**מועצה אזורית אשכול**

**מחלקת הגביה**

**טלפון: 08-9929109 פקס: 08-9929622**

**דואר אלקטרוני:** **yardena@erc.org.il**

**עובד המעוניין לשלם את התחייבויותיו בניכוי משכר עליו למלא טופס זה ולהחזיר חתום למחלקת הגביה.**

**אישור ניכוי משכר**

הנני מאשר לנכות ממשכורתי במועצה את החיובים עבור:

\_\_\_ ארנונה

\_\_\_ היטל ביוב

\_\_\_ מים

\_\_\_ אגרת ביוב

\_\_\_ אגרות חינוך

שם העובד \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ת.ז. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

כתובת\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_