



Istituto Nazionale di Fisica Nucleare

Frascati,

Al
Direttore LNF - INFN
SEDE

Riepilogo delle ore effettuate in trasferta

Si richiede per il Sig./ la Sig.ra la contabilizzazione
delle ore effettuate durante la trasferta a
dal al

<i>GIORNO*</i>	<i>dalle ore</i>	<i>alle ore</i>	<i>dalle ore</i>	<i>alle ore</i>

* indicare analiticamente **per ogni giornata e per l'intera durata della missione** l'ora di inizio e di fine del lavoro e l'indicazione eventuale di inizio e fine delle interruzioni intermedie.

Firma del Responsabile

.....

Convalida del Direttore dei LNF

.....

