

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 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):

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

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 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 (מחך 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: _____