

### AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' FUORI SEDE ESTERNI

Il sottoscritto Prof.....  
responsabile del progetto di ricerca.....sui cui fondi  
graverà la spesa, constatata la copertura finanziaria e la congruità della missione e l'attinenza del  
progetto indicato

#### CHIEDE

che il Dott/Ing.....qualifica:

- Collaboratore coordinato e continuativo
- Partecipante a gruppo di ricerca dipendente di altra Pubblica Amministrazione<sup>1</sup>  
.....
- Titolare di assegno di ricerca.....
- Titolare di borsa di studio.....
- Collaboratore esterno prestatore di lavoro autonomo esercitato abitualmente (titolare di partita I.V.A.)
- Collaboratore esterno prestatore di lavoro autonomo non esercitato abitualmente (non titolare di partita I.V.A.).....
- di cui allega copia del:
  - contratto
  - lettera di incarico
  - atto di nomina

sia autorizzato a recarsi a ..... dal ..... al  
.....per.....di cui si allega documentazione  
(obbligatoria) e per una spesa presunta di euro .....

*Il Responsabile del Progetto*

**SI AUTORIZZA**

**Il Direttore del Dipartimento**

---

**VISTO DI DISPONIBILITA' A BILANCIO**

Si dichiara che i riferimenti per la liquidazione sono i seguenti:

CODIFICA	IN	U-GOV	DEL
PROGETTO:.....			
CODICE	CUP		DEL
PROGETTO:.....			
VOCE			COAN
.....			

Il Responsabile dei Servizi Amministrativi