



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