ISTITUTO DI ANALISI DEI SISTEMI ED INFORMATICA "ANTONIO RUBERTI"
CONSIGLIO NAZIONALE DELLE RICERCHE
Via dei Taurini, 19 - 00185 ROMA - Tel.: 0649937102 - Fax: 0649937106 - URL: www.iasi.cnr.it

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE MISSIONE

RICHIEDENTE* BORRI ALESSANDRO COD. CENTRO DI SPESA* MOCARPO

DA RENDICONTARE* SI [ ] NO [X] GAE .....

LOCALITÀ DI DESTINAZIONE*: ROMA (SEDE IASI GEMELLI E VIA DEI TAURINI)

DAL GIORNO*: 8/1/2024 AL GIORNO*: 8/1/2024

IL VIAGGIO SARÀ EFFETTUATO CON IL SEGUENTE MEZZO DI TRASPORTO*: AUTO

MOTIVAZIONE*: MEETING PER ATTIVITÀ DI RICERCA

ALLEGATI: .....

TITOLO DEL LAVORO DA PRESENTARE:

AUTORI: .....

DATA* 6/1/2024

TAM (Trattamento Alternativo di Missione)* SI [ ] NO [x]

FIRMA DEL RICHIEDENTE*

Alessandro Borri

SPESE DI VIAGGIO:	EURO	25
SPESE DI ALBERGO:	EURO	
IMPORTO DIARIA: N. GIORNI [ ]	EURO	
QUOTE DI REGISTRAZIONE A CONFERENZE, CONVEGNI, ET AL.: (SPECIFICARE SE COMPRENSIVE DI VITTO E ALLOGGIO):	EURO	
TOTALE ONERE DI SPESA*:	EURO	25

FIRMA DEL TITOLARE DEL CENTRO DI SPESA*

VISTO SI AUTORIZZA
IL DIRETTORE
Dr. Giovanni Felici

Giovanni Felici
08.01.2024 11:11:48
GMT+00:00

PERVENUTA IL ..... CODICE AUTORIZZAZIONE .....

NOTA: Tutti i campi contrassegnati con l'asterisco (*) sono obbligatori. In assenza di tali informazioni la missione non potrà essere autorizzata