

טבלת נתונים לצורך בדיקת מוצרי פלסטיק הבאים במגע עם מזון ומשקאות לפי ת"י 5113

שם היצרן:
ארץ הייצור:
שם היבואן: מספר יבואן ו/או ח.פ.:
מספר טלפון: מספר פקס: דוא"ל (לא חובה):
שם מסחרי של המוצר/קוד דגם:
מטרות השימוש: יעוד המוצר - סוגי מזון - זמן מגע - טמפרטורה -
רשימת המרכיבים (חומרי הגלם) עיקריים:

שם המבקש /חותמת תפקיד חתימה תאריך מספר טלפון

TF2210034-2