



UNIVERSITÀ DI PISA

AUTORIZZAZIONE RICHIESTA MISSIONE SENZA RIMBORSO SPESE

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso
_____ richiede l'autorizzazione ad effettuare la missione a
_____ :

- per il/i giorno/i _____
- dal _____ al _____

Al termine della missione sarà mia cura presentare il modulo con gli orari effettuati, e dopo il visto del responsabile, inoltrare il modulo compilato all'ufficio del personale all'indirizzo gestionepresenze.gpres@unipi.it

Il Responsabile della struttura

IL Dipendente

Pisa, _____