

בקשה להחזר הוצאות נסיעה ברכב לחודש _____ 20¹

שם העובד/ת _____ מספר ת"ז _____ תפקיד _____ מחלקה _____

מקום מגורים קבוע _____ מסי רכב (יש למלא במקרה של החזר לפי ק"מ) _____

תאריך	פרטי ההוצאה (מסלול נסיעה מלא ומטרת הנסיעה)	מס' ק"מ- (ישולם בתלוש השכר) ²	סה"כ
סה"כ מאושר:			

אישור מנהלת אגף משאבי אנוש ושכר

חתימת מנהל אגף/רמ"ח

שם מנהל אגף/רמ"ח

חתימת העובד

תאריך

¹ הבקשה תוגש אחת לחודש לא יאוחר מחודש השכר העוקב לתאריכי הדיווח. לא ישולמו בקשות לתקופות קודמות.

² מסי הק"מ המאושר ייקבע עפ"י טבלת המרחקים שנקבעה לפי אתר emap.