

Frascati, _____

**MODULO DIGITALE DI RICHIESTA DI RIMBORSO
DELL'INDENNITA' CHILOMETRICA
PER IL PERSONALE TURNISTA DEI L.N.F.**

Il/La sottoscritto/a chiede la liquidazione dell'indennità chilometrica per i viaggi autorizzati per ragioni di servizio ed effettuati con mezzo proprio da ai Laboratori Nazionali di Frascati dell'I.N.F.N., come da tabella di consuntivo turni del mese di _____, per i giorni: _____.

Si dichiara che:

- per tali viaggi non è stato possibile utilizzare i mezzi pubblici;*
- si sollevano i LNF da ogni responsabilità civile e penale per i danni che l'uso del mezzo proprio possa avere arrecato a persone e cose, in particolare a terzi, ai trasportati e al mezzo stesso.*

Il sottoscritto dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità, che il percorso più breve per ogni viaggio di cui chiede il rimborso è di chilometri: _____.

**FIRMA ELETTRONICA
DEL DICHIARANTE**