

תאריך _____

לכבוד
מנהל השירותים הווטרינריים
ת.ד. 12
בית דגן 50250

בקשה לאישור בית מטבחיים

לפי תקנה 2 לתקנות מחלות בעלי חיים (יבוא בשר) התשל"ד 1974

1. שם המבקשים/ים _____ מס' ת.ז./עסק מורשה _____

מענו _____ טל' _____ פקס _____

2. שם בית המטבחיים שאישורו מבוקש _____
באותיות דפוס לועזיות

מענו וארץ המוצא _____ מספרו הרשמי בארץ המוצא _____
באותיות דפוס לועזיות

שם בית המטבחיים שאישורו מבוקש _____
באותיות דפוס לועזיות

מענו וארץ המוצא _____ מספרו הרשמי בארץ המוצא _____
באותיות דפוס לועזיות

שם בית המטבחיים שאישורו מבוקש _____
באותיות דפוס לועזיות

מענו וארץ המוצא _____ מספרו הרשמי בארץ המוצא _____
באותיות דפוס לועזיות

התחייבות והצהרת המבקש

אני הח"מ מתחייב לשלם למדינה, לפי דרישת המנהל הוצאות שהוציאה לשם בדיקת בית המטבחיים.

ידוע לי כי תשלום ההוצאות איננו קשור בתוצאות בדיקת בית המטבחיים ואני מתחייב לשלמן גם אם בית המטבחיים לא יאושר.

ידוע לי כי אם בית המטבחיים יאושר לפי התקנות, לא יהיה בתשלום ההוצאות בידי כדי למנוע מתן היתר ליבוא ממנו גם לאחר.

_____ חתימת המבקש

אם המבקשים/ים הוא תאגיד יש לצרף אישור רו"ח/עו"ד בדבר זכות חתימה.