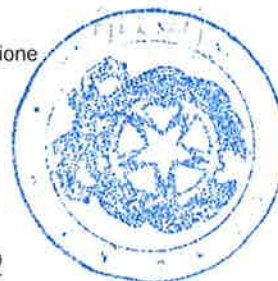


(All. 4)

"SERVIZI AUSILIARI SICILIA"
Società Consortile per azioni



RICHIESTA MISSIONE SENZA PERNOTTAMENTO

ENTE COMMITTENTE		
NOME E COGNOME RICHIEDENTE:		Funzione:
Programma Missione	☐ SI ☐ NO	Rif. Programma: Motivazione
SCOPO DELLA MISSIONE:		
DESTINAZIONE:		
DATA DELLA MISSIONE:		
DIPENDENTE SOCIETARIO:		

UTILIZZO AUTOVETTURA DEL COMMITTENTE

TIPO	CILINDRATA	TARGA

DESCRIZIONE ITINERARIO

DESTINAZIONE DA RAGGIUNGERE	PARTENZA (DA)	ARRIVO (A)

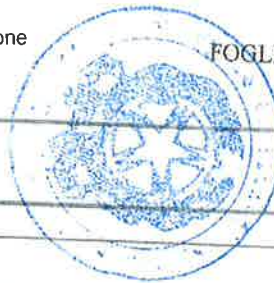
AUTORIZZAZIONE MISSIONE

FIRMA DIPENDENTE SOCIETARIO	DATA RICHIESTA	TIMBRO E FIRMA COMMITTENTE RICHIEDENTE	VISTO COORDINATORE
VISTO IL DIRIGENTE			

Società' Consortile per azioni

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER MISSIONI (RIMBORSO INTEGRALE A PIE' DI LISTA)

Richiedente				
Scopo Della Missione				
Destinazione				
Periodo Di Riferimento				
Trasporti				
Partenza		Itinerario		Mezzo
Data	Orario			Classe
Prenotazione Alberghi				
Localita'	Data Arrivo	N° Prenotazione	Hotel Richiesto	
Utilizzo Autovettura Aziendale				
Data Utilizzo	Tipo	Cilindrata	Targa	Itinerario
Autovettura	Aziendale	Noleggio	Data Utilizzo	
Data Richiesta		Firma Del Richiedente		
Dirigente/Funzionario Verifica dell'effettiva esigenza di Servizio		Dirigente/Delegato Autorizzazione Trasferta		

RICHIESTA DI ACQUISTO
VALORE INFERIORE AD € 20.000,00

SERVIZIO /UFFICIO

Dichiaro sotto la mia piena e personale responsabilità che la richiesta formulata attiene allo svolgimento delle attività Societarie ed al funzionamento degli uffici. Con la presente dichiarazione esonero pertanto la Società da ogni e qualsiasi responsabilità per errori, omissioni o maggiorazioni.

FD UFFICIO RICHIEDENTE

Data

Firma

CAPIENZA BUDGET
(FD Uff. Cont. -Bilan.-Budget)

Data

Firma

VISTO
ORGANISMO DI VIGILANZA
(Importi superiori a € 10.000,00)

Data

Firma

IMPORTO TOTALE RdA

€

AUTORIZZAZIONE
DIRIGENTE SERVIZIO/
FUNZIONARIO DELEGATO

Data

Firma

NON SCRIVERE NELLA PARTE SOTTOSTANTE

AREA RISERVATA ALL'UFFICIO GARE E ACQUISTI

N. PROGRESSIVO ENTRATA

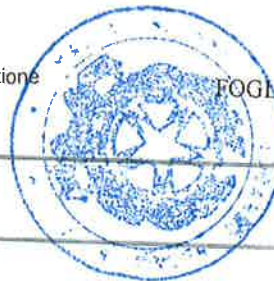
N.

Del/...../.....

LA PRESENTE RdA È STATA
CONVERTITA IN O.A.

IN DATA

N° PROT.

**RICHIESTA DI ACQUISTO**
VALORE INFERIORE AD € 20.000,00BENI/SERVIZI RICHIESTI

T	QUANTITA'	DESCRIZIONE DEL BENE/SERVIZIO	IMPORTO
A			€
B			€
C			€
D			€
E			€
F			€
G			€
H			€
IMPORTO COMPLESSIVO STIMATO			€

CARATTERISTICHE TECNICHE

T	CARATTERISTICHE DEL BENE/SERVIZIO
A	
B	
C	
D	
E	
F	
G	
H	