מוסד הטכניון למחקר ופיתוח בע"מ
ECHNION RESEARCH AND DEVELOPMENT FOUNDATION LTD

הפקולטה ל _____

המעבדה ל _____

תאריך: _____

מס' חיוב: _____

אל: _____ (בעל התקציב)

מאת: מנהל המעבדה / ראש מינהל

הנדון: הודעת חיוב עבודות מעבדה

נא לחייב תקציב מספר: _____

בסכום: _____ במטבע: _____

ולזכות תקציב _____ עבור העבודות המפורטות:

תאריך	שם המזמין	סוג שירות	כמות	תעריף	סה"כ לתשלום
				סה"כ	

בברכה,

מנהל המעבדה / ראש המינהל

אישור בעל התקציב:

שם: _____

חתימה: _____