

*Istituto Nazionale per la Valutazione  
del Sistema Educativo di Istruzione e di  
Formazione*

**Villa Falconieri - 00044 Frascati (Roma)  
Tel. 06/941851- Fax 06/94185215**

**TABELLA DI MISSIONE**

**Da compilare in stampatello a cura dell'interessato**

**COGNOME E NOME:** \_\_\_\_\_

**PER PARTECIPAZIONE AL** \_\_\_\_\_  
(Seminario/Convegno/Gruppi di lavoro etc..)

**PROGETTO:** \_\_\_\_\_

**Che si tiene a** \_\_\_\_\_ **dal** \_\_\_\_\_ **al** \_\_\_\_\_



**PARTE DI COMPETENZA DELL'UFFICIO CONTABILITA' E  
FINANZA**

<b>A) RIMBORSI DI SPESE E INDENNITA' ATTINENTI AL VIAGGIO</b>	
<i>1. Ammontare della spesa sostenuta</i>	Euro
Su ferrovia	
Su mezzi aerei	
Su altri mezzi o servizi di linea	
Per supplemento rapido	
Per cuccetta e/o posto letto	
Per assicurazione sulla vita	
Uso mezzo proprio	
Rimborso pasti	
Rimborso pernottamenti	

<b>ANTICIPO MISSIONE Mand. N. _____</b>  <b>TOTALE NETTO DA LIQUIDARE ALL'INTERESSATO</b>	

**Visto :**

**Il Responsabile dell'Ufficio Contabilità e Finanza**

\_\_\_\_\_