

MODELLO C (Riunioni di servizio a Folgaria o Lavarone)

***N.B.: DA CONSEGNARE IN SEGRETERIA ENTRO IL GIORNO 5 DEL MESE SUCCESSIVO  
ALLEGATO C)***

**Spett.le  
ISTITUTO COMPRENSIVO  
FOLGARIA – LAVARONE – LUSERNA  
C.A. Dirigente Scolastica**

Oggetto: Richiesta di rimborso spese di viaggio relativa a docenti che, per obbligo di servizio, riunioni, devono recarsi in sedi diverse da quella di servizio prevista dal contratto.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in servizio presso la Scuola \_\_\_\_\_, ai sensi dell'Allegato C del CCPL 29.11.2004 come integrato dall'art. 48 CCPL 15.10.2007 per il personale della scuola della Provincia Autonoma di Trento;

**CHIEDE**

il rimborso delle spese di viaggio per i sottoelencati viaggi effettuati, per obbligo di servizio, in  
indennità  
chilometrica sedi diverse da quella contrattuale.

**MESE di \_\_\_\_\_**

| Giorno | Itinerario                        | Motivazione | <b>RISERVATO ALLA<br/>SEGRETERIA</b><br>spesa sostenuta<br>o<br>distanza chilometrica |
|--------|-----------------------------------|-------------|---|
|        | <i>da</i> _____<br><i>a</i> _____ |             |   |
|        | <i>da</i> _____<br><i>a</i> _____ |             |   |
|        | <i>da</i> _____<br><i>a</i> _____ |             |   |
|        | <i>da</i> _____<br><i>a</i> _____ |             |   |
|        | <i>da</i> _____<br><i>a</i> _____ |             |   |

|  |                                   |  |  |
|--|-----------------------------------|--|--|
|  | <i>da</i> _____<br><i>a</i> _____ |  |  |
|  | <i>da</i> _____<br><i>a</i> _____ |  |  |
|  | <i>da</i> _____<br><i>a</i> _____ |  |  |
|  | <i>da</i> _____<br><i>a</i> _____ |  |  |
|  | <i>da</i> _____<br><i>a</i> _____ |  |  |
|  | <i>da</i> _____<br><i>a</i> _____ |  |  |
|  | <i>da</i> _____<br><i>a</i> _____ |  |  |
|  | <i>da</i> _____<br><i>a</i> _____ |  |  |

A tal fine dichiara, sotto la propria personale responsabilità, di aver effettuato i viaggi utilizzando la propria autovettura mod. \_\_\_\_\_ con cilindrata di \_\_\_\_\_ c.c.

*oppure:* Allega alla presente nr. \_\_\_\_\_ documenti di viaggio.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

= \* = \*

*a cura dell'ufficio di segreteria*

|                                       |                   |
|---------------------------------------|-------------------|
| totale spese viaggio documentate      | €uro _____        |
| totale Kilometri _____ x €uro _____ = | €uro _____        |
| <b>TOTALE DA LIQUIDARE</b>            | <b>€uro _____</b> |

**Visto:  
Si autorizza il pagamento.**

LA DIRIGENTE SCOLASTICA  
Prof.ssa Roberta Bisoffi