הרבנות הראשית המועצה הדתית
 מחלקת הכשרות

 תאריך : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אני הח"מ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ת.ז. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
בעל זכות החתימה בעוסק ובעסק שפרטיו להלן, מבקש בזאת מהרבנות הראשית והמועצה הדתית בת ים תעודת הכשר לעסק הנזכר להלן. בנוסף הנני לדווח על הנתונים הבאים:

1. **פרטי העוסק / העסק**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| שם העוסק: |   |  יחיד חברה אגודה שותפות רשומה  עמותה אחר \_\_\_\_\_\_\_\_    |
|  מספר עוסק /תאגיד |  סוג ישות |
| שם העסק: |  |  |  |
|  רחוב | מספר | תא דואר |
|  כתובת העסק |
|  |  |  |  |  |  |
|  רחוב | מספר | תא דואר | עיר/ישוב |
| מספר טלפון בעסק |  מספר פקס | מען להתכתבות (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה) |

1. **פרטי בעלי העסק**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| מספר זהות/דרכון | שם משפחה | שם פרטי | אחוז בעלות | מספר טלפון | מספר טלפון נייד |
|  |  |  |  |  |
| רחוב | מספר | תא דואר | עיר / ישוב |
|  כתובת מגורים |  כתובת דואר אלקטרוני |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| מספר זהות/דרכון | שם משפחה | שם פרטי | אחוז בעלות | מספר טלפון | מספר טלפון נייד |
|  |  |  |  |  |
| רחוב | מספר | תא דואר | עיר / ישוב |
|  כתובת מגורים |  כתובת דואר אלקטרוני |

1. **(פרטי איש קשר) מנהל / נציג העסק**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| מספר זהות/דרכון | שם משפחה | שם פרטי | אחוז בעלות | מספר טלפון | מספר טלפון נייד |
|  |  |  |  |  |
| רחוב | מספר | תא דואר | עיר / ישוב |
|  כתובת מגורים |  כתובת דואר אלקטרוני |

הרבנות הראשית המועצה הדתית
 מחלקת הכשרות

1. **סוג העסק**

|  |  |
| --- | --- |
|  מזנון מסעדה בית קפה בר אקטיבי אולם אירועים      | כושר קליטה(מספר מקומות ישיבה) |
|  |
|  מפעל מאפיה קונדיטוריה קייטרינג   | מספר עובדים |  | בית מלון בית הארחהבית אבראהבית אבות | מספר חדרים |
|  |
|  חנות מזון חנות פירות וירקות חנות דגים חנות בשר     |  קמעונאי סיטונאי |
|  |
|  מוסד  |  מטבח מרכזי מטבח קצה   |  |  מרכול  | גודל במ"ר |  |  אכסניית נוער  |

1. **מהות העסק**

 תיאור אופי הפעילות והשירות המסופקים ע"י העסק: מטבח מרכזי מטבח קצה משלוחי אוכל מוכן

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תיאור המאכלים ודרך הכנתם או יצורם:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ו.

הרבנות הראשית המועצה הדתית
 מחלקת הכשרות

**ו. זמני פעילות העסק**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| תאריך פתיחת העסק |  ימי עבודה | שעת פתיחת העסק | שעת סגירת העסק |
|  |  א'- ה' א – ה' /מוצאי שבת  |  א' - ו' א'- ו' / מוצאי שבת    |  |  |

**ז. הכשר מבוקש**

|  |  |
| --- | --- |
| רמת הכשר מבוקש | סיווג כשרות מבוקש |
|  כשר מהדרין בהידור הכשרות  |  חלבי בשרי פרווה מעורב \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |

ידוע לי כי בקשה זו ודיווח זה הינם הכרחיים לקבלת תעודת כשרות. הנני מאשר בזה נכונות הפרטים המופיעים לעיל ומתחייב להודיע מיידית למזכירות מחלקת הכשרות במועצה הדתית בת-ים על כל שינוי שיחול בהם. כמו כן ידוע לי כי אי דיווח יכול לגרור אחריו ביטול תעודת ההכשר אף ללא הודעה מראש מצד הרבנות והמועצה הדתית בת-ים.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| תאריך |  | שם החותם ותפקידו |  | חתימה וחותמת של בעל זכות החתימה בעוסק |