



Museo Storico della Fisica
e Centro Studi e Ricerche
"Enrico Fermi"

Data,

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ALLA MISSIONE

DIPENDENTE/ASSOCIATO:

PROGETTO:

Località:

Causale giustificativa:

partenza - ritorno

Durata presunta della missione: N° ____ giorni (compreso il viaggio).

Richiesta autorizzazione a servirsi del seguente mezzo di trasporto:

TRENO AEREO AUTO AUTO a NOLEGGIO

Assicurazione - Nome Assicurazione _____

Richiesta anticipo (per i tecnici INFN):

- Diaria : € _____

- Indennità chilometrica : € _____

- Iscrizione Conf/Scuole: € _____

- Spese di viaggio : € _____

Il Dipendente/Associato

Il Referente del Progetto

.....

.....

Per presa visione e autorizzazione alla missione
Il Presidente

.....

Il Museo Storico della Fisica e Centro Studi e Ricerche "Enrico Fermi" non assume alcuna responsabilità ex art. 2043 c.c. per danni e pregiudizi a persone o cose da chiunque provocati in relazione alla suddetta missione, restando ad esclusivo carico del Ricercatore la stipula di una eventuale Polizza assicurativa.