



Provincia di BARLETTA – ANDRIA – TRANI  
Piazza Umberto I –  
CF: 81001210723 - P.IVA: 00956770721  
Tel. 0883/290318 - Fax. 0883/290225

**SETTORE PERSONALE e ORGANIZZAZIONE**

**AUTORIZZAZIONE AD ESEGUIRE UNA TRASFERTA**

Il dipendente \_\_\_\_\_, qualifica \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ in servizio presso il Settore \_\_\_\_\_

**E' AUTORIZZATO**

a recarsi in trasferta/missione a \_\_\_\_\_

per \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

con uso del mezzo proprio (barrare la scelta): SI NO (solo copertura assicurativa; il rimborso pari al costo dei mezzi di linea).

Andria \_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE DI SETTORE**

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- l' itinerario della trasferta: \_\_\_\_\_ ;

- la durata della trasferta: dalle ore \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;

- il motivo: \_\_\_\_\_ ;

di aver sostenuto le sotto elencate spese:

- spese del/i biglietto/i del servizio pubblico di linea: \_\_\_\_\_ ;

- spese di vitto (ricevuta fiscale o fattura) : \_\_\_\_\_ ;

- spese di alloggio: (ricevuta fiscale o fattura): \_\_\_\_\_ ;

Si chiede la liquidazione delle spese sostenute.

Andria \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

Visto: si autorizza il pagamento delle spese sostenute dal sig. \_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE DEL SETTORE**

\_\_\_\_\_

Andria \_\_\_\_\_