



Modello AP

Dichiarazione per l'uso dell'automezzo proprio per l'espletamento di incarico di missione

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il ____ / ____ / ____ nel Comune di _____

Residente in _____ nel Comune di _____ Prov. di _____

In servizio presso **DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA E SANITÀ PUBBLICA**

Incaricato a compiere la missione dal giorno ____ / ____ / ____ al giorno ____ / ____ / ____

Con destinazione _____ per (specificare lo scopo della missione) _____

CHIEDE

di poter far uso del mezzo proprio per lo svolgimento dell'incarico di missione conferitogli, per i seguenti motivi, previsti dall'art. 6 comma 3 del Regolamento Missioni:

DICHIARA

consapevole, in base a quanto disposto dagli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, delle conseguenze amministrative e penali, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- di essere in possesso di idonea abilitazione alla guida;
- di utilizzare l'automezzo tipo _____ targa _____
- dichiara inoltre che l'autovettura è regolarmente assicurata per la responsabilità civile verso terzi e che la prevista polizza assicurativa è in corso di validità
- dichiara che il veicolo è in regola con le norme per la circolazione relative alla revisione periodica dello stesso.

Il sottoscritto prende atto che il D.Lgs. 30/06/03 n. 196 e il GDPR 2016/679 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo il decreto legislativo indicato, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'art. 13 del suddetto decreto la informiamo che il trattamento che intendiamo effettuare:

- a) ha la finalità di consentire la liquidazione, ordinazione e pagamento a Suo favore dei compensi dovuti e l'applicazione degli adempimenti previsti per la normativa vigente;
- b) sarà effettuato con modalità prevalentemente informatizzate;
- c) i dati in possesso dell'Università potranno essere forniti ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge

SI IMPEGNA

inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni relative ai dati sopraindicati, sollevando fin d'ora l'Università di Verona da ogni responsabilità in merito

Verona, ____ / ____ / ____

Firma _____