 **טופס בקשת תשלום / החזר הוצאות** **תאריך:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **אל: אגף הכספים / מדור ספקים וחשבונות אישיים** |
| **מאת {אגף / מחלקה / יחידה / מכון}:** |  |
| **שם מקבל ההחזר - חוקר / עובד / אורח / סטודנט / אחר :** |  |
| **מס' ת"ז/דרכון:** |  |
| **טל לבירורים :**  |  |
| **דוא"ל:** |  |
| **הערות/אישורים:** |  |
|  |  |
|  |  |
| **סוג הרכש / קשר למחקר / אונ'** | **סכום** | **סעיף תקציב** |  |  |  |
|  |  |  | **06** | **000** | **00000** | **0000** |  | **20** | **10** |
|  |  |  | **06** | **000** | **00000** | **0000** |  | **20** | **10** |
|  |  |  | **06** | **000** | **00000** | **0000** |  | **20** | **10** |
|  |  |  | **06** | **000** | **00000** | **0000** |  | **20** | **10** |
|  |  |  | **06** | **000** | **00000** | **0000** |  | **20** | **10** |
|  |  |  | **06** | **000** | **00000** | **0000** |  | **20** | **10** |
|  |  |  | **06** | **000** | **00000** | **0000** |  | **20** | **10** |
|  |  |  | **06** | **000** | **00000** | **0000** |  | **20** | **10** |
| **סה"כ לתשלום** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **שם מורשה:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  **מורשה חתימה:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |

**\* הערות: 1. יש להגיש טופס מודפס ולא בכתב יד 2. לטופס בקשת החזר יש לצרף קבלות/חשבוניות מס מקוריים בלבד / קבלה אלקטרונית חייבת לכלול פרטי אשראי כולל תיאור המוצרים של כל רכישה 3. לא יאושר החזר להוצאות שהן מעבר לשנה מיום הרכישה.**