





AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO DELLE SPESE SOSTENUTE

Sezione B

Form with four rows for departure and return dates and times.

Si consegnano in allegato i seguenti documenti in originale:

Doc. di viaggio n° \_\_\_ Fatt. albergo n° \_\_\_ Fattura/scontrino. pasto n° \_\_\_

Estratto conto emesso dall'agenzia di viaggio (prepagato) n. \_\_\_ ( si ricorda di allegare i documenti correlati in originale)

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità di (si prega di cancellare l'ipotesi che non interessa):

avere / non avere ricevuto anticipo di € \_\_\_ non percepire per lo stesso titolo somme da altri enti

NOTE: ...

FIRMA (di chi ha effettuato la missione)

.....

Visto: si autorizza Il Responsabile del CdR/Prog.

.....

Visto: Il Direttore della Struttura

.....

Il sottoscritto prende atto che il D. Lgs. 30/06/03 n. 196 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

- a) ha le finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a Suo favore dei compensi dovuti e l'applicazione degli adempimenti previsti dalla normativa vigente;
b) sarà effettuato con modalità prevalentemente informatizzate;
c) i dati in possesso dell'Università potranno essere forniti ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge

S'IMPEGNA

inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d'ora Università di Verona da ogni responsabilità in merito

Verona, .....

FIRMA DELL'INTERESSATO

.....