



ACCADEMIA DELLA CRUSCA

Villa Medicea di Castello
Via di Castello, 46 - 50141 Firenze
Tel. 055-454277/8 - Fax 055-454279
<http://www.accademiadellacrusca.it>

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE A COMPIERE LA MISSIONE

__I__ sottoscritt__ (nome).....(cognome).....
nato a il
residente in (via/piazza) (civico)
(città)(provincia)(cap).....
cittadinanzacodice fiscale
chiede di essere autorizzato a recarsi in missione a:
presso¹
per²
.....
con prevista permanenza di giorni (compreso il viaggio)
a partire dal ore al ore
Chiede di essere autorizzat_____ a recarsi in missione con il seguente mezzo di trasporto:
.....

Da riempire a cura dell'ufficio amministrativo

La spesa relativa alla missione è da imputare su³:

- Spese per progetti
 Missioni istituzionali
 Altro

(Luogo), (data)

IL RICHIEDENTE

PARTE RISERVATA AL PRESIDENTE

In qualità di Presidente dell'Accademia della Crusca autorizzo il/la

.....
a compiere la suddetta missione.

Si autorizza inoltre l'uso di mezzi diversi dalla ferrovia ordinaria (aereo, auto, ecc...).

IL PRESIDENTE

¹ **Indicare l'ente presso il quale si compie la missione**

² **Specificare il motivo della missione**

³ **Barrare la voce che interessa**