**MODULO RICHIESTA ANTICIPO SPESE MISSIONE**

da inviare almeno **15 giorni prima** dell’inizio della missione a **missioni.dsv@unimore.it** in formato pdf (firmato)

|  |
| --- |
| **DSV - Dipartimento di Scienze della Vita** |

**DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA VITA**

**CENTRO INTER.LE DI CELLULE STAMINALI E MEDICINA RIG.VA**

**CENTRO INTER.LE DI RICERCHE GENOMICHE**

# BIOGEST-SITEIA

# Il /La sottoscritto/a Dott./Prof. …………………………………………………………………………………………………………………………………..

Qualifica……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

In riferimento alla missione a: ………………………………………………………………………………………………………………………………………..

avendo letto quanto riportato nel Regolamento Missioni di Ateneo, allega copia della richiesta di autorizzazione alla missione firmata dal Direttore del Dipartimento unitamente a copia di locandina evento/programma corso, scuola, convegno/lettera invito

Inoltre, precisando che:

- l’inizio della missione è prevista alle ore …………………del giorno…………………………………………

- la durata della missione è prevista in giorni ……………………………………compreso il viaggio.

- la spesa graverà sul progetto ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

RICHIEDE l’anticipo delle spese relative a :

[ ] Viaggio come da preventivo (agenzia viaggi/internet) allegato alla richiesta Euro………………………..

[ ] Alloggio1) come da preventivo (agenzia viaggi/internet) allegato alla richiesta Euro……………….………..

*1) Si ricorda che l’appartamento può essere richiesto solo per soggiorni superiori ai 10 giorni, fatto salvo che ne venga dimostrata l’economicità. In ogni caso, sia che il pernottamento avvenga in albergo o in appartamento, è opportuno accertarsi che venga rilasciata ricevuta/fattura (si ricorda che NON sono ammesse fatture cartacee, ma solo elettroniche) attestante l’importo pagato.*

*Ai fini della richiesta di anticipo delle spese di missione di cui sopra, il Titolare dei Fondi su cui grava la spesa, con la sua firma, si assume la responsabilità di:*

* *avere effettivamente a disposizione al momento del compimento della missione la somma necessaria per il* *rimborso, anche sulla base della ripartizione in voci di spesa del finanziamento da utilizzare*
* *che la richiesta di anticipo è relativa a spese ritenute eleggibili sulla base dei requisiti indicati dal bando del grant o dalla lettera di assegnazione fondi su cui è imputata la spesa*
* *di rispettare le modalità e quanto previsto dalla normativa vigente in merito ai rimborsi per personale di una pubblica amministrazione (es. categoria hotel, classe di viaggio per treni/voli aerei……) e che la richiesta è coerente con il regolamento Missioni di Ateneo a cui si rimanda per ogni dettaglio*

*Modena/Reggio Emilia ………………………………………*

**Il Richiedente Il Responsabile del Progetto/Titolare dei fondi**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**