



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CATANZARO



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

U.O. / Ufficio

TABELLA LIQUIDAZIONE TRATTAMENTO DI TRASFERTA

Dipendente _____ Nato il _____
Qualifica _____ Matricola _____
In servizio c/o _____ Sede di Lavoro _____
Destinazione _____ Periodo (mese /anno) _____
Motivazione _____
Autorizzazione _____

1- Rimborso spese di viaggio (come da uniti biglietti)

a) Per ferrovia € _____
b) Supplemento per treni rapidi o speciali € _____
c) Altri servizi di linea o mezzi pubblici € _____
d) Aereo € _____
Totale € _____

2- Rimborso spese di soggiorno (come da unite fatture)

Num. giorni _____ Num. pasti (pranzo e cena) _____
a) Albergo (massimo 4 stelle) € _____
b) Pasti (rimborso massimo per un pasto € 22,25) € _____
Totale € _____

3- Altri rimborsi

a) Iscrizione Corso € _____
b) Vari (bus, metro, no taxi) € _____
Totale € _____

4- Indennità chilometrica per viaggi con la propria autovettura (come da unita autorizzazione)

Servendosi del seguente mezzo _____ targato _____
km effettuati _____ per € _____
Totale € _____

TOTALE DA LIQUIDARE (1+2+3+4) € _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/ La sottoscritto/ a _____ Nato a _____

Il _____ residente a _____ in Via _____

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

Dichiara

Sotto la propria responsabilità che le trasferte esposte nella presente tabella hanno avuto inizio e termine nei giorni e nelle ore indicate e che l'itinerario è quello effettivamente percorso con l'uso della propria autovettura.

....., lì

.....
(firma leggibile)

Il Direttore Responsabile U.O. convalida le ore di inizio e termine delle trasferte, il numero dei chilometri sopra indicati e ne dispone la liquidazione ed il pagamento.

Il Direttore / Responsabile

.....
(Timbro e firma leggibile)