

מרכז תרבות ע"ש בית גינס

תיק ניכויים 921042024

ליד מדרשת רופין 40250

בקשה לאשור קצובת נסיעה

שם ושם משפחה _____

מס' זהות _____

כתובת מגורים (במרבית ימות השבוע) _____

כתובת מקום העבודה _____

מס' ימי עבודתי בשבוע _____

קשר אוטובוסים בין מקום מגורי לבין מקום עבודתי:

מחיר כרטיס "חופשי חודשי"	מחיר מלא בכיוון אחד	מס' התחנות	לתחנה	מתחנה	מס קו	חברת אוטובוסים

סה"כ כיוון אחד

סה"כ שני כיוונים הלך וחזור _____

הריני מבקש לאשר לי קצובת נסיעה בהתאם לפרטים שמסרתי לעיל מתאריך _____

הנני מצהיר בזה כי הפרטים הנ"ל נכונים ומתחייב להודיע על כל שינוי בכתובת המגורים או בהסדרי התחבורה.

אישור וחתימת מנהלת ישיר/ה _____

חתימת העובד _____

תאריך _____

מאושרת קצובת נסיעות החל מ- _____

❖ חופשי חודשי - נסיעה בקווים בהם יש כרטיס "חופשי חודשי" תזכה להקצבה שלא תעלה על מחיר הכרטיס (חוזר מנכ"ל 963).

❖ מקום מגורים יוגדר ככתובת בה העובד/ת מתגורר/ת במרבית ימות השבוע.

לביצוע סה"כ תשלום: _____ מתאריך: _____ מח' שכר _____