**טופס 12- בקשה לעריכת בדיקות נוספות לבירור חיוב צריכת מים**

סעיף 48 לכללי אמות מידה לשירות, תשע"א-2011

## הסבר:

1. יש להגיש את הבקשה לאחר הגשת בקשה לברור חשבון לא יאוחר מ- 21 ימים ממועד קבלת ההודעה על תוצאות הבירור כאמור.
2. הגשת בקשה לעריכת בדיקות נוספות כרוכה בעלות לפי תעריפים הנקבעים ע"י רשות המים . הבקשה תטופל רק לאחר קבלת התשלום.
3. הודעה על תוצאות הברור תישלח תוך 21 ימי עסקים ממועד קבלת הבקשה לעריכת בדיקות נוספות.

## פרטי הנכס

כתובת הנכס:לחץ כאן להזנת טקסט. יישוב: בחר פריט. מיקוד: לחץ כאן להזנת טקסט.

מספר הנכס: לחץ כאן להזנת טקסט. מספר משלם: לחץ כאן להזנת טקסט.

## פרטי המשלם:

שם פרטי ומשפחה/חברה: לחץ כאן להזנת טקסט. כתובת למשלוח דואר: לחץ כאן להזנת טקסט.

תעודת זהות / ח.פ: לחץ כאן להזנת טקסט. טלפון נייד: לחץ כאן להזנת טקסט.

דוא"ל : לחץ כאן להזנת טקסט. טלפון בית: לחץ כאן להזנת טקסט.

## הצהרת המבקש

1. אני החתום מטה לחץ כאן להזנת טקסט.מספר תעודת זהות לחץ כאן להזנת טקסט.מבקש/ת לערוך בדיקות נוספות לברור חשבון בעד צריכת מים בדירתי בחודשים לחץ כאן להזנת טקסט. (יש לציין את התקופה לגביה מבוקש הבירור).
2. נסיבות נוספות : לחץ כאן להזנת טקסט.
3. חתימת המבקש: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך לחץ כאן להזנת תאריך.

**את הבקשה ניתן לשלוח בצירוף המסמכים הנדרשים בדואר/פקס/מייל בהתאם לפירוט בחלקו התחתון של הטופס.**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**לשימוש משרדי פניה מס':**לחץ כאן להזנת טקסט.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **כן** | **לא** |
| תאריך הגשת בקשה לעריכת ברור חשבון | לחץ כאן להזנת תאריך. | נערכו עבודות תחזוקה שיכולות להשפיע |[ ] [ ]
| תאריך תשלום על בדיקות נוספות | לחץ כאן להזנת תאריך. | תאריכי עבודות: מ-לחץ כאן להזנת תאריך. | עד- לחץ כאן להזנת תאריך. |
| צריכה בתקופת החיוב | לחץ כאן להזנת טקסט. | מדי המים בנכס הוצלבו |[ ] [ ]
| תקופה מקבילה | לחץ כאן להזנת טקסט. | המד הותקן לפי התקנות |[ ] [ ]
| ממוצע שנתי | לחץ כאן להזנת טקסט. | בדיקות נוספות לדעת מהנדס |[ ] [ ]
| [ ] החלטה: **אושר זיכוי לתקופות** | לחץ כאן להזנת טקסט. | פירוט בדיקות:לחץ כאן להזנת טקסט. |
| [ ] החלטה: **לא אושר זיכוי לתקופות** | לחץ כאן להזנת טקסט. | תוצאות בוררות – המד תקין |[ ] [ ]
| נימוקים: לחץ כאן להזנת טקסט. |

שם רכזת : לחץ כאן להזנת טקסט. חתימה\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך לחץ כאן להזנת תאריך.

מנהלת סניף : לחץ כאן להזנת טקסט. חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך לחץ כאן להזנת תאריך.

**טופס F-1102**