

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

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

שם המבקש /חותמת      תפקיד      חתימה      תאריך      מספר טלפון

**לשימוש המעבדה בלבד**  
תנאי בדיקה נדרשים:

שם וחתימת הבודק: \_\_\_\_\_

TF2210034-1