



טופס בקשה להחזר דמי אגרת רישיון נהיגה

אל: מרכז תע"ץ – מוקד עוצמ"ה

1. אני הח"מ:

א. מספר עובד:

ב. שם משפחה:

ג. שם פרטי:

ד. יחידה:

ה. תחילת העבודה:

2. בקשת העובד:

א. אבקש לקבל החזר דמי אגרת רישיון נהיגה בגובה (בש"ח):

ב. הרישיון הנו עבור התקופה שמיום ועד יום:

ג. הסכום המבוקש הנו עקב העסקתי במקצוע:

ד.

○ תאריך:

○ חתימה:

3. אישור המפקד:

א. הנני מאשר שהנ"ל מועסק במקצוע:

ב. חייב להיות בעל רישיון (סוג הרישיון) בתוקף תפקידו:

ג. רצ"ב צילום הרישיון הזהה למקור שהוצג בפני.

ד.

○ תאריך:

○ מספר אישי:

○ דרגה:

○ שם פרטי ומשפחה:

○ תפקיד:

○ חתימה: