



17-3565-11

ועדת המכסות



תאריך: _____

הודעה על פרישה מייצור חלב

בהתאם לתקנה 32ב. לתקנות תכנון משק החלב (קביעת מכסות חלב), התשע"ד - 2014

פרטי המבקש – יצור החלב

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

מספר משק	ישוב	שם היצרן	מספר תעודת זהות
פקס	כתובת דוא"ל	טלפון נייד	טלפון

- הנני להודיע כי ברצוני להפסיק את ייצור החלב על פי מכסת החלב שנקבעה לי, לצמיתות, ולהעביר את המכסה בהתאם לפרק ה' 1 לתקנות תכנון משק החלב (קביעת מכסות חלב), התשע"ד - 2014 (להלן - **התקנות**).
- המחיר המזערי, מתחתיו איני מעוניין לפרוש מייצור חלב ולהעביר את מכסת החלב שנקבעה לי הוא _____ ש"ח לליטר, לפני מע"מ (להלן - **המחיר המזערי**).
- הנני מתחייב, התחייבות בלתי חוזרת, כי במידה והמחיר שייקבע יהיה זהה או גבוה מהמחיר המזערי, אפסיק את ייצור החלב, בתוך 30 ימים מיום הודעתה של ועדת המכסות כפי שתפורסם באתר האינטרנט של מועצת החלב, לפי תקנה 32ב. לתקנות.
- ידוע לי שהיקף המכסה אותו אפדה ייקבע על ידי ועדת המכסות בהתאם לתקנות.
- ידוע לי כי במידה והמחיר שייקבע להעברת המכסה, בהתאם לאמור בתקנה 32ב. לתקנות, יהיה נמוך מהמחיר המזערי, לא אוכל להעביר את מכסת החלב שנקבעה לי במסגרת הליך זה.
- הנני מאשר כי קראתי את ההוראות הנוגעות להליך העברת מכסה בתקנות והבנתי את כל האמור בהן.
- אני מתחייב לפעול בהתאם לאמור במכתב זה, בהתאם להוראות ועדת המכסות ובכפוף לכל דין.

שם היצרן (בעל)	חתימת היצרן (בעל)
שם היצרנית (אשה)	חתימת היצרנית (אשה)

אישור עורך דין

הריני לאשר חתימת היצרנים _____; _____; לאחר שזיהיתי אותם באמצעות ת"ז מס' _____; _____; בהתאמה.

שם עו"ד: _____; מספר רישיון: _____; חתימה וחותמת: _____.

כתובת הועדה, במשרדי מועצת החלב: דרך החורש 4, יהוד 5610002, ת.ד. 97

טל: 03-9564750 פקס: 03-9564766 office@milk.org.il