

מועצה איזורית
חוף הכרמל
מועצה איזורית חוף הכרמל מיקוד 30860
טלפון: 04-8136296 פקס: 04-8136308

רשיון לניהול עסק

לפי חוק רישוי עסקים תשכ"ח 1968

טופס 6 (תקנה 10)

מס' רשיון: 167

מס' תיק: 04/102

תאריך הפקה: 14/01/2013

05082727

ת.ז./ח"פ/ע. מורשה:

בצומת כניסה לבית אורן

ח"פ/ע. מורשה: 05082727

הוראת תשלום

האגרה: 313 ש"ח

תאריך תשלום: 28/10/2012

קבלה מס': 4415

גוש: 11739

חלקה: 10

היתר: 10206

מגרש:

טלפון בעסק: 04-8307242

מנהל העסק: חוויית הרוכבים

מהות העסק: מסעדה

פריט לפי צו: א'-02-04

שם העסק: קאתבלו(חוויית הרוכבים

כתובת העסק: בית אורן בית אורן

מיקוד: 30044 ת.ד.

מיקום העסק: צומת בית אורן

ויפוג בתאריך: 31/12/2016

תוקפו של רשיון זה מתאריך: 14/01/2013

רשיון זה

- (1) תוקפו הוא בהתאם להוראות לפי חוק רישוי עסקים תשכ"ח - 1968, והתקנות על פיו.
- (2) כפוף לתנאים המפורטים לעיל, הרשומים בטופס זה, המצורפים או שותוספו אליו.
- (3) אינו ניתן להעברה ואינו בר תוקף עם שינוי הבעלות בעסק וכן אם חל שינוי בניסוק או בעליו העביר עסקו למקום אחר וכפוף לתקנות רישוי עסקים.
- (4) תרשים הסביבה, מפת מצבית ותכנית העסק כפי שאושרו הם חלק בלתי נפרד מרשיון זה, לא ייעשו שינויים במבנה מתנהל בו העסק, אלא לאחר קבלת אישור רשות חרישוי; הרשיון אינו בר תוקף אם שונו תנאי המקום בו מתנהל העסק בהשוואה לתוכנית העסק המאושרת (ע"י בניה או באופן אחר).
- (5) רשיון זה יש להציג במקום הנראה לעין במקום העסק.
- (6) רשיון זה יתיה בר-תוקף רק מיום חתימת הקופה המאשרת את תשלום האגרה ולאחר חתימת בעל העסק על ההצתרה שבספח.

תנאים מיוחדים ברשיון העסק / מצ"ב נספח:
כפוף לאישור שנתי של משרד הבריאות.

כרמל סלע
ראש המועצה

הצהרת בעל העסק

אני מצהיר בזה כי לא חלו שינויים במהות העסק, במבנהו ובבעלות עליו לעומת מה שאושר כדן, אני מאשר, שקיבלתי את הרשיון בצירוף התנאים המיוחדים של גורמי הרישוי

תאריך: שם בעלים/מנהל המצהיר. ת.ז. בעלים/מנהל חתימה חתימה וחתימת של החברה