



Autorizzazione all'uso dell'auto

MODULO 3

2024

Alla c/a del Responsabile
della SSD Formazione, Ricerca e Sperimentazione Clinica

Il/La sottoscritto/a.....matricola,,
con la presente

CHIEDE

Di poter utilizzare la propria auto per uno dei seguenti motivi:

a)-Il luogo dell'evento non è servito dagli ordinari mezzi di linea;

b)-Per particolari esigenze di servizio e/o per raggiungere in tempo utile il luogo

(produrre autocertificazione specificando i motivi);

c)-Per motivi di salute (allegare il Certificato Medico);

TIPO AUTO _____

TARGA _____

LUOGO DI PARTENZA_____

LUOGO DI DESTINAZIONE_____

Il Partecipante _____

Il Direttore della SSD Formazione, Ricerca e Sperimentazione Clinica

AUTORIZZA

Il Direttore

Prof. Giovanni Sotgiu