

מיטב
לשכת הגיוס
טל: *3529
פקס 03-7388880
תאריך _____



טופס בקשה לקבלת דמ"כ טבעוני

1. אני הח"מ: _____ (ת.ז.) _____ (מ.א.) _____ (שם משפחה) _____ (שם פרטי) _____ (ת.גיוס)

2. אני מנהל אורח חיים טבעוני במשך: _____

3. הסיבות שהניעו אותי לנהל אורח חיים טבעוני הם:

4. אורח החיים הטבעוני שלי מתבטא ב: (פרט – חברות בארגונים/הרצאות/חוגים, הרגלי אכילה, הרגלי עישון וכו'):

5. אני ניזון מ (פרט את המאכלים/משקאות ושמות החברות שמהם הינך נוהג ליזון):

ארוחת בוקר: _____ ארוחת צהרים: _____ א.ערב: _____

6. פרט את המאכלים/מצרכים שאינך אוכל, ואת הסיבה:

שם המוצר + שם החברה: _____ סיבה: _____

7. אינני יכול להיזון מהשניצל הצמחוני המסופק בארוחת הצהריים ביחידתי, מהסיבות:

8. מידת הנעליים: _____

9. הנני מתחייב להודיע למפקדי תוך 10 יום על כל שינוי שיחול בפרטים שמסרתי לעיל.

תאריך: ____ / ____ / ____ חתימת המלש"ב: _____

המלצת רמ"ד פרט בלשכת הגיוס

שם+משפחה	מ.א	תפקיד	חתימה+חותמת	תאריך
----------	-----	-------	-------------	-------