

טופס בקשה חודשי להחזר הוצאות נסיעה עבור חברי סגל נלווה

לחודש _____

הטופס מיועד לחברי סגל נלווה שאינם תושבי מטרופולין חיפה והצפון.

תושבי מטרופולין חיפה והצפון, כפי שהוגדר ע"י משרד התחבורה, זכאים בהתאם להסכם הקיבוצי להחזר לפי תעריף חופשי חודשי כתלות במספר יחידות תעסוקה.

חברי סגל הוראה שאינם תושבי מטרופולין חיפה והצפון, זכאים להחזר לפי תעריף "חופשי יומי" ממקום מגוריהם, עבור כל פעם שהגיעו לטכניון לצרכי הוראה.

פרטים אישיים

כתובת מגורים

שם פרטי

שם משפחה

מספר זהות

מס' תקציב

פקולטה/ מחלקה

עלות חופשי יומי בש"ח (*)	נסיעה		תאריך
	למקום	ממקום	
אזור חדרה 37.50 ₪			
אזור המרכז והשרון 40.00 ₪			
אזור הדרום (כולל ירושלים) 60.00 ₪			

סה"כ לתשלום: _____

הריני מצהיר בזאת כי הפרטים בדוח נכונים

חתימת המאשר

תאריך

אישור ראש יחידה / מנהל

חתימת המאשר

תאריך

*יש לציין את עלות הנסיעה מתוך הטבלה המצורפת. טבלת ישובים מפורטת בקישור: <http://www.trans-reform.org.il>

*יש לפרט את הנסיעות לפי תאריכים ולהגיש טופס מדי חודש לפי כמות הנסיעות בפועל.