

יש לשלוח חזרה לפקס 04-6817763

**טופס בקשה לרישיון כריתה/העתקה לפי פקודת היערות**

1. פרטי מגיש הבקשה:

תעודת זהות/ח.פ. 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:

סוג	אישור מצ"ב	סמן ✓ במקום המתאים
בעלים	אישור בעלות	
חוכר	אישור חכירה	
בעל דירה בבית משותף	הסכמת 75% מהדיירים	
מחזיק בנכס/שוכר	אישור מבעל הנכס	
בעל עניין	הסבר	
אחר		

4. האילנות המוגנים/העצים הבוגרים המבוקשים לכרות/להעתיק:

מין העץ	מספר יחידות	כריתה/העתקה	סיבה/הערות

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

- א. סכנה בטיחותית
  - ב. אילנות חולים / מנוונים / יבשים
  - 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):

א. שובר תשלום אגרה מספר _____	לכל בקשה
ב. אישור בעלות/חכירה/שכירות	<input type="checkbox"/> לכל בקשה
ג. אישור בעלי דירות בבית משותף	<input type="checkbox"/>

**מדינת ישראל**  
**משרד החקלאות ופיתוח הכפר**  
**פקיד היערות**

<input type="checkbox"/>	ד. תכנית בנין ערים מפורטת תקפה ומפת מדידה	<input type="checkbox"/>	לבנייה או פיתוח
<input type="checkbox"/>	ה. היתר בנייה ומפת מדידה של השטח	<input type="checkbox"/>	לבנייה או פיתוח
<input type="checkbox"/>	ו. אישורים רפואיים	<input type="checkbox"/>	לגבי סכנה בריאותית
<input type="checkbox"/>	ז. חו"יד מהנדס/אגרונום/אדריכל נוף	<input type="checkbox"/>	בהתאם לבקשה
<input type="checkbox"/>	ח. מסמך אחר, פרט: _____	<input type="checkbox"/>	

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

שם ומשפחה	מס' תעודת זהות	חתימה	תאריך

8. המלצת הגורם האחראי לאילנות ברשות המוניציפאלי ת שבתחומה גדלים האילנות נשואי הבקשה:

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

אני מאמת/לא מאמת את כל הנתונים שבבקשה.  
 אני ממליץ בזאת לאשר/לא לאשר הבקשה (מחק המיותר).  
 הנימוקים:

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

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת

חותמת התקבל:

מדינת ישראל  
 משרד החקלאות ופיתוח הכפר  
 פקיד היערות  
**לשימוש פקיד היערות האזורי**

9. המלצת נציג פקיד היערות לאחר ביקור בשטח ביום \_\_\_\_\_ בהשתתפות: \_\_\_\_\_

לאשר/לא לאשר הבקשה/לאשר חלקית ( בצירוף פירוט ).

**השלמת מסמכים נדרשים שהועברו למבקש**

מס"ד	סוג המסמך	תאריך דרישה	מס"ד	סוג המסמך	תאריך דרישה
1			5		
2			6		
3			7		
4			8		

הערות

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

שם ומשפחה	תפקיד	חתימה	תאריך

10. החלטת פקיד היערות:

לאשר/לדחות הבקשה.

בתנאים הבאים:

מס"ד	
1	
2	
3	

ערך חליפי

נטיעת עצים חליפיים	תשלום אגרת ערך חליפי בסך

ערבות בנקאית בסך \_\_\_\_\_ תיגבה לפקודת משרד החקלאות ופיתוח הכפר

שם ומשפחה חתימה תאריך

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