

(D)

PROSPETTO DILIQUIDAZIONE DELLA SPESA  
(parte riservata all'Amministrazione)

CAPITOLO N. .... (a)

Ammontare lordo € .....

— Anticipo € .....

Differenza lorda € .....

Calcolo delle ritenute contributive ed erariali

1) Importo soggetto a ritenuta (b) € .....

2) A dedurre:

Ass. San. (..... %) € .....

ritenute contributive Ass. Osped. (..... %) € .....

Gescal (..... %) € .....

} € .....

3) Importo al netto da ritenute contributive (1-2) € .....

4) A dedurre:

Imposta reddito persone fisiche (IRPEF) aliq. max .....% su  
importo punto n. 3

€ .....

IMPORTO NETTO DA PAGARE . . . € .....

(a) Indicare il numero del capitolo sul quale grava la spesa relativa alla missione all'interno e all'estero.

(b) L'importo da indicare corrisponde alla parte, soggetta a ritenute, della diaria ed, eventualmente, dell'ammontare delle indennità orarie.

## AUTORIZZAZIONE DI PAGAMENTO

Visto e riconosciuta regolare la suindicata liquidazione, si autorizza il pagamento della somma di € .....

(diconsi lire ..... )

sul Cap. .... dello stato di previsione della spesa del .....

per l'anno finanziario ..... in conto  $\frac{\text{competenza}}{\text{residui}}$  a favore del Sig. ....

qualifica ..... con quietanza .....

.....

Timbro

Il Dirigente Responsabile

MODULARIO  
Promiscuo - 51

Mod. 43



(A)

NOTA delle competenze spettanti al Sig. ....

.....  
 (qualifica) ..... (grado) .....  
 a titolo di indennità di soggiorno e di rimborso delle spese di viaggio ai sensi della Legge 18 dicembre  
 1973, n. 836 e successive modificazioni per la missione (o per temporanea destinazione) ordinata  
 da .....  
 con ..... del ..... 20..... n. ....

## CENNO SOMMARIO DELLA MISSIONE

Residenza ordinaria .....

Giorni e ore impiegati nella missione

gg. .... + h. ....

N. prot. ....

(C)

## DICHIARAZIONE

e) - .....

In fede

(da riportare nel quadro C

(da riportare nel quadro C)

NATIONAL BUREAU OF ECONOMIC RESEARCH  
 79 JOURNAL STREET  
 CAMBRIDGE, MASSACHUSETTS 02138  
 TEL: 617 495 9400  
 FAX: 617 552 4786  
 WWW: [WWW: http://www.nber.org](http://www.nber.org)

€ .....

6

viaggi gratuiti (3) a € ..... x n. .... Km. € .....

\_\_\_\_\_

Importo fattur..... allegat..... per n. .... pernottamenti .....

- indennità oraria  
ridotta di (4) .... (€ ..... x n. .... ore) Km. € .....

..... € .....

TOTALE . . . € .....

..... li ..... 20 .....

## L'impiegato in missione

(1) Per le missioni all'estero l'importo relativo alle spese di viaggio ed alla diaria in moneta estera potrà essere determinato in Euro nell'apposito spazio in calce al quadro B;

(2) Per l'uso di tali mezzi dovrà essere allegata la prescritta autorizzazione. La dichiarazione di esonero dell'Amministrazione da qualsiasi responsabilità è d'obbligo nel caso di uso del mezzo proprio;

(3) Limitatamente ai viaggi con mezzi forniti dall'Amministrazione;

(4) Le riduzioni da applicare sono di 1/3 per opzione rimborso spesa d'albergo o fruizione alloggio gratuito, di 1/2 per vitto gratuito e di 2/3 per vitto e alloggio gratuiti.