



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Tipo Tratt.	Mese e Anno	Matricola	Cognome e Nome	Qualifica	Codice Struttura	Comune sede di servizio	Comune sede di Residenza / domicilio
1							

Codice Luogo *	Data Inizio / Fine gg/mese/anno	Tragitto	Motivazione	Mezzo Proprio **	Altro Mezzo ***	Km Totali a rimborso	Ora Inizio	Ora Fine	Importo Viaggio	Importo Parcheggio	N. Pasti	Importo Pasti	N. Notti	Importo Pernottamenti	Tipo Trasl. ****	Forfait	Anticipo Percepito
Note:																	

Codice Luogo *	Data Inizio / Fine gg/mese/anno	Tragitto	Motivazione	Mezzo Proprio **	Altro Mezzo ***	Km Totali a rimborso	Ora Inizio	Ora Fine	Importo Viaggio	Importo Parcheggio	N. Pasti	Importo Pasti	N. Notti	Importo Pernottamenti	Tipo Trasl. ****	Forfait	Anticipo Percepito
Note:																	

Codice Luogo *	Data Inizio / Fine gg/mese/anno	Tragitto	Motivazione	Mezzo Proprio **	Altro Mezzo ***	Km Totali a rimborso	Ora Inizio	Ora Fine	Importo Viaggio	Importo Parcheggio	N. Pasti	Importo Pasti	N. Notti	Importo Pernottamenti	Tipo Trasl. ****	Forfait	Anticipo Percepito
Note:																	

Firma Dipendente

Timbro e Firma Dirigente

***Luogo missione**

- 0 - Comune sede di Servizio
- 1 - In Provincia
- 2 - Fuori Provincia
- 4 - Spostamenti in zona determinata come normale attività d'istituto
- 5 - Nel comune di residenza/domicilio
- 6 - All'interno del comune di residenza/domicilio/sede di servizio con distanza >10km

****Mezzo proprio**

- 1 - Decisione di non utilizzare il car-sharing
- 2 - Car-sharing non disponibile/autorizzazione del dirigente
- 3 - Autorizz. del Dirigente con parere del Servizio per il Personale

*****Altro Mezzo**

- 1 - Gratuito
- 2 - Dell'Amministrazione/car-sharing
- 3 - Pubblico (autobus, treno, aereo, etc.)

******Tipo Trasferita**

- 2 - Accompagnamento Dirigente o Assessore
- 3 - Fruizione di pasto gratuito
- 7 - Fruizione di pernottamento gratuito
- 8 - Fruizione di pernottamento e pasto gratuiti

GUIDA SINTETICA ALLA COMPILAZIONE

Data missione: inserire la data giornaliera della missione oppure la data iniziale e quella finale per missioni di più giorni (nel formato giorno/mese/anno).

Tragitto: inserire il percorso effettuato ed eventuali deviazioni tra il luogo di partenza e di rientro (tale specificazione è utile ai fini del calcolo degli eventuali Km totali richiesti a rimborso).

Km a rimborso: compilare solo se utilizzato il mezzo proprio; l'importo spettante risulta pari alla lunghezza del tragitto più breve suggerito dal sito Google Maps.

Ora inizio / Ora fine: inserire le ore ed i minuti con il formato 24 ore (es. 15:10).

Importo viaggio: inserire le spese totali di viaggio (biglietti ferroviari, aerei, bus, assicurazione sanitaria per viaggi all'estero, commissioni di cambio, commissioni di agenzia, pedaggi autostradali).

Spese pasti: l'importo a pasto è pari ad un massimo di 20 Euro per il personale non dirigenziale; per quello dirigenziale risulta pari a 25,82 Euro in Provincia, a 39,25 Euro fuori provincia ed a 51,65 Euro all'estero. Nel caso di missioni superiori alle 12 ore spettano due pasti, corrispondenti al doppio degli importi prima riportati.

Spese pernottamenti: i limiti di pernottamento a notte sono pari a 120 Euro in località del territorio nazionale, 160 Euro per i capoluoghi di regione e l'estero, 200 Euro per le capitali estere; per i dirigenti il limite corrisponde alle 4 stelle.

Tipo Trasferta: inserire, se corrispondente alla propria situazione, uno dei codici indicati nell'apposita legenda presente nella parte basale del foglio viaggio; se riferito ad accompagnamento Dirigente o Assessore, specificare il nome nella casella note.

Forfait: spetta nel caso non venga presentata una ricevuta di rimborso del pasto e nel caso in cui non si abbia goduto di vitto gratuito (il dipendente è tenuto ad indicarlo nella casella tipo trattamento). Rispettare queste condizioni, l'attribuzione del forfait è automatica per missioni superiori alle 8 ore, mentre va richiesta apponendo una X nell'apposita casella per missioni di durata compresa tra le 4 e le 8 ore e comprendenti la fascia oraria 12.00 – 14.00 (se nella zona di missione non vi sono locali convenzionati).

N.B. Allegare al presente modulo le ricevute originali oggetto di richiesta di rimborso.