

## החזר דמי נסיעה בתחבורה ציבורית

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

	מס' זהות		שם משפחה		שם פרטי
	מס' ימי עבודה בשבוע		היקף משרה		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: \_\_\_\_\_