



גבעת שמואל

המועצה הדתית

רח' רמב"ם 34 גבעת שמואל 54010, טל. 03-5321211, 03-5324792 פקס. 03-5321419 m-datit@bezeqint.net

ב"ה

טופס בקשה לקבלת תעודת כשרות

אני הח"מ מבקש בזה לקבל תעודת הכשר:

שם מגיש הבקשה _____ תפקידו _____
שותף א' _____ כתובת _____ ת"ז _____
שותף ב' _____ כתובת _____ ת"ז _____
שם העסק _____ כתובת העסק _____
טלפון בעסק _____ פלאפון 1 _____ פלאפון 2 _____
מס' רישיון עסק/תאגיד עוסק מורשה _____ מס' מזהה אחר _____
תיאור העסק _____
שם מנהל המקום _____ כתובת _____
טלפון _____ פאלפון _____
העסק: חלבי _____ בשרי _____ חלבי/בשרי _____ פרווה _____
האם יש בישולי גויים? _____
שעות פתיחה וסגירה לקהל: _____
שעות העבודה בעסק: _____
שעות פתיחה ימי שישי: _____ מוצאי שבת: _____

מקורות מוצרים: יש לשלוח תעודות כשרות של ספקים אשר אתה עובד איתם בפקס 03-5321419

שם _____ חתימת בעת העסק _____ תאריך _____



גבעת שמואל

המועצה הדתית

רח' רמב"ם 34 גבעת שמואל 54010, טל. 03-5321211, 03-5324792 פקס. 03-5321419 m-datit@bezeqint.net

ב"ה

טופס בקשה לקבלת תעודת כשרות מטבח בשרי/חלבי

אני הח"מ בעל בית האוכל/יצרן מבקש בזה הכשר של הרבנות גבעת שמואל

שלב א'

פרטים:

שם המסעדה: _____ כתובת _____ טלפון _____
שם מגיש הבקשה _____ תפקידו _____ כתובת: _____
שותף א' _____ כתובת _____ ת"ז _____
שותף ב' _____ כתובת _____ ת"ז _____
שם הטבח _____ כתובת _____ נייד _____
לאום _____ מס' מקומות ישיבה _____

תיאור המאכלים ודרך בישולם:

מקורות הספקת סוגי הבשרים /מוצרי החלב והכשרם: _____

ימי עבודה בשבוע _____ שעות פתיחת העסק: _____ שעות סגירת העסק: _____
מקורות אספקת המזון והמוצרים: _____

- עפ"י חוזר מנכ"ל הנך נדרש לשלם סך של 176 ₪ עבור פתיחת תיק, זכום זה יקוזז מתשלום האגרה השנתית. (סכום זה לא יוחזר באם לא הונפקה תעודת הכשר)

ידוע לי שבקשה זו היא בסיס לתעודת הכשר. הריני מתחייב להודיע כל שינוי שיחול בכל האמור לעיל. אי הודעה יכולה לגרור אחריה ביטול תעודת ההכשר ללא הודע מראש.

חתימת המבקש _____ חתימת השותף _____ תאריך _____



גבעת שמואל

המועצה הדתית

רח' רמב"ם 34 גבעת שמואל 54010, טל. 03-5321211, 03-5324792 פקס. 03-5321419 m-datit@bezeqint.net

ב"ה

שלב ב'

בדיקת מפקח והמלצות:

שם המפקח _____ נייד _____ תאריך _____ חתימה _____

שלב ג'

בדיקת רב מנהל מחלקת הכשרות:

הריני מאשר שבדקתי את פרטי הבקשה ואת המקום הנקוב בה הריני ממליץ _____ לא ממליץ _____
יש לבצע את הפעולות הבאות: _____

שם המשגיח _____ נייד _____ שעות ההשגחה _____

שם הרב _____ תאריך _____ חתימה _____

תשלומים:

דמי אגרה שנתית: _____

דמי השגחה שנתיים: _____

• כל התשלומים ישולמו במשרדי המועצ

שלב ד'

אישור רב העיר:

הריני לאשר מתן תעודת כשרות לעסק:

שם הרב _____ תאריך _____ חתימה _____

אישור תשלום אגרה/ אישור המזכירות

הריני לאשר כי הנ"ל שילם את אגרת הכשרות בסך _____ לשנת _____ חתימה _____

