

### RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE MISSIONE

RICHIEDENTE\* TIZIANO BACCI COD. CENTRO DI SPESA\* 159 (9-MATE)

DA RENDICONTARE\* SI  NO  GAE \_\_\_\_\_

LOCALITÀ DI DESTINAZIONE\*: CATANIA

DAL GIORNO\*: 15/02/2024 AL GIORNO\*: 15/02/2024

IL VIAGGIO SARÀ EFFETTUATO CON IL SEGUENTE MEZZO DI TRASPORTO\*: AEREO

MOTIVAZIONE\*: MEETING PROGETTO UISH

ALLEGATI: \_\_\_\_\_

TITOLO DEL LAVORO DA PRESENTARE: \_\_\_\_\_

CUP CTEM I14E2000002001

AUTORI: \_\_\_\_\_

DATA\* 06/03/2024

FIRMA DEL RICHIEDENTE\*

TAM (Trattamento Alternativo di Missione)\* SI  NO

SPESE DI VIAGGIO:	EURO	<u>300</u>
SPESE DI ALBERGO:	EURO	_____
IMPORTO DIARIA: N. GIORNI <input type="text"/>	EURO	_____
QUOTE DI REGISTRAZIONE A CONFERENZE, CONVEGNI, ET AL.:	EURO	_____
(SPECIFICARE SE COMPRENSIVE DI VITTO E ALLOGGIO): _____		
TOTALE ONERE DI SPESA*:	EURO	<u>300</u>

*Tiziano Bacci*

FIRMA DEL TITOLARE DEL CENTRO DI SPESA\*

*Giuseppe Stanca*

VISTO SI AUTORIZZA  
IL DIRETTORE  
Dr. Giovanni FELICI

PERVENUTA IL 06/02/2024 CODICE AUTORIZZAZIONE P0V4W5E

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