

Parte riservata all'Ufficio personale

Orario dovuto per il giorno _____: n° ore _____;

Timbrature:	ingresso	_____	uscita	_____
-------------	-----------------	-------	---------------	-------

Orario dovuto per il giorno _____: n° ore _____;

Timbrature:	ingresso	_____	uscita	_____
-------------	-----------------	-------	---------------	-------

Orario dovuto per il giorno _____: n° ore _____;

Timbrature:	ingresso	_____	uscita	_____
-------------	-----------------	-------	---------------	-------

Orario dovuto per il giorno _____: n° ore _____;

Timbrature:	ingresso	_____	uscita	_____
-------------	-----------------	-------	---------------	-------

Orario dovuto per il giorno _____: n° ore _____;

Timbrature:	ingresso	_____	uscita	_____
-------------	-----------------	-------	---------------	-------

Orario dovuto per il giorno _____: n° ore _____;

Timbrature:	ingresso	_____	uscita	_____
-------------	-----------------	-------	---------------	-------

Orario dovuto per il giorno _____: n° ore _____;

Timbrature:	ingresso	_____	uscita	_____
-------------	-----------------	-------	---------------	-------

Osservazioni: _____

—

Prestazione di lavoro straordinario effettuato: n° ore _____;

Osservazioni: _____

L'ISTRUTTORE



AREUS
Azienda Regionale
Emergenza Urgenza
Sardegna



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

RENDICONTO DI MISSIONE

NOMINATIVO _____

PROFILO PROFESSIONALE _____

RENDICONTO MISSIONE EFFETTUATA NEI GIORNI _____.

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara:

- a) che la missione è iniziata il _____ alle ore _____;
- b) che la missione è terminata il _____ alle ore _____;
- b) che è stato impegnato per il servizio comandato come segue:

- Frequenza corso/seminario secondo calendario;
- Colloquio dalle ore _____ alle ore _____;
- Altro dalle ore _____ alle ore _____.
- Dichiaro di aver ricevuto la seguente anticipazione da parte dell'Economo _____;
- Biglietto Viaggio.

*(barrare le caselle che interessano ed esplicitare)

Allega le seguenti ricevute:

- _____;
- _____;
- _____;
- _____;
- _____;
- _____;
- _____;
- _____;
- _____;
- _____;
- _____;
- _____;
- _____;
- _____;

IL DIPENDENTE

- Si autorizza la liquidazione della missione.

Preso atto dell'eccedenza oraria maturata nell'ambito della missione:

- Si autorizza la liquidazione delle ore.
- Si autorizza il recupero dell'eccedenza oraria.

IL DIRIGENTE

Parte riservata all'Ufficio personale

TABELLA DI LIQUIDAZIONE DELLA MISSIONE

Data missione	Itinerario percorso	orario	

RIMBORSO SPESE:

- Vitto _____
- Alloggio _____
- Viaggi in treno _____
- Viaggi con altri mezzi _____
- Viaggi in aereo _____
- Viaggi in nave _____
- Altra tipologia di spesa _____
- Altra tipologia di spesa _____
- Altra tipologia di spesa _____

SPESA COMPLESSIVA _____

L'ISTRUTTORE
