Ινστιτούτο ………… Ημερομηνία: ......................

Πληροφορίες.: Δρ ………

Τηλ. Επικοινωνίας: ………………….. **Προς** : Τον/την (όνομα μετακινούμενου/νης)

**ΕΝΤΟΛΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ**

(στο πλαίσιο έργων/προγραμμάτων που χρηματοδοτούνται αποκλειστικά από την ΕΕ ή διεθνείς οργανισμούς ή ιδιωτικά κονδύλια ή κληροδοτήματα ή ίδιους πόρους)

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ Α

|  |  |
| --- | --- |
| **Έργο/πρόγραμμα** (τίτλος & κωδικός Έργου OTS) | ………………………………………….  |
| **Πλαίσιο Χρηματοδότησης Έργου** | ……… |
| **Επιστημονικά Υπεύθυνος/η** | ..….. |
| **Απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης:** | **Αριθμ. πρωτ………..…, ΑΑ ………..ΑΔΑ………….** |
| **Εκτιμώμενο Κόστος (σε ευρώ): €** | Ημερήσια αποζημίωση:(ημέρες Χ ποσό): …………Δαπάνη διανυκτέρευσης :Δαπάνη εισιτηρίων κλπ μεταφορικών:  |  |

Παρακαλούμε όπως πραγματοποιήσετε μετακίνηση με τα παρακάτω στοιχεία:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Μετακινούμενος/η:** | …………………………………………………………… | **ΑΦΜ:** | ……………… |
| **Σκοπός Μετακίνησης:** | …. | **Μέσο Μετακίνησης:**  | *(καταγράφονται όλα τα ενδεχομένως διαδοχικά μέσα, π.χ. ΙΧ, αεροπλάνο, τρένο, ταξί κλπ)* |
| **Ημερ/νία Κίνησης:** | Αναχώρηση | Click or tap to enter a date. | Επιστροφή | Click or tap to enter a date. |
| **Ημερ/νία Εργασιών:** | Έναρξη | Click or tap to enter a date. | Λήξη | Click or tap to enter a date. |
| **Τόπος Μετακίνησης, Χώρα:** | Από | ……………..…….. | Προς | …………………….. |
| **Ημέρες Κίνησης: …..** | **Ημέρες Εργασιών: …..** | **Διανυκτερεύσεις: …..** |

Η μετακίνηση πραγματοποιείται με προσωπική ευθύνη του μετακινούμενου/νης.

[ ]  Ο/Η μετακινούμενος/η είναι ΔΥ/ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΑΛΛΟΥ ΦΟΡΕΑ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ και υποχρεούται να προσκομίσει άδεια από την αρμόδια υπηρεσία για τις ημέρες μετακίνησης.

Η ανωτέρω μετακίνηση αποτελεί επιλέξιμη δαπάνη και προβλέπεται στον προϋπολογισμό του έργου.

 **ΕΓΚΡΙΣΗ**

 ***(ονοματεπώνυμο, υπογραφή, ημερομηνία)***