



RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE MISSIONE

RICHIEDENTE* BORRI ALESSANDRO

COD. CENTRO DI SPESA* S&R

DA RENDICONTARE*

SI NO

GAE

LOCALITÀ DI DESTINAZIONE*: ROMA (CAMPUS BIOMEDICO E UNIVERSITA' DI ROMA TOR VERGATA)

DAL GIORNO*: 10/5/2023

AL GIORNO*: 10/5/2023

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

MOTIVAZIONE*: MEETING PER ATTIVITA' DI RICERCA

ALLEGATI:

TITOLO DEL LAVORO DA PRESENTARE:

AUTORI:

DATA* 8/5/2023

TAM (Trattamento Alternativo di Missione)*

SI NO

FIRMA DEL RICHIEDENTE*

Alessandro Borri

SPESE DI VIAGGIO:	EURO	25
SPESE DI ALBERGO:	EURO	
IMPORTO DIARIA: N. GIORNI	<input type="checkbox"/>	EURO
QUOTE DI REGISTRAZIONE A CONFERENZE, CONVEGNI, ET AL:	EURO	
(SPECIFICARE SE COMPRENSIVE DI VITTO E ALLOGGIO):		
TOTALE ONERE DI SPESA*:	EURO	25

FIRMA DEL TITOLARE DEL CENTRO DI SPESA*

Giovanni Felici

VISTO SI AUTORIZZA
IL DIRETTORE
Dr. Giovanni Felici

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