



## משאבי אנוש

תאריך: \_\_\_\_\_

אל: מדור שכר

מאת: \_\_\_\_\_

מחלקה / אגף: \_\_\_\_\_

## הנדון: בקשה להחזר הוצאות רכב

אבקש לקבל החזר הוצאות בגין הרכב שברשותי כדלהלן:

דגם הרכב: \_\_\_\_\_

מס' רישוי: \_\_\_\_\_

בגין התקופה החל מ: \_\_\_\_\_

אגרת רישוי שנתית (רצ"ב העתק שובר תשלום) \_\_\_\_\_

ביטוח חובה (רצ"ב העתק שובר תשלום) \_\_\_\_\_

ביטוח מקיף (רצ"ב העתק שובר תשלום) \_\_\_\_\_

הצהרה ב/בת הזוג (הקף את הרלוונטי): יש/ אין

חתימת העובד: \_\_\_\_\_

אישור מנהל: \_\_\_\_\_

חתימת מנכ"ל המועצה: \_\_\_\_\_

קדימה-צורן מקום של איכות חיים

לשירותך תמיד מוקד שירות לתושב 09-8902-999