

TABELLA INDIVIDUALE DI LIQUIDAZIONE

ATTIVITA' DI AGGIORNAMENTO
INDENNITA' DI MISSIONE

SEZ. A) ANAGRAFICA

Cognome & Nome	_____		qualifica	dip. Stato
Codice fiscale	_____	al fisc. _____	Rapporto d'impiego	dip. altro settore
Luogo & data nascita	_____			pensionato
Indirizzo privato	_____	località _____	cap. _____	prov. _____
Sede di servizio	_____		Comune _____	regione _____
denom. Scuola/Ufficio	_____			
Ente che rilascia certific. redditi	_____			

SEZ. B) INDENNITA' DI MISSIONE

Il sottoscritto dichiara di essere partito e rientrato nei giorni e nelle ore di seguito indicate

classe	data	località	dist. Km	dalle ore	alle ore	tot. ore	importo orario	tot. miss.	rimb. pasto

Firma interessato _____

SEZ. C) SPESE DI VIAGGIO

<u>MEZZI PUBBLICI</u>		
RIMBORSO BIGLIETTO di VIAGGIO		
- Ordinario _____	Maggiorazione 10% _____	Totale _____
- Aereo _____	5% _____	
<u>MEZZO PROPRIO DI TRASPORTO</u>		
Estr. Autorizz. Mezzo proprio _____		
Costo Benz. x LT _____		
Totale Km (AR) _____		Totale _____
Pedaggi autostradali _____		

RIEPILOGO

MISSIONE	_____
RIMBORSO PASTI &/O SOGG.	_____
SPESE VIAGGIO	_____
COMPENSI PER ATTIVITA'	_____
TOTALE COMPLESSIVO	_____
IMPONIBILE PREVIDENZIALE	_____
RITENUTE A CARICO DIPENDENTE	
Inpdap _____	Totale ritenute _____
Fondo Credito _____	Ass.li & prev. _____

SEZ. D) COMPENSI

ATTIVITA'	N.ORE	COMP.OR.	TOTALE
Direzione Corso	_____	_____	_____
Docenza	_____	_____	_____
Coordinamento	_____	_____	_____
Progett./supporto/ecc...	_____	_____	_____

RITENUTA FISCALE _____

ARR.TO _____

NETTO DA PAGARE _____

Capitolo n. _____ Mandato n. _____ del _____

Si liquida in L. _____

Si dichiara che i prezzi sono congrui.

IL PRESIDE

Il Direttore Servizi Generali Amm.vi

Rag. Carmine Cella

