



לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	מס' זהות סוג דפים
------------------------------------	-------------------------

לכבוד _____

תאריך _____

עובד/ת שקום

סניף _____

הנדון: דרישת תשלום עבור מתן שירותי תרגום/תמלול (מסלול תשלום ספק)

בהמשך להצעת המחיר, רצ"ב דרישת תשלום עבור מתן שירותי תרגום/תמלול ממוחשב/תמלול ידני

שניתנו: למר/גב' _____ ת.ז. _____

בחודש _____ שנת _____

סה"כ	לפי תעריף	סה"כ שעות	השירות
			תרגום
			תמלול ממוחשב
			תמלול ידני
			ביטול זמן
			נסיעות (*)
			מ.ע.מ
			סה"כ

(* נסיעות = לפי יום, נסיעה הלוך וחזור.

מצ"ב: דיווח זמני השירות בפועל, מאושר בחתימת הסטודנט/ית חשבונית מס.

בברכה,

שם ומשפחה _____

ת.ז. _____

חתימה _____