

RICHIEDITA DI AUTORIZZAZIONE MISSIONE

RICHIEDENTE* ALESSIO SALVATORE COD. CENTRO DI SPESA* 171

DA RENDICONTARE* SI ☒ NO ☐ GAE 452

LOCALITÀ DI DESTINAZIONE*: ISCHIA (NA)

DAL GIORNO*: 03/09/2023 AL GIORNO*: 08/09/2023

IL VIAGGIO SARÀ EFFETTUATO CON IL SEGUENTE MEZZO DI TRASPORTO*: TRENO E TRAGHETTO

MOTIVAZIONE*: PARTECIPAZIONE A CONFERENZA ODS2023

ALLEGATI: _____

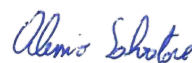
TITOLO DEL LAVORO DA PRESENTARE: A SCHEDULING MODEL FOR THE GATE APPOINTMENT PROBLEM IN AN ITALIAN PORT

AUTORI: PASUALE CAROTENUTO, ALESSIO SALVATORE, GIUSEPPE STECCA, PAOLO VENTURA

DATA* 01/06/2023

TAM (Trattamento Alternativo di Missione)* SI ☐ NO ☒

FIRMA DEL RICHIEDENTE*



SPESE DI VIAGGIO:	EURO	<u>100</u>
SPESE DI ALBERGO:	EURO	<u>700</u>
IMPORTO DIARIA: N. GIORNI 6	EURO	<u>360</u>
QUOTE DI REGISTRAZIONE A CONFERENZE, CONVEGNI, ET AL.:	EURO	<u>580</u>
(SPECIFICARE SE COMPRENSIVE DI VITTO E ALLOGGIO): <u>NON COMPRENSIVE</u>		
TOTALE ONERE DI SPESA*:		EURO <u>1740</u>

FIRMA DEL TITOLARE DEL CENTRO DI SPESA*

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