



N°
autorizzazione

Il/La sottoscritto/a **Dominga Bochicchio** matricola n. **246**
in servizio presso: **Struttura A.R.P.A.B. Centro Ricerche di Metaponto** Settore Regionale laboratori
Chiede di recarsi a: **Aveiro (Portogallo)** con partenza
alle ore **10:00:00** del giorno **18/10/2025** per l'espletamento del seguente incarico di servizio:

**6th International Conference on Risk Assessment of Pharmaceuticals in Environment University of Aveiro,
Aveiro, Portugal 20 - 21 October 2025**

Tale missione rientra nell'ambito del seguente progetto:

La spesa presunta può essere quantificata in € **1.200,00** sul seguente Capitolo di spesa

☐ richiede un'anticipazione del 75% della spesa presunta pari a € € **900,00**

Per lo svolgimento della missione il sottoscritto dipendente chiede di poter utilizzare i seguenti mezzi di trasporto:

☐ autovettura dell'Amministrazione targata:

☐ Autovettura propria targata: esonerando l'Amministrazione da ogni relativa responsabilità.

☐ mezzi pubblici (treno - bus - nave):

☐ mezzo aereo

Metaponto, 04/08/2025

IL DIPENDENTE

Firma: *Dominga Bochicchio*

Allegati:

Vista la presente istanza

Si Autorizza

il dipendente all'espletamento della missione per la quale saranno corrisposti i rimborsi stabiliti dalla Legge Regionale del 4.6.1979 n. 18 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il Dirigente e/o Responsabile

Achille Palma
Dott. Achille Palma

IL DIRETTORE

U.O. CONTABILITA' E BILANCIO

- | | |
|---|---|
| ☐ Assunto impegno contabile n. _____ | sull'U.P.B. _____ Cap _____ - Eserc. _____ - per € _____ |
| ☐ Assunto impegno contabile n. _____ | sull'U.P.B. _____ Cap _____ - Eserc. _____ - per € _____ |
| ☐ La liquidazione graverà sui seguenti residui _____ | nell'ambito del Cap. _____ - Eserc. _____ - per € _____ |
| ☐ La liquidazione graverà sui seguenti residui _____ | nell'ambito del Cap. _____ - Eserc. _____ - per € _____ |
| ☐ Assunto accertamento n. _____ | sull'U.P.B. _____ Cap. _____ - Eserc. _____ - per € _____ |

U.O. CONTABILITA' E BILANCIO



RICHIESTA ANTICIPO PER MISSIONI

Settore/ Dipartimento provinciale di: Metaponto_
Ufficio/ U.O.:Settore laboratori regionali

All'U.O. Contabilità e Bilancio
S E D E

Il sottoscritto Dominga Bochicchio

nato a Melfi (PZ) il 13/08/1973 (Matr.246),

residente in via Frassati snc cap 75020, **dipendente nel ruolo dell'A.R.P.A. Basilicata** in servizio presso il questo Ufficio/U.O, con sede in Metaponto tel. 3348533734, dovendosi recare in missione ad Aveiro (Portogallo), per i giorni dal 18/10/2025 al 22/10/2025 (*giusta autorizzazione allegata*), chiede che, ai sensi della Circolare del Ministero per la Funzione Pubblica del 24/02/1989 n. 29632 – 6935, gli venga corrisposto un anticipo di € 900, pari al 75% delle spese previste appresso specificate:

Giorni missione	Spese iscrizione ICRAPHE 2025	Spese alloggio	Spese vitto	Spese viaggio	Totale	Anticipo (75%)
5	340	350	150	360	1.200	900

Il sottoscritto autorizza l'U.O. Gestione economica, previdenziale e assistenziale del personale a trattenere l'importo anticipato, all'atto della liquidazione della relativa missione, dalle competenze mensili.

Data, li 04/08/2025

Il Richiedente

Dominga Bochicchio

IL DIRIGENTE/Responsabile di U.O.

[Firma]