

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)