

## בקשה לאישור קצובת נסיעה

טופס זה יועבר למחלקת כוח אדם באגף משאבי אנוש

שם משפחה \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_

מחלקה \_\_\_\_\_

כתובת מגורים \_\_\_\_\_

מקום עבודה \_\_\_\_\_ קמפוס \_\_\_\_\_

מספר ימי עבודה בשבוע \_\_\_\_\_

קשר האוטובוסים בין מקום מגורי לבין מקום עבודתי (כיוון אחד בלבד) הוא :

מחיר כרטיס חופשי-חודשי/ מרחבי (אם קיים בקו)	מחיר (בכיוון אחד)	יעד	תחנת מוצא	מספר הקו	אגד, דן או אחר

- הריני מצהיר/מצהירה בזה כי הפרטים הנ"ל נכונים ואני מבקש/ת לאשר לי קצובת נסיעה בהתאם לפרטים שמסרתי לעיל.
- אני מתחייב/ת להודיע לכם על כל שינוי בכתובתי או בסדרי התחבורה המשפיעים על שיעור הקצובה.

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת המבקש/ת: \_\_\_\_\_

### לשימוש מחלקת כוח אדם

תאריך התחלה	מספר ימי נסיעה לעבודה בשבוע	קוד 1	קוד 2	סכום נוסף שאין בקוד

לצורך חישוב קצובת נסיעה: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

שם המדווח: \_\_\_\_\_ תאריך הדיווח: \_\_\_\_\_