



### VARIAZIONE RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE MISSIONE

[\(Regolamento Missioni - Disposizione n.1345/2019 - in vigore dal 01.04.2019\)](#)

Da consegnare in direzione amministrativa del dipartimento entro e non oltre l' inizio missione

Nominativo del richiedente \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_

Dottorato \_\_\_\_\_ ciclo \_\_\_\_\_

Tipologia :  ordinario  PON  DM351  DM352  Regione Lazio  DM118  Altro

in servizio presso il Dipartimento di Biologia e Biotecnologie "Charles Darwin" (DBBCD)

Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E-mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Località della missione \_\_\_\_\_

Finalità della missione \_\_\_\_\_

#### da utilizzarsi nei soli casi di variazione dei seguenti dati:

- la missione è stata annullata
- nuova data di inizio \_\_\_\_\_  nuova data di termine \_\_\_\_\_
- altre località della missione \_\_\_\_\_

Si autorizza, in data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del richiedente l'autorizzazione

#### PARTE RISERVATA AL TITOLARE DEI FONDI

La spesa della missione graverà sul progetto \_\_\_\_\_

e di cui il sottoscritto \_\_\_\_\_ è titolare.

**Dichiara che il soggetto autorizzato alla missione è inserito nel progetto sul quale graverà il costo. Dichiara altresì che la missione è correlata e attinente all'esecuzione del progetto di ricerca suindicato ed è eseguita nell'interesse del DBBCD.**

**Solo per il personale TAB: SI DICHIARA CHE LA MISSIONE È AI FINI FORMATIVI**

Roma, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del titolare dei fondi

#### SI AUTORIZZA LA VARIAZIONE DELLA MISSIONE

Roma, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Direttore del Dipartimento

\_\_\_\_\_  
Firma del Responsabile amm.vo delegato