

**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.