso dell'Università potranno essere forniti ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge

**SI IMPEGNA**

inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d'ora l'Università di Verona da ogni responsabilità in merito.

Verona, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**FIRMA (di chi ha effettuato la missione)**

**Visto: Il Presidente della Commissione**

.....

.....



**Dichiarazione per l'uso dell'automezzo proprio nell'espletamento di incarico di missione**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_

In servizio presso \_\_\_\_\_

Incaricato a compiere la missione dal giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ con destinazione

\_\_\_\_\_, per (specificare lo scopo della missione)

\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di fare uso del mezzo proprio per lo svolgimento dell'incarico di missione conferitogli, per i seguenti motivi, previsti dall'art. 6 comma 3 del Regolamento Missioni:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

consapevole, in base a quanto disposto dagli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, delle conseguenze amministrative e penali, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- di essere in possesso di idonea abilitazione alla guida;
- di utilizzare l'automezzo tipo \_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_
- dichiara inoltre che l'autovettura è regolarmente assicurata per la responsabilità civile verso terzi e che la prevista polizza assicurativa è in corso di validità;
- dichiara che il veicolo è in regola con le norme per la circolazione relative alla revisione periodica dello stesso.

Il sottoscritto prende atto che il D. Lgs. 30/06/03 n. 196 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo il decreto legislativo indicato, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'art. 13 del suddetto decreto la informiamo che il trattamento che intendiamo effettuare:

- a) ha le finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a Suo favore dei compensi dovuti e l'applicazione degli adempimenti previsti dalla normativa vigente;
- b) sarà effettuato con modalità prevalentemente informatizzate;
- c) i dati in possesso dell'Università potranno essere forniti ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge

**S'IMPEGNA**

inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d'ora Università di Verona da ogni responsabilità in merito

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma .....



**LIQUIDATION TABLE**

To be filled in by External Personnel of the University of Verona **not living in Italy**  
(Comparative evaluations, PhD Final Exams, Univ. Degree Final Exams...)

*Please fill in all the parts of this form for a correct management of your position*

The undersigned \_\_\_\_\_

Fiscal Code (if available) \_\_\_\_\_

Born in (City, State) \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

Date of Birth \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Resident in (City, State) \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_

Contact for communications (e-mail, phone or fax) \_\_\_\_\_

**HEREBY REQUESTS**

Payment of the amounts due to be made by means of

**IBAN** \_\_\_\_\_

**BIC/SWIFT CODE** \_\_\_\_\_

**BANK ACCOUNT** \_\_\_\_\_

**N° BANK NAME** \_\_\_\_\_

**BANK ADDRESS** \_\_\_\_\_ **City:** \_\_\_\_\_

**BRANCH N°** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(date)

\_\_\_\_\_  
(Signature)