

**Alla PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI LIVORNO**  
**DICHIARAZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Rit.IRPEF % \_\_\_\_\_  
Grado \_\_\_\_\_ Corpo di appartenenza \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che, per eseguire la trasferta giudiziaria a \_\_\_\_\_ di cui chiede il rimborso,

- a) parti dal luogo di residenza il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_
- b) arrivò nel luogo della missione il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_
- c) riparti dal luogo della missione il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_
- d) ritornò in sede e finì la missione il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_
- e) il tempo di servizio prestato nei giorni della missione è stato pari a:
  - si consideri : + il servizio effettivamente prestato per svolgere l'attività richiesta .
  - + il servizio eventualmente prestato in sede, prima o dopo la missione .
  - + il tempo impiegato per la consumazione dei pasti .
  - si escluda : - il tempo relativo al viaggio .

TOTALE ore \_\_\_\_\_ minuti \_\_\_\_\_

f) il tempo utilizzato per consumare i pasti è stato pari a: ore \_\_\_\_\_ minuti \_\_\_\_\_

g) il proprio turno di lavoro giornaliero (come da contratto) è pari a: ore \_\_\_\_\_ minuti \_\_\_\_\_

La trasferta giudiziaria è stata autorizzata dal P.M. dr. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
per indagini di polizia giudiziaria nel procedimento penale n° \_\_\_\_\_

Richiede inoltre il rimborso delle seguenti spese sostenute e documentate:

- 1) Spese di Viaggio (Totale) €uro \_\_\_\_\_
- 2) Spese per i pasti (Totale) €uro \_\_\_\_\_
- 3) Spese per il pernottamento (Totale) €uro \_\_\_\_\_
- 4) Ind. Mis. Magg. n° \_\_\_\_\_ ore ad €uro 6,00 €uro \_\_\_\_\_
- 5) Altre €uro \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 46 co.6 del DPR 254/99 che, per comprovate esigenze di servizio, non ha potuto consumare i seguenti pasti nei giorni sotto elencati:

Giorno	Pranzo	Cena	Pranzo e Cena

Allega :

- a) Copia della relativa autorizzazione alla trasferta rilasciata dal P.M.
- b) Documentazione relativa alle spese sostenute (in originale)

Livorno, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

Visto il Comandante del Reparto \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PROCEDIMENTO PENALE N° \_\_\_\_\_

Trasferta Giudiziaria da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Autorizzata dal P.M. dr. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_ Corpo di appartenenza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che, per eseguire la trasferta giudiziaria di cui chiede il rimborso :

- a) parti dal luogo di residenza il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_
- b) ritornò in sede e finì la missione il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Richiede inoltre il rimborso delle seguenti spese sostenute e documentate:

- 1) Spese di Viaggio (Totale) €uro \_\_\_\_\_
- 2) Spese per i pasti (Totale) €uro \_\_\_\_\_
- 3) Spese per il pernottamento (Totale) €uro \_\_\_\_\_
- 4) Altre €uro \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 46 co.6 del DPR 254/99 che, per comprovate esigenze di servizio, non ha potuto consumare i seguenti pasti nei giorni sotto elencati:

Giorno	Pranzo	Cena	Pranzo e Cena

**Richiesta della INDENNITA' ORARIA DI MISSIONE MAGGIORATA**

<i>Dati necessari per contabilizzare l'indennità</i>	<b>MISSIONE di 1 GIORNO</b>		<b>MISSIONE di 2 o più GIORNI</b>	
			<b>1° Giorno ( della partenza)</b>	<b>Giorno del ritorno</b>
Prestazione resa in sede prima della partenza	dalle ore _____ alle ore _____	dalle ore _____ alle ore _____	dalle ore _____ alle ore _____	
Partenza per la missione	alle ore _____	alle ore _____	alle ore _____	
Arrivo nella località della missione	alle ore _____	alle ore _____	alle ore _____	
Prestazione resa nella località della missione (compreso il tempo dei pasti)	dalle ore _____ alle ore _____	dalle ore _____ alle ore _____	dalle ore _____ alle ore _____	dalle ore _____ alle ore _____
Partenza dalla località della missione	alle ore _____			alle ore _____
Rientro in sede e fine missione	alle ore _____			alle ore _____
Prestazione resa dopo il rientro in sede	dalle ore _____ alle ore _____			dalle ore _____ alle ore _____
Tempo utilizzato per i pasti	Tot. ore _____	Tot. ore _____	Tot. ore _____	Tot. ore _____
TURNO GIORNALIERO DI LAVORO	Tot. ore _____	Tot. ore _____	Tot. ore _____	Tot. ore _____
INDENNITA' NON DOVUTA (Altrimenti retribuita)	Tot. ore _____	Tot. ore _____	Tot. ore _____	Tot. ore _____
<b>TOTALE Inden. Miss.Maggior.</b>	<b>Tot. ore _____</b>	<b>Tot. ore _____</b>	<b>Tot. ore _____</b>	<b>Tot. ore _____</b>
ALIQUOTA IRPEF % _____				

Allega :

- a) Copia della autorizzazione alla trasferta rilasciata dal P.M.
- b) Documentazione relativa alle spese sostenute (in originale)

Livorno, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

Visto il Comandante del Reparto

\_\_\_\_\_