



## Autorizzazione all'uso dell'auto

**MODULO 3****2023**

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 \_\_\_\_\_

Il Partecipante \_\_\_\_\_

Il Direttore della SSD Formazione, Ricerca e Sperimentazione Clinica

### AUTORIZZA

la **richiesta di anticipazione** con imputazione dei costi al Fondo della Formazione

Il Direttore

**Prof. Giovanni Sotgiu**