**RICHIESTA LIQUIDAZIONE DI MISSIONE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome e Cognome** | | | | | | | | | | **\* Data di nascita** | | | | **\* Luogo di nascita** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | |
| **\* Codice fiscale:** |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |  | |  |
| **\* Indirizzo** | | | | | | **\* n** | | **\* Città** | | | | | | | | **\* Provincia** | | | | | **\* Cap.** | |
|  | | | | | |  | |  | | | | | | | |  | | | | |  | |

**(\*) campo riservato al personale non dipendente**

In relazione alla missione espletata a:

**A TAL FINE DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| di essere partita/o da: | il giorno: | alle ore: |
| di essere rientrata/o a: | il giorno: | alle ore: |

|  |
| --- |
| **Di aver sostenuto i seguenti costi:** |
| ( ) Spese di alloggio per Euro: |
| ( ) Spese di vitto per Euro: |
| ( ) Spese di mobilità per Euro: |
| ( ) Altro: |
| ( ) Di aver percorso con mezzo proprio**1** km: |
| **(1)** La copertura assicurativa è garantita ai sensi dell’art.8, D.P.R. 319/90. II dipendente ed il personale equiparato, incaricato di espletare attività istituzionale dall’Università di Macerata, in caso di sinistro si impegna a darne tempestiva comunicazione all’Amministrazione Universitaria presso l'Ufficio Servizi Amministrativi e Contabili del [Dipartimento di afferenza.](mailto:ufficio.stipendi@unimc.it) |
| ( ) Di aver ricevuto un’anticipazione di Euro: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ai fini del rimborso delle predette spese allega** | | |
| ( ) Documentazione fiscale relativa alle spese di alloggio | n. |  |
| ( ) Documentazione fiscale relativa alle spese di vitto | n. |  |
| ( ) Ricevute di pedaggio autostradale (nel caso di utilizzo autorizzato del mezzo proprio) | n. |  |
| ( ) Biglietti originali di viaggio | n. |  |
| Strumenti di pagamento**\*\***: | | |
| **(\*\*) Obbligo di Tracciabilità delle spese di missione dal 2025**  A partire dal 2025 la legge di Bilancio 2025 (L. 207/2024, art. 1, comma 81) introduce l’obbligo di tracciabilità per le spese di missione. In pratica, la deduzione fiscale di spese per alberghi, ristoranti e trasporti effettuati mediante autoservizi pubblici non di linea (tipicamente taxi e auto a noleggio), sarà possibile solo se il pagamento avviene con strumenti tracciabili. Questa regola si applica sia ai pagamenti diretti da parte del committente, sia ai rimborsi a dipendenti o a lavoratori/lavoratrici autonomi/e. In caso di mancato rispetto, l'ente perderà il diritto alla deduzione fiscale e l’importo rimborsato al dipendente sarà considerato reddito imponibile. Gli strumenti di pagamento tracciabili includono bancomat, carte di debito e di credito, carte prepagate, bonifici, assegni, MAV e App di pagamento collegate a conti corrente. | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Modalità di pagamento** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\***Versamento su c/c: IBAN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**La/Il sottoscritta/o dichiara altresì, sotto la propria responsabilità, che la documentazione consegnata è finalizzata esclusivamente al rimborso da parte di questa amministrazione.**

**IMPUTAZIONE DELLA SPESA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Budget** | **Voce di Costo** | **Cod. Siope** | **Progetto** |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Luogo e data di compilazione** |
|  |

**La/Il Richiedente**

**{F.TO}**

**Verificate l’ammissibilità e la congruita delle spese sostenute, in base al** [**Regolamento missioni di Ateneo**](https://www.unimc.it/it/ateneo/normativa/regolamenti-di-ateneo/regolamento-per-la-disciplina-delle-modalita-di-conferimento-e-del-trattamento-economico-degli-incarichi-di-missione-pubblicato.pdf)**, si autorizza il rimborso nei termini di cui alla richiesta.**

**VISTO**

**Si autorizza alla liquidazione**

**La responsabile dell’Ufficio Servizi amministrativi e contabili**

**{F.TO}**