

הנחיות להגשת בקשה לפטור מחובת התקנת מז"ח בעסק

על מנת להתייחס לבקשת הפטור מחובת התקנת מז"ח בעסק המחוייב בהתקנתו ע"פ תקנות בריאות העם (התקנת מכשיר מונע זרימת מים חוזרת), על בעל העסק להגיש את המסמכים הבאים:

1. תוכנית סניטרית ותוכנית אדריכלית של העסק שצורפו בבקשה לרשיון העסק.
2. טופס בקשה לפטור מחובת התקנת מז"ח בעסק.
3. חוות הדעת של נציג מטעם ספק המים בענין פטור מהתקנת מכשיר מונע זרימה חוזרת בחיבור ראש מערכת אספקת המים לעסק.

הפטור תקף **לשנה אחת בלבד** או כל עוד לא נעשה שינוי או החלפת אביזרים במערכת המים של העסק. במקרה של שינוי בפעילות העסק ו/או שינוי במערכת המים בעסק - הפטור מבוטל מיידית.

מדינת ישראל

משרד הבריאות

לשכת הבריאות - מחוז מרכז

המחלקה לבריאות הסביבה

STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
CENTRAL DISTRICT

دولة اسرائيل
وزارة الصحة
دائرة الصحة لواء المركز

עבור

פסק המים

הגב' אתי בורלא
מנהלת המחלקה לבריאות הסביבה
לשכת הבריאות מחוז מרכז

טופס בקשה לפטור מחובת התקנת מז"ח בעסק

סימוכין: סעיף 4 לתקנות בריאות העם (התקנת מכשיר מונע זרימת מים חוזרת)

הטופס ימולא בשני עותקים וישלח למכותבים

יש להעביר חוות דעת מבודק מז"ח מורשה לצורך דיון בבקשה

פרטים אישיים:

שם המבקש _____ טל' _____ פקס _____

ת.ז. _____ כתובת _____

בעלים או מפעיל/ת עסק בשם _____

מהות העסק: _____

בעל/ת רישיון עסק לפי פריט מס' _____ בצו רישוי עסקים טעוני רישוי.

תיק רישוי מס' _____ תאריך הנפקת הרישיון _____

פרטי העסק:

כתובת _____

מס' שעון המים _____ מס' חשבון _____

מספר צרכן מים _____ מספר חיבור צרכן _____

ספק המים (תאגיד מים/ הרשות המקומית, אגודת המים, חברת מקורות, אחר) _____

פרטים על תהליכים המתבצעים בעסק:

1. שימוש בסוגי מים שונים (מזוקקים, אוסמוזה, קולחים, תמלחת, שימוש חוזר וכו'): _____

אין/ יש _____

2. שימוש במרכז מים: אין/ יש _____

3. שימוש בקיטור: אין/ יש _____

4. מיהול כימיקלים: אין/ יש _____

5. שימוש באמולסיות: אין/ יש _____

6. מילוי מיכלים קבועים/ ניידים: אין/ יש _____

7. מעבדה (כימית, ביולוגית, מיקרוביולוגית, אלקטרונית או אחרת): אין/ יש _____

פירוט: _____

מדינת ישראל

משרד הבריאות

לשכת הבריאות - מחוז מרכז

המחלקה לבריאות הסביבה

STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
CENTRAL DISTRICT

دولة اسرائيل
وزارة الصحة
دائرة الصحة لواء المركز

8. מתקני טיהור שפכים: אין/ יש _____

9. שימוש אחר במים (צביעה הדפסה, פיתוח תמונות, מכונות מיוחדות, מערכת טיהור אויר

וכד'): אין/ יש _____

אמצעים לכיבוי אש בעסק:

1. שימוש במיכל אגירה: אין/ יש _____

2. שימוש במים שאינם מי שתייה: אין/ יש _____

3. מתזים (ספרינקלרים): אין/ יש _____

4. שימוש בכימיקלים: אין/ יש _____

נקודות בהן מותקנים אמצעי הגנה על מערכת מי השתייה:

1. סוג האביזר -

מרווח אוויר/ מז"ח (מונע זרימת מים חוזרת בעל אזור לחץ מופחת) / חכ"כ (שסתום חד כיווני

כפול) / שוט"ק (שובר ואקום טעון קפיץ) / אחר _____

2. מהות התהליך המוגן מזרימה חוזרת:

נימוקי הבקשה לפטור מחובת התקנת מז"ח בעסק:

אני מצהיר כי כל הנתונים שמסרתי נכונים, ומתחייב להודיע למשרד הבריאות ולספק

המים על כל שינוי במערכת המים ובנתונים שנמסרו.

תאריך: _____ שם מלא: _____ חתימת המבקש: _____

מדינת ישראל

משרד הבריאות

לשכת הבריאות - מחוז מרכז

המחלקה לבריאות הסביבה

STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
CENTRAL DISTRICT

دولة اسرائيل
وزارة الصحة
دائرة الصحة لواء المركز

לשימוש נותן חוות הדעת

חוות הדעת מהווה תנאי לקבלת הפטור.
חוות הדעת תינתן מטעם ספק המים או מבעל הסמכה המורשה בהתקנת ובדיקת מז"חים,
הבקי בנושא מניעת זרימה חוזרת ממערכות מים.

אני (שם מלא) _____ ממלא/ת תפקיד של _____
מאשר/ת בזאת כי ביקרתי בעסק הנ"ל ביום _____,
ומצאתי מצב כלהלן מבחינת סיכוני זרימה חוזרת:

לרשות העסק עומדים האמצעים הבאים למניעת זרימה חוזרת:
מרווח אויר/ אמצעים אחרים:

הנני ממליץ/ה / לא ממליץ/ה לאשר את הבקשה הנ"ל.

שם: _____ חתימה: _____ תאריך: _____

לשימוש לשכת הבריאות

החלטת לשכת הבריאות:

מאשר פטור מהתקנת מז"ח _____

לא מאשר פטור מהתקנת מז"ח _____

מאשר פטור בתנאים הבאים: _____

חתימה

שם ותפקיד

תאריך

לשימוש מחלקת רישוי עסקים

אישור/עדכון פטור תאריך _____ שם המעדכן _____ חתימה _____

הערה: העסק פטור כל עוד לא נעשו שינויים או תוספות במערכת המים של העסק,
/או שינוי בתהליכי הייצור.