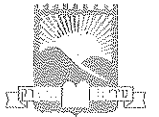


רישיון תקופתי לניהול עסק
 חוק רישוי עסקים, תשכ"ח-1968

עיריית בני ברק



מס' מסלוקה

מס' הרישיון
 101595002

| | | | |
|--------------|-------------------------|-----------|--------------------|
| מען העסק | | ת.ז. | שם בעל העסק - חברה |
| מס' בית 4 | שם הרחוב שמואל הנביא | 580408748 | חברים לרפואה (ע"ר) |

| | | | | |
|-----------|---|-----------------|-----------|-----------|
| מס' האגרה | הפרט לפי צו רישוי עסקים ועסקים טעוני רישוי תשל"ה-1995 | תוקף הרישיון עד | מהות העסק | בית מרקחת |
| | 1.01 | 31/12/2020 | | |

סה"כ לתשלום
****האגרה שולמה****

תנאים מיוחדים לרישיון העסק:
 רישיון זה כפוף בנספח תנאים של משרד הבריאות וכיבוי אש
 ומהווים חלק בלתי נפרד מרישיון עסק הנ"ל.

חותמת הקומה
 או תוקף חותמת
 חותמת



- תנאי הרישיון:
- שם בעל העסק או האחראי לניהולו יצוינו על גבי תווית בגודל 10x20 ס"מ שתקבע בחזית העסק במקום הנראה לעין.
 - רישיון זה יש להציג במקום נראה לעין במקום העסק.
 - עסק זה חייב להתנהל בהתאם לכל תנאי מיוחד לפי סעיף 7(א) לחוק. המשך תנאי הרישיון - בגב הרישיון.
 - רישיון זה יהיה בר תוקף רק: מיום חתימת הקופה המאשרת את תשלום האגרה ועם חתימת בעל העסק על הצהרה.
 - תנאים מיוחדים מטעם רשות הרישוי, בגב הרישיון.

הצהרה:
 אני(ו) מצהיר(ים) בזה כי לא חלו כל שינויים במהות העסק, במבנהו או במיקומו, ובכך לעומת מה שאושר כדין.

מנהל מח' רישוי עסקים
 עיריית בני-ברק

תאריך: 11/11/15
 מס' ת.ז. של בעל העסק/מנהל העסק: 24165599
 חתימת בעל העסק/מנהל העסק: ע"ד מ' ז' ז'