

## ייפוי כוח לטיפול בבקשה לרישיון עסק/היתרים

מספר תיק רישוי \_\_\_\_\_ (במידה וקיים)

אני הח"מ \_\_\_\_\_ מס' ת. זהות \_\_\_\_\_  
כתובת העסק \_\_\_\_\_ סוג העסק \_\_\_\_\_  
שם בעלי העסקים הנוספים: \_\_\_\_\_  
מס' טלפון נייד: \_\_\_\_\_ דוא"ל: \_\_\_\_\_  
מייפה את כוחו של \_\_\_\_\_ מס' ת. זהות \_\_\_\_\_  
מקצוע \_\_\_\_\_ מס' רישיון \_\_\_\_\_  
כתובת \_\_\_\_\_  
מס' טלפון נייד \_\_\_\_\_ דוא"ל: \_\_\_\_\_

### יש לצרף צילום תעודת זהות צבעונית של המיופה כח ובעל העסק

לטפל עבורי בהליכים הקשורים להוצאת רישיון עסק, חידוש רישיון עסק וקבלת  
הרישיון ותנאיו עבור בעל העסק

ידוע לי כי אין באישור לביצוע פעולות בטופס זה לפטור אותי מחובותיי כבעל עסק  
מלקיים הוראות ודרישות הדינים הנוגעים לחוק רישוי עסקים, תכנון ובניה,  
שירותי כבאות, חוקי עזר עירוניים וחקוק מתאים אחר.

הנני מצהיר כי זה שמי וזו חתימתי ותוכן מסמך זה אמת.

חתימת בעל העסק: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_

חותמת תאגיד: \_\_\_\_\_