**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

**(Art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a | Nome e Cognome |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| nato a |  | il |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| codice fiscale |  | e-mail |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| residente a | cap e città | Via |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| in relazione alla missione a |  | dal |  | al |  |

**chiede di poter usufruire** del sottoindicato **mezzo straordinario**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **0** | **Auto propria** o comunque utilizzabile dal sottoscritto: | **tipo** |  | **targa** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **assicurazione** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **0** | Taxi |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **0** | Mezzo a noleggio (specificare) |  |  |  |  |

e, a tal fine, **DICHIARA** di avere la piena disponibilità del mezzo e di sollevare l’Amministrazione universitaria da qualsiasi responsabilità derivante dall’uso del mezzo proprio e che l’utilizzo del sopraindicato mezzo straordinario si rende necessario per le seguenti motivazioni:

|  |  |
| --- | --- |
| **0** | E’ necessario raggiungere la località di missione e/o rientrare in sede con urgenza a causa di esigenze di servizio. |
| **0** | La località di missione non è servita dai mezzi ordinari. |
| **0** | Gli orari dei mezzi ordinari sono inconciliabili con lo svolgimento della missione. |
| **0** | E’ necessario trasportare materiale scientifico facilmente deteriorabile e/o ingombrante. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **0** | Risulta economicamente più conveniente per l’Amministrazione universitaria, perché consente un notevole risparmio di tempo ed evita conseguentemente: | | | | |
| **0** | la diaria corrispondente; | |  |  | |
| **0** | nn. |  | pernottamenti; |  | |
| **0** | nn. |  | pasti; |  | |
| **0** | lo stesso mezzo viene utilizzato anche da altro personale. | | | |  |

**0** Altre motivazioni:

|  |
| --- |
|  |

**Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’art. 76 del DRP 28.12.2000, n. 445.**

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell’art. 75 del DPR 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l’Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

**Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Si autorizza: |  | Si autorizza: |  | Firma del **Richiedente** |
| **Il Titolare del Fondo** |  | **Il Direttore del Dipartimento** |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *riservato alla Segreteria* | |
| prot. n. |  |
| del |  |