



AREA _____
SERVIZIO _____
UFFICIO _____

PROTOCOLLO

ORDINE DI MISSIONE

**MEZZO PROPRIO
ESCLUSIVAMENTE
AI FINI ASSICURATIVI**

SEZIONE PREVENTIVA ALLA TRASFERTA

Visto l'art. 3 della L.R. 17/07/1979, n. 42 e l'art. 11 della L.R. 04/01/2011, n. 1

SI DISPONE

Che il/la Sig./Sig.ra _____ Categoria _____
si rechi in missione a (*località*) _____
presso (*ufficio o altro*) _____
per (*motivazione*) _____

dalle ore _____ del giorno _____ alle ore _____ del giorno _____ ,

ricorrendo le condizioni di cui al punto c, comma 2, art. 5 della “Disciplina per il trattamento di trasferta” della Regione Puglia,

con “MEZZO PROPRIO” di trasporto esclusivamente ai fini assicurativi

Tipo _____ Modello _____ Targa _____.

Il Dirigente e/o Responsabile
(*timbro e firma*)

SEZIONE PREVENTIVA ALLA TRASFERTA

Il sottoscritto _____ a tal proposito solleva l'Amministrazione Regionale da qualsiasi responsabilità derivante dall'uso del succitato “MEZZO PROPRIO” per danni a terzi o cose.

Il Dipendente
(*firma*)



← segue

SEZIONE SUCCESSIVA ALLA TRASFERTA

Il sottoscritto _____ dichiara di essersi recato in missione,
come da disposizione che precede,

dalle ore _____ del giorno _____ alle ore _____ del giorno _____ .

Dichiara, altresì di

- non aver svolto ore di straordinario
 aver svolto n° _____ ore di straordinario come da dichiarazione di dettaglio allegata (modello DS.1).

Il Dipendente
(firma)
