



**ASL Lecce**

**PugliaSalute**

**Al Direttore Amministrativo ASL Lecce**

**OGGETTO:** ISTANZA PER AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DEL TAXI DURANTE LA TRASFERTA

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

già autorizzato alla trasferta (riportare il Corso o l'oggetto dell'autorizzazione) \_\_\_\_\_

con svolgimento a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter utilizzare il taxi (sono rimborsabili massimo 4 ricevute taxi A/R città di provenienza/aeroporto, stazione, sede trasferta, ecc. per un importo massimo complessivo di €50,00) per i seguenti motivi nelle relative tratte:

1) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del Dipendente \_\_\_\_\_

**SI AUTORIZZA**

**NON SI AUTORIZZA**

Note: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Il Direttore Amministrativo**

\_\_\_\_\_