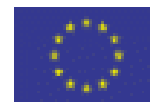




# COMUNE DI TORREMAGGIORE

PROVINCIA DI FOGGIA  
PIAZZA DELLA REPUBBLICA, 1 71017 FOGGIA  
SETTORE I SERVIZIO SEGRETERIA E AA.GG.  
<http://www.comune.torremaggiore.fg.it>



## RICHIESTA LIQUIDAZIONE INDENNITA' DI MISSIONE

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

QUALIFICA \_\_\_\_\_ SEDE DI SERVIZIO: \_\_\_\_\_

### DATI RELATIVI ALLA MISSIONE:

INCARICO CONFERITO DA: \_\_\_\_\_

OGGETTO MISSIONE: \_\_\_\_\_

LUOGO: \_\_\_\_\_ DATA : \_\_\_\_\_

PERCORSO	KM solo Andata	PARTENZA		RIENTRO		TOT. KM And.+rit.
		GIORNO	ORA	GIORNO	ORA	

### Documentazione allegata:

- Biglietti di viaggio treni, autobus, (esclusi supplementi) per complessivi € .....
- Biglietti prenotazione posti, supplementi I.C., pedaggi autostradali per complessivi € .....
- Biglietti di viaggi aerei per complessivi € .....
- Ricevute fiscali pernottamenti per complessive € .....
- Ricevute fiscali vitto per complessive € .....
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_ € .....

### Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità

1. Che la propria dimora è: \_\_\_\_\_
2. Che la distanza fra la sede di missione e quella di servizio / dimora (qualora siano diverse cancellare la più lontana) è di Km \_\_\_\_\_
3. Di avere ricevuto, quale anticipo, la somma di € \_\_\_\_\_
4. Di avere fruito di:  alloggio gratuito  vitto gratuito  vitto ed alloggio gratuiti

Il / La sottoscritto/a chiede che il pagamento delle indennità della presente tabella venga effettuato:

Con accredito al C/C n. \_\_\_\_\_ presso la Banca \_\_\_\_\_

Cod. IBAN \_\_\_\_\_

data, \_\_\_\_\_

firma del titolare

IL SINDACO / IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO / IL DIRIGENTE