



COMUNE DI REGGIO EMILIA

MISSIONE

Sez. A

Il Dirigente del Servizio **ARCH. MASSIMO MAGNANI** autorizza che il Dipendente **SERRI SAVERIO** categoria **D1 P.O.** in servizio presso l'**AREA COMPETITIVITÀ, INNOVAZIONE SOCIALE, TERRITORIO E BENI COMUNI** si rechi con partenza da Reggio Emilia il giorno **03/02/2020** a **MANCHESTER (GRAN BRETAGNA)** per **PARTECIPARE A STEERING COMMITTEE MEETING, WORKSHOP AND STUDY VISITS DEL PROGETTO INTERREG EUROPE "FOUNDATION (PGI05992)" ORGANIZZATI DAL PARTNER PP2 OLDHAM COUNCIL** servendosi di **MEZZI PUBBLICI** e percorrendo l'itinerario sotto indicato.

ITINERARIO	CHILOMETRI SU VIA ORDINARIA		TIPOLOGIA MEZZO			DATA E ORARI PARTENZA MEZZI			TEMPO PRES. DA IMPIEGARSI	
	con mezzi propri (occorre autorizzazione Dirigente)	con mezzi del Comune	via terrestre via marittima	via aerea	su auto-mezzi pubblici	mese	giorno	ore	periodi di 24 ore	ore
Da R.E. a Milano					X	2	03	07:00		
Da Milano a Aeroporto Bergamo					X	2	03	08:15		
Da Aeroporto di Bergamo a Aeroporto Manchester				X		2	03	10:40		
Da Aeroporto Manchester a Aeroporto Bergamo				X		2	06	14:10		
Da Aeroporto Bergamo a Milano					X	2	06	18:00		
Da Milano a RE					X	2	06	19:30		
TOTALI										

Reggio Emilia, li _____

IL DIRIGENTE

Visto: si autorizza.

Sez. B

INDENNITA' DI MISSIONE PRESUNTA			
Periodi di 24 ore	n. _____ x € _____ (ridotta al _____)	€.	//////////
Ore	n. _____ x €. _____ (ridotta al _____)	€.	//////////
SPESE E INDENNITA' DI VIAGGIO PRESUNTE			
Rimborso n. 5 pasti (nel limite di €. 57,54 per n. 2 pasti / die)		€.	285,00
Rimborso n. 3 pernottamenti		€.	375,00
Rimborso del prezzo del biglietto per via terrestre o per via marittima		€.	65,00
Indennità supplementare 10% anche per viaggio gratuito		€.	//////////
Rimborso del prezzo del biglietto in per via aerea		€.	465,00
Indennità supplementare 5%, anche per viaggio gratuito		€.	//////////
Indennità di €. 0,22 al Km. per viaggi con auto del Comune per Km. _____		€.	//////////
Indennità pari a 1/5 del prezzo di un litro di benzina super per Km. _____ per viaggi con auto di proprietà del dipendente		€.	//////////
IMPORTO COMPLESSIVO DELLE INDENNITA' E SPESE PRESUNTE DA CORRISPONDERSI		€.	1.190,00

UFFICIO DI ECONOMATO

li _____

Corrisposto acconto di Euro _____ sull'indennità e sulle spese presunte imputabili al Cap. _____

L'ECONOMO

PER QUIETANZA

Sez. C (da compilare a cura del dipendente)

Io sottoscritto _____ dichiaro che la missione si è svolta con partenza il giorno _____ alle ore _____ ed arrivo il giorno _____ alle ore _____ e che ha comportato:

- n. _____ pasti gratuiti
- n. _____ pasto a pagamento
- n. _____ pernottamenti gratuiti
- n. _____ pernottamenti a pagamento

FIRMA

Sez. D

TABELLA DI LIQUIDAZIONE DIARIA			
Indennità di missione			
Periodi di 24 ore	n. _____ x €. _____ (ridotta al _____)	€.	_____
Ore	n. _____ x €. _____ (ridotta al _____)	€.	_____
	Totale indennità di missione	€.	_____
RIMBORSI SPESE			
Rimborso n. _____ pasto (nel limite di € 57,54 al giorno)		EUR	
Rimborso n. _____ pernottamenti		EUR	
Rimborso del prezzo del biglietto in classe economy per via terrestre o per via marittima		EUR	
Indennità supplementare 10% anche per viaggio gratuito		EUR	
Rimborso del prezzo del biglietto in economy classe per via aerea		EUR	
Indennità supplementare 5%, anche per viaggio gratuito		EUR	
Indennità di € 0,22 al Km. per viaggi con auto del Comune per Km. _____		EUR	
Indennità pari a 1/5 del prezzo di un litro di benzina super per Km. _____ per viaggi con auto di proprietà del dipendente		EUR	
Rimborso spese per l'uso di mezzi di trasporto nel luogo della missione (taxi, metro, tram etc.)		EUR	
Totale spese e indennità di viaggio		EUR	
Importo da corrispondersi (Indennità di missione spese e indennità di viaggio)		EUR	

Visto, si liquida in Euro _____

PER L'UFFICIO STIPENDI

IL DIRIGENTE AL PERSONALE