

Al Direttore del Dipartimento di Medicina dei Sistemi

Roma .....

**RICHIESTA UTILIZZO TAXI**

Il sottoscritto/a ..... dovendosi recare  
a ..... da ..... per il periodo dal.....  
al.....per ..... chiede l'autorizzazione  
ad utilizzare il taxi per il seguente motivo:.....,

**DICHIARAZIONE ESONERO RESPONSABILITÀ PER L'USO DEL TAXI**

Il sottoscritto dichiara di sollevare l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità dall'uso del taxi.

**Il Richiedente**

.....

(firma di chi effettua la missione)

.....

.....  
(firma del titolare dei fondi)

.....  
(firma del Direttore di Dipartimento)