

**Università degli Studi di Messina**

**AUTORIZZAZIONE A COMPIERE LA MISSIONE**

Al... Sig……………………………..

Qualifica…………………………….

Struttura……………………………

Si autorizza la S.V. a compiere la seguente missione\* ……………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

che ha la seguente finalità/motivazione………………................................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

utilizzando il mezzo …………………………………………………………………

con inizio dalle ore ……………………………..del giorno………………………….

La durata minima della missione è prevista in giorni ……………….compreso il viaggio.

Data………………………

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

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

Visto

Il Dirigente

del Dipartimento Amministrativo Organizzazione e Gestione Risorse umane

Dott. Paolo PATANÈ

*(firmato digitalmente)*

\*indicazione esatta della missione e della località in cui essa è da effettuare