

MODULO RICHIESTA DI TRASFERTA

Cognome	Nome	Matricola	Qualifica
Giorno partenza	Ora	Giorno rientro	Ora
Centro di costo	Destinazione	Motivo trasferta	Descrizione *
		<input type="checkbox"/> Missione operativa <input type="checkbox"/> Trasferta per mobilità <input type="checkbox"/> Missione Commerciale <input type="checkbox"/> Formazione <input type="checkbox"/> Meeting	
Telefono di Riferimento	Osservazioni		
Eventuale Anticipo Richiesto (solo per spese vive esclusa ind. di trasferta)			EURO 0,00
TITOLI DI VIAGGIO RICHIESTI			
Mezzo di Trasporto	Località di Partenza	Località di Arrivo	Data e Ora Partenza
Mezzo di Trasporto	Località di Partenza	Località di Arrivo	Data e Ora Partenza
Località Hotel	Data Check-in	Data Check-out	Preferenze
Autonoleggio	Località Ritiro	Data Ritiro	Ora Ritiro
<input type="checkbox"/>	Località Riconsegna	Data Riconsegna	Ora Riconsegna
AUTORIZZAZIONE UTILIZZO DEL PROPRIO MEZZO DI TRASPORTO (solo per raggiungere sedi distanti dall'ambito del Comune della sede di lavoro non superiori a 250 km)			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
UTILIZZO DELL'AUTO AZIENDALE			<input type="checkbox"/>
AUTORIZZAZIONE UTILIZZO DEL TAXI (solo per partenze o rientri in orari scomodi o per tratte non adeguatamente servite da altri mezzi pubblici)			<input type="checkbox"/>

Data,

Firma

Firma e timbro del Responsabile 3° livello org. che approva la trasferta

* Per il tipo trasferta Formazione indicare titolo/codice del corso.

MODULO CONSUNTIVAZIONE TRASFERTA

Al fine del rimborso della trasferta, di cui comunico di seguito gli estremi, dichiaro quanto segue:

Cognome	Nome	Matricola	Centro di Costo	Destinazione
Data Inizio Trasferta	Ora Inizio	Data Fine Trasferta	Ora Fine	
Luogo di lavoro		Luogo di abituale dimora		

RIMBORSI DIRETTI (pagati direttamente dall'interessato)							
Parcheggi auto							
Taxi							
Altri Mezzi Trasporto							
Autonoleggio							
Pedaggi autostradali							
Pranzo							
Integrazione ticket rest.							
Cena							
RIMBORSI DIRETTI (pagati direttamente dall'interessato)				PREPAGATI			
Aereo				Aereo			
Treno				Treno			
Hotel				Hotel			

NUMERO TOTALE DOCUMENTAZIONE PREPAGATA ALLEGATA	
--------------------------------------------------------	--

UTILIZZO DEL PROPRIO MEZZO DI TRASPORTO				
Tipo Vettura	Targa	Alimentazione	Costo litro carburante	Totale Km percorsi

Data,

Firma

Firma e timbro del Responsabile 3° livello org. che approva la consuntivazione