

DICHIARAZIONE INTEGRATIVA DEL CERTIFICATO DI VIAGGIO

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

RIMBORSO DEL COSTO DEL BIGLIETTO FF.SS.ART.46, comma 1, D.P.R.164/2002

Di essersi recato in missione a _____ nel periodo dal _____ al _____
utilizzando, in alternativa al mezzo ferroviario autorizzato, per la tratta da _____ a _____ e viceversa,
il mezzo aereo/il mezzo proprio targato(*) _____ con le seguenti modalità:

VIAGGIO DI ANDATA

Partito in data	alle ore	arrivato in data	alle ore

VIAGGIO DI RITORNO

Partito in data	alle ore	arrivato in data	alle ore

Per quanto sopra, ai sensi della normativa in vigore, chiede il rimborso della somma pari al costo del biglietto ferroviario a tariffa d'uso (-10%) e per la classe consentita, relativo alla tratta ferroviaria:

da _____ a _____ pari a complessivi Km _____ e a Euro _____

INDENNITA' ORARIA DI MISSIONE, ARTT. 7 e 46, comma 5, D.P.R. 164/2002

IMPIEGO EVENTUALE PRIMA DELLA PARTENZA IN MISSIONE: dalle ore _____ alle ore _____

QUADRO (A): CONTEGGIO ORE DI VIAGGIO PRIMO GIORNO DI MISSIONE (1)

Luogo di partenza	Data	Ora	Luogo di arrivo	Data	Ora	Numero ore impiegate

FINE PRIMO GIORNO DI MISSIONE ore _____ del _____

IMPIEGO EVENTUALE DOPO IL RIENTRO DALLA MISSIONE: dalle ore _____ alle ore _____

Attenzione: Dal totale delle ore di viaggio effettuate durante il giorno, devono essere escluse quelle per cui compete solo il compenso straordinario ai sensi delle circ. nr. 84/6-217-134-2-1979 e nr.84/6-217-134-5-1979 rispettivamente datate 4.6.83 e 9.8.84. Ufficio Legislazione.

Totale ore viaggio impiegate	Nr.
------------------------------	-----

QUADRO (B): CONTEGGIO ORE DI VIAGGIO ULTIMO GIORNO DI MISSIONE (1)

INIZIO ULTIMO GIORNO DI MISSIONE: ore _____ del _____

Luogo di partenza	Data	Ora	Luogo di arrivo	Data	Ora	Numero ore impiegate

FINE ULTIMO GIORNO DI MISSIONE ore _____ del _____

IMPIEGO EVENTUALE DOPO IL RIENTRO DALLA MISSIONE: dalle ore _____ alle ore _____

Attenzione: Dal totale delle ore di viaggio effettuate durante il giorno, devono essere escluse quelle per cui compete solo il compenso straordinario ai sensi delle circ. nr. 84/6-217-134-2-1979 e nr.84/6-217-134-5-1979 rispettivamente datate 4.6.83 e 9.8.84. Ufficio Legislazione.

Totale ore viaggio impiegate	Nr.
------------------------------	-----

N.B.: Al fine di poter beneficiare della maggiorazione oraria di Euro 8,00, sull'indennità oraria di missione, il servizio totale prestato dal militare, comprensivo dell'eventuale servizio svolto prima della partenza e dopo l'arrivo, deve superare la durata del turno giornaliero. Per i c.d.v. di durata giornaliera compilare il quadro (A); per i c.d.v. di durata superiore compilare il quadro (A) e (B).

QUADRO (C):RIMBORSO DEL 100% DEL VALORE DEI PASTI, Artt. 13 e 36, comma 8, D.P.R. 51/09

A causa della particolare natura del servizio, svolto in maniera continuativa e senza interruzione, non ha potuto consumare il pasto/i pasti(*), pur avendone maturato il diritto (dopo 8 ore di missione n.1 pasto e dopo 12 ore di missione n.2 pasti), relativamente al/ai giorno/i (*): _____
per i seguenti motivi _____

Per quanto sopra, ai sensi della normativa in vigore, chiede il rimborso pari al 100% del limite vigente, fermo restando la misura del 40% della diaria di trasferta.

(*) barrare la parte che non interessa.

Data _____

firma del dichiarante _____