**AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO DELLE SPESE SOSTENUTE**

…………………………………………………

…………………………………………………

**Visto: Il Direttore del Dipartimento**

**FIRMA (di chi ha effettuato la missione)**

**Si consegnano in allegato i seguenti documenti IN ORIGINALE:**

* Documenti di viaggio (biglietto treno/aereo, ricevute taxi, biglietti mezzi pubblici): n° \_\_\_\_\_
* Fattura albergo n°
* Fatture/scontrini pasti n°
* E/C emesso dall’Agenzia Viaggi n°
* Fattura/Ricevuta Iscrizione Convegno n °
* Altro n° \_ \_

**Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità di (barrare l'ipotesi che interessa):**

* avere richiesto al Dipartimento l’anticipazione delle spese:

□ di viaggio □ di albergo □ di iscrizione di € \_\_ \_

* avere □ non avere ricevuto alloggio / vitto gratuito
* non percepire per lo stesso titolo somme da altri enti
* non avere aspettative ocongedi in atto

Data partenza / / Ora :

Data rientro / / Ora :

Data partenza / / Ora :

Data rientro / / Ora :

**Sezione B**

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. Secondo il decreto legislativo indicato, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell’art. 13 del suddetto decreto la informiamo che il trattamento che intendiamo effettuare:

1. 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;
2. sarà effettuato con modalità prevalentementeinformatizzate;
3. 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 inmerito.

Verona,\_\_\_/ / /

# FIRMA DELL’INTERESSATO

…………….…...…….………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_