



## בקשה לקבלת תעודת הכשר

(לפי סעיף 7(א) לנוהל הפעלת מערך כשרות במועצות הדתיות)

### מועצה דתית בקעת הירדן

#### 1. פרטים על העסק

שם בית העסק:

סוג כשרות: \_\_\_\_\_ חלבי / בשרי / פרווה

כתובת: רחוב \_\_\_\_\_ מס' \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_

טלפון \_\_\_\_\_

סוג התאגדות \_\_\_\_\_ מס' תאגיד / עוסק \_\_\_\_\_

#### 2. פרטים על בעל העסק / מורשה חתימה ומנהל העסק

##### בעלים

שם \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

כתובת: רחוב \_\_\_\_\_ מס' \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_

טלפון \_\_\_\_\_ נייד \_\_\_\_\_ פקס \_\_\_\_\_

דואר אלקטרוני \_\_\_\_\_@

##### מורשה חתימה

שם \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

כתובת: רחוב \_\_\_\_\_ מס' \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_

טלפון \_\_\_\_\_ נייד \_\_\_\_\_ פקס \_\_\_\_\_

דואר אלקטרוני \_\_\_\_\_@

##### מנהל העסק

שם \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

כתובת: רחוב \_\_\_\_\_ מס' \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_

טלפון \_\_\_\_\_ נייד \_\_\_\_\_ פקס \_\_\_\_\_

דואר אלקטרוני \_\_\_\_\_@

#### 3. פרטים על מגיש הבקשה

שם \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

תפקיד בעסק \_\_\_\_\_

כתובת: רחוב \_\_\_\_\_ מס' \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_

טלפון \_\_\_\_\_ נייד \_\_\_\_\_ פקס \_\_\_\_\_

דואר אלקטרוני \_\_\_\_\_@



