

ONORARI DOVUTI AI COMPONENTI DEL SEGGIO N. \_\_\_\_\_

Allegato al mandato n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Parte riservata al Presidente del Seggio					Parte riservata all'amministrazione	FIRMA per quietanza
N.	Cognome, Nome, data e luogo di nascita, indirizzo di residenza	Qualifica	Partecipazione si/no	Codice Fiscale	Onorario fisso spettante	
1	2	3	4	5	6	7
1	.....	Presidente				
2	.....	Segretario				
3	.....	Scrutatore				
4	.....	Scrutatore				
5	.....	Scrutatore				
6	.....	Scrutatore				
	.....					
	.....					
	.....					
	.....					
<b>Totali</b>					-	

Si attesta che le suindicate persone hanno partecipato alle operazioni del seggio per tutta la durata delle stesse

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**Il Segretario del Seggio** **Il Presidente del Seggio** Visto per la liquidazione

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

Bollo di sezione

Bollo del Comune

**Il Responsabile del Servizio**

\_\_\_\_\_

## TABELLA DELLE INDENNITA' E DEI RIMBORSI

Dovute al Sig. \_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Residente in \_\_\_\_\_ via/p.zza \_\_\_\_\_  
 C.F.: \_\_\_\_\_ SEGGIO N. \_\_\_\_\_

Itinerario percorso	Km.	Costo del biglietto a tariffa intera	Spese di viaggio				Altre spese e rimborsi	Totale
			In Ferrovia			Sui piroscafi e altri mezzi di linea		
			Costo del biglietto in classe ____	Supplementi per rapido ecc.	Vagone letto o cuccetta			
da _____ a _____								
da _____ a _____								
da _____ a _____								
da _____ a _____								
da _____ a _____								
da _____ a _____								
da _____ a _____								
da _____ a _____								
<b>Totali</b>								

Rinborso delle spese per il pernottamento in Albergo di \_\_\_\_\_ categoria €.  
 Rinborso delle spese per n. \_\_\_\_\_ pasti (max €. 61,10 per due pasti giornalieri) €.  
**Totale Rimborsamento Spese** €.

**Indennità:**

Durata della missione:

dal giorno \_\_\_\_\_ (ore \_\_\_\_\_) al giorno \_\_\_\_\_ (ore \_\_\_\_\_) : Periodi N. \_\_\_\_\_ ore N. \_\_\_\_\_  
 dal giorno \_\_\_\_\_ (ore \_\_\_\_\_) al giorno \_\_\_\_\_ (ore \_\_\_\_\_) : Periodi N. \_\_\_\_\_ ore N. \_\_\_\_\_  
 dal giorno \_\_\_\_\_ (ore \_\_\_\_\_) al giorno \_\_\_\_\_ (ore \_\_\_\_\_) : Periodi N. \_\_\_\_\_ ore N. \_\_\_\_\_  
 dal giorno \_\_\_\_\_ (ore \_\_\_\_\_) al giorno \_\_\_\_\_ (ore \_\_\_\_\_) : Periodi N. \_\_\_\_\_ ore N. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara, sotto la sua personale responsabilità, di essere partito per la missione il giorno \_\_\_\_\_, alle ore \_\_\_\_\_ e di essere rientrato in sede, a missione ultimata, il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

(Firma del titolare della tabella)

**INDENNITA' E COMPENSI CHILOMETRICI**

1) Indennità gimaliera per ogni periodo intero di 24 ore

a) tariffa intera € \_\_\_\_\_ per n° \_\_\_\_\_ periodi \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_  
 b) tariffa ridotta di 1/3 € \_\_\_\_\_ per n° \_\_\_\_\_ periodi \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_  
 c) tariffa ridotta di 1/2 € \_\_\_\_\_ per n° \_\_\_\_\_ periodi \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_  
 d) tariffa ridotta di 2/3 € \_\_\_\_\_ per n° \_\_\_\_\_ periodi \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

2) Indennità oraria per missioni inferiori alle 24 ore o periodi residuali oltre le 24 ore di missione € \_\_\_\_\_ per n° \_\_\_\_\_ periodi \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

3) Indennità supplementare del 10 % calcolata sul totale della colonna 2, oppure del 5% sul costo del biglietto aereo € \_\_\_\_\_

4) Tratti non serviti da mezzi di trasporto (a €. 0,11 al Km)

da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ (v. certificato di distanza) Km. \_\_\_\_\_ x €. 0,106 € \_\_\_\_\_  
 da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ (v. certificato di distanza)

5) Tratti compiuti a piedi in zone prive di strada

da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ (v. certificato di distanza) Km. \_\_\_\_\_ x €. 0,16 € \_\_\_\_\_  
 da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ (v. certificato di distanza)

6) Tratti compiuti con l'uso di mezzi propri

da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ (v. certificato di distanza) Km. \_\_\_\_\_ x €. \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_  
 da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ (v. certificato di distanza) (pari ad 1/5 del prezzo di un lt benz. Super)

7) Viaggi compiuti gratuitamente

da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ (v. certificato di distanza) Km. \_\_\_\_\_ x €. 0,001 € \_\_\_\_\_  
 da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ (v. certificato di distanza)

**TOTALE DELLE INDENNITA'** € \_\_\_\_\_

TOTALE € \_\_\_\_\_

TOTALE ARROTONDATO € \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Bollo  
del  
Comune

**Il Responsabile del Servizio**

**ELEZIONI REGIONALI DEL 3 E 4 APRILE 2005**

**AL RESPONSABILE DEL SERVIZIO** \_\_\_\_\_

**DEL COMUNE DI** \_\_\_\_\_

**PROVINCIA DI** \_\_\_\_\_

Il Sottoscritto, (*Cognome e Nome*) \_\_\_\_\_

nella sua qualità di **Presidente** del **Seggio n. \_\_\_\_**, non residente nel territorio del Comune di \_\_\_\_\_, dichiara sotto la propria responsabilità:

(*barrare la casella*)

di non essere lavoratore dipendente;

di essere lavoratore dipendente privato;

di essere dipendente statale e di (*barrare la casella che interessa*)  godere  non godere per il periodo di durata delle elezioni sopraindicate di trattamento di missione da parte dell'Amministrazione di dipendenza.

- di lavorare alle dipendenze della (*compilare sia se si è dipendente pubblico sia se si è dipendente privato*):

Ditta/Ente \_\_\_\_\_

Con sede in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**Il dichiarante**

\_\_\_\_\_

Bollo di Sezione
------------------------

**COMUNE DI \_\_\_\_\_**

**PROVINCIA DI \_\_\_\_\_**

***CONSULTAZIONI REGIONALI DEL 3 E 4 APRILE 2005***

**CERTIFICATO DI DISTANZA**

**per liquidazione del trattamento di missione ai Presidenti dei seggi elettorali**

=====

**L'UFFICIO TECNICO DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_**

**Certifica**

che dalla località \_\_\_\_\_

luogo di residenza del sig. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,

codice fiscale \_\_\_\_\_

**PRESIDENTE del seggio elettorale n. \_\_\_\_\_**

alla località \_\_\_\_\_, Provincia di \_\_\_\_\_, sede del seggio predetto,

intercorre una distanza di Km. \_\_\_\_\_.

Addì, \_\_\_\_\_

**IL TECNICO COMUNALE**

\_\_\_\_\_