

## אגף הנדסה

### טופס בקשה והחלטה לגבי כריתה/העתקת אילן/ות מוגן/ים

#### 1. פרטי מגיש הבקשה:

תעודת זהות \_\_\_\_\_ שם ומשפחה \_\_\_\_\_ כתובת מגורים \_\_\_\_\_ מס' טלפון \_\_\_\_\_ דואר אלקטרוני \_\_\_\_\_

#### 2. השטח לגביו מוגשת בקשת הכריתה/העתקה:

כתובת מדויקת \_\_\_\_\_ גוש \_\_\_\_\_ חלקה \_\_\_\_\_

#### 3. מעמד מגיש הבקשה בשטח שבו מבוקשת כריתה/העתקה:

- בעלים  
 חוכר  
 בעל דירה בבית משותף\*  
 מחזיק בנכס

חובה לצרף אישור חתום ממרשם המקרקעין או ממינהל מקרקעי ישראל או מהרשות המקומית.  
\* בבית משותף חלה גם חובת צירוף של אישור החתום בידי 75% מבעלי הדירות.

#### 4. האילנות המוגנים שמבקשים לכרות/להעתיק:

שם	מספר אילנות	שימור / כריתה / העתקה
א.	_____	_____
ב.	_____	_____
ג.	_____	_____
ד.	_____	_____

#### 5. הסיבה שבשלה מוגשת הבקשה להוצאת רישיון כריתה/העתקה:

- א. סכנה בטיחותית  
 ב. אילנות חולים או מנוונים  
 ג. סכנה בריאותית  
 ד. לצורכי בנייה/פיתוח בשטח שעליו צומחים האילנות  
 ה. הכשרה חקלאית  
ו. אחר, פרט: \_\_\_\_\_

#### 6. להלן פירוט המסמכים הרלוונטיים המצורפים לבקשה (יש לצרף לפי סוג הבקשה):

- |                          |                                 |                          |                    |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | א. אישור בעלות/חכירה/שכירות     | <input type="checkbox"/> | לכל בקשה           |
| <input type="checkbox"/> | ב. אישור בעלי דירות בבית משותף  | <input type="checkbox"/> |                    |
| <input type="checkbox"/> | ג. תוכנית בנין ערים מפורטת תקפה | <input type="checkbox"/> | לבנייה או פיתוח    |
| <input type="checkbox"/> | ד. היתר בנייה                   | <input type="checkbox"/> | לבנייה או פיתוח    |
| <input type="checkbox"/> | ה. אישורים רפואיים              | <input type="checkbox"/> | לגבי סכנה בריאותית |
| <input type="checkbox"/> | ו. אישור מהנדס תשתיות           | <input type="checkbox"/> | לגבי סכנה בטיחותית |
| <input type="checkbox"/> | ז. מסמך אחר, פרט: _____         | <input type="checkbox"/> |                    |

## אגף הנדסה

7. המועד המבוקש לכריתה/העתקה: מתאריך \_\_\_\_\_ עד תאריך \_\_\_\_\_

שם ומשפחה \_\_\_\_\_ מס' תעודת זהות \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

8. המלצת הגורם האחראי לאילנות ברשות המוניציפאלית שבתחומה גדלים האילנות נשוא הבקשה:

אני הח"מ \_\_\_\_\_ שם ומשפחה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ תפקיד \_\_\_\_\_

אני מאמת את כל הנתונים שבבקשה.

וממליץ בזאת לאשר/לא לאשר הבקשה (מחק המיותר).

הנימוקים: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

=====

### לשימוש המשרד האזורי

9. המלצת יערן לאחר ביקור בשטח ביום \_\_\_\_\_ בהשתתפות: \_\_\_\_\_

לאשר/לא לאשר הבקשה.  
 הערות (לעבוד לפי תרשים הזרימה בנוהל ולציין הפרטים לגבי הגיל, הגודל, הערך הנופי, הנדירות והערך ההיסטורי של העץ):

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

הערכת כמות העץ שמופיעה בבקשה: \_\_\_\_\_ מ"ק.

מצורפות תמונות של העץ/ים שבבקשת הכריתה העתקה  סמן X בריבוע במידה ומצורפות.

שם ומשפחה \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

## אגף הנדסה

10. החלטה מורשה מתן הרישיונות האזורי  
לאשר/לדחות הבקשה.  
בתנאים הבאים: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

שם ומשפחה \_\_\_\_\_  
חתימה \_\_\_\_\_  
תאריך \_\_\_\_\_

11. מספר רישיון הכריתה/העתקה שהוצא לפי החלטה זו: \_\_\_\_\_

תפוצה: למגיש הבקשה,  
לפקיד היערות קק"ל, אזור החוף שפלה בית נחמיה טל: 03-9728500  
ליחידת הפיקוח, לתיק האזור  
לאיילת מורל - אדר' נוף עיריית מודיעין, פקס: 08-9726237  
דוא"ל - ayelet\_m@modiin.muni.il