**Vordr.-Mod. IP/8-91**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUTONOME**  **PROVINZ**  **BOZEN**  **SÜDTIROL** | |  | | provincia **autonoma** di bolzano **alto Adige** | | | Abrechnung der Außendienste des Monat  Liquidazione missioni compiute nel mese di | | | | Ausstellungsdatum  Data di compilazione | | | | | Blatt Nr.  Foglio No. | | | | |
| NAME, VORNAME  COGNOME, NOME | | | | | | | | | GEBURTSDATUM  DATA DI NASCITA | | | | WOHNSITZ  DIMORA | | | | | | | |
| ERSTER DIENSTSITZ  SEDE DI LAVORO PRINCIPALE | | | | | | | | ZWEITER DIENSTSITZ  SEDE DI LAVORO SECONDARIA | | | | | | | | | | | | |
| **Vollständig von der Lehrperson auszufüllen. / Da compilare accuratamente dall’insegnante.** | | | | | | | | | | | | | | | **Dem Sekretariat vorbehalten**  **Da compilare in segreteria** | | | | | |
| Datum - Data | | | | | | Abfahrts-, Bestimmungs- und Rückkehrort  Luogo di partenza, di destinazione e di ritorno | | Beschreibung Aussendienst  (F (Fortbildung, Ausflug, usw.)  Descrizione della missione   (aggiornamento, gita,ecc.) | | Maut, Parkgebühr, Eintritte,Fahrkarten  Pedaggio, parcheggio, biglietti | | Verpfle-gungskosten  spese di vitto | | Übernach-tungskosten  spese di alloggio | KM mit Eigen-fahrzeug | | Stunden  Inland | | Stunden  Ausland | |
| Abreise  Partenza | | | Rückkehr  Ritorno | | |  | |  | |  | |  | |  |  | | 9-17 | 17-9 | 9-17 | 17-9 |
| Tag  giorno | Zeit  ora | | Tag  giorno | | Zeit  ora |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
| Der/Die Antragsteller/in  Il/La richiedente | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |