

فرم درخواست ثبت گواهی اظهار مشاغل خانگی

در معاونت غذا و دارو

کد مدرک: F-Fw031-001-1

تاریخ صدور: ۱۳۹۹/۱۰/۲۴

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۱۲/۰۳

صفحه ۱ از ۱

نام و نام خانوادگی دارنده معرفی نامه از جهادکشاورزی استان:		شناسه (کد) ملی:	
شماره معرفی نامه:	تاریخ صدور:	مدت اعتبار:	مرجع صادرکننده:
نشانی واحد مسکونی:			
تلفن همراه:	نوع مالکیت محل: مالک <input type="checkbox"/> استیجاری <input type="checkbox"/>	تعداد ساکنین واحد مسکونی متقاضی:	
تلفن ثابت:			
نوع فرآورده مورد درخواست:			
نام و نام خانوادگی مسئول فنی:		شناسه مسئول فنی در سامانه:	
مستندات ذیل ارائه و بررسی شده است:			
<input type="checkbox"/> فرم درخواست ثبت گواهی اظهار <input type="checkbox"/> ارائه معرفی نامه از جهادکشاورزی استان <input type="checkbox"/> تصویر کلیه صفحات شناسنامه متقاضی <input type="checkbox"/> ارائه اصل فیش واریز هزینه برابر آخرین تعرفه های مصوب <input type="checkbox"/> معرفی مسئول فنی واجد شرایط و تایید صلاحیت شده <input type="checkbox"/> تکمیل فرم تعهد نامه مبنی بر رعایت حداقل اصول و الزامات بهداشتی توسط متقاضی و مسئول فنی (بصورت محضری) <input type="checkbox"/> ارائه کارت معاینه بهداشتی کلیه افراد خانوار <input type="checkbox"/> ارائه گواهی معتبر دوره آموزش بهداشت فردی و بهداشت مواد غذایی <input type="checkbox"/> ارائه تصویر سند مالکیت یا اجاره نامه دارای کد رهگیری به همراه رضایت کتبی مالک برای انجام فعالیت مشاغل خانگی (در مناطق روستایی تایید دهیار یا دهداری کفایت می کند)			
نظریه کارشناسی:			
نام و نام خانوادگی کارشناس بررسی کننده:		نام و نام خانوادگی مدیر نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی:	
امضا و تاریخ:		امضا و تاریخ:	

توجه: تصویر مدارک ارائه شده بایستی توسط کارشناس و مدیر غذا با اصل مدارک مطابقت، تایید و امضا شود.