

החזר דמי נסיעה בתחבורה ציבורית

(לעובד/ת חדש/ה או למקרה של שינוי כתובת או שינוי בהסדרי הסעות)

	מס' זהות		שם משפחה	
	מס' ימי עבודה בשבוע		היקף משרה	שם פרטי
				פקולטה/ יחידה

כתובת מגורים

	מיקוד		ישוב	
				רחוב

קווי הנסיעה בתחבורה ציבורית

*אין להכניס קו הקצר משלוש תחנות, כולל תחנת המוצא

מספר הקו	מתחנה	לתחנה	ימי נסיעה בשבוע (2 נסיעות = יום)	מחיר מלא בכיוון אחד	מחיר כרטיס "חופשי חודשי"

תאריך תחולת הבקשה: _____

חלק ג' - שימוש בהסעות הטכניון (לעובדים המורשים להשתמש בהסעות הטכניון)

אני משתמש/ת בהסעת הטכניון

כיוון	מסלול	מס' פעמים בשבוע	הימים בשבוע
הלך			
חזר			

איני משתמש/ת בהסעת הטכניון

הריני מצהיר/ה בזה כי הפרטים הנ"ל נכונים ומבקש/ת לאשר לי קצובת נסיעה בהתאם לפרטים שמסרתי לעיל. הנני מתחייב/ת להודיע מיידית לאגף משאבי אנוש על כל שינוי בכתובת המגורים, היקף המשרה או בהסדרי התחבורה.

הערות _____

תאריך _____ חתימת העובד _____

*טופס לשינוי נמצא באתר האינטרנט שכתובתו www.admin.technion.ac.il

חתימה וחותמת אגף משאבי אנוש _____

