

בקשה להחזר כסף לתושב

פרטי התושב:

שם פרטי	שם משפחה	מס זהות	ישוב
טלפון נוסף	טלפון	מס משלם	

פרטי המוטב (ככל ושונה מפרטי התושב):

שם פרטי	שם משפחה	מס זהות	ישוב

פרטים למילוי ע"י פקיד גביה:

סכום לתשלום: _____

סיבת החזר כספי:

מסמכים מצורפים:

1. מצ"ח

תאריך בקשה _____ שם פקיד

מטפל _____

חתימת מנהל מחלקה _____ חתימת

גזבר _____

ההחזר יבוצע תוך 45 ימי עסקים מתאריך קליטת הבקשה