

SOLICITUD DE ORDEN DE COMISIÓN DE SERVICIOS

Alicante a ____ de _____ de _____

Solicitante: _____ DNI: _____

Objeto del desplazamiento: _____

Durante su ausencia sus clases y tutorías las impartirá: _____

Lugar desplazamiento: _____ País: _____

Fecha de salida: _____ Hora salida: _____ Hora llegada: _____

Fecha de regreso: _____ Hora salida: _____ Hora llegada: _____

Medio de desplazamiento: _____

Aplicación presupuestaria del gasto: _____

Gastos a tramitar por el departamento:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> N° noches hotel: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Tren | <input type="checkbox"/> Avión |
| <input type="checkbox"/> Taxi | <input type="checkbox"/> Peaje |
| <input type="checkbox"/> Kilometraje | <input type="checkbox"/> Otros Gastos: _____ |
| <input type="checkbox"/> Dietas Completas: _____ | <input type="checkbox"/> Dietas Reducidas: _____ |

NOTA:

Las facturas y recibos correspondientes a gastos de desplazamiento y alojamiento estarán a nombre del/la interesado/a.

Firma del interesado

Autorización del Responsable del gasto