



אישור מהנדס

תאריך - \_\_\_\_\_

חתימה/חותמת-

מועצה מקומית קריית יערים  
מחלקת רישוי עסקים  
טלפון: 02-5410024  
פקס': 025410001

ד"נ שמשון 99700

# בקשה לרישיון עסק

לפי חוק רישיון עסקים תשכ"ח – 1968

אני הח"מ מבקש רישיון ומוסר את הפרטים הבאים:

שם העסק:	מס' תיק/רישיון:
----------	-----------------

דוא"ל:	כתובת העסק:	טלפון:	פקס':
--------	-------------	--------	-------

תיאור מהות העסק:	פריט עסק:

שמות בעלי העסק (בחברה ציין שמות המנהלים):

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	מען מגורים	טלפון בבית	טלפון נייד
(10)					
(10)					
(20)					

נתוני החברה: (ימולא כשהעסק מוחזק ע"י החברה), לבקשה יצורפו אישורי רשם החברות:

שם החברה:	מספר החברה:	כתובת וטלפון החברה:
-----------	-------------	---------------------

הריני מצהיר בזאת כי בפרטים הרשומים לעיל הינם נכונים:

תאריך:	שם המבקש:	תעודת זהות:	טלפון בעסק: טלפון נייד: פקס' בעסק:
--------	-----------	-------------	--

חתימת המבקש

הערה: לכל בקשה יצורפו תוכניות בהתאם לדרישות חוק רישוי עסקים!