



תאריך: \_\_\_\_\_

## 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 51% מהדיירים	
מחזיק בנכס/שוכר	אישור מבעל הנכס	
בעל עניין	הסבר	
אחר		

### 4. 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 _____	<input type="checkbox"/>	לכל בקשה
ב. אישור בעלות/חכירה/שכירות	<input type="checkbox"/>	לכל בקשה



מדינת ישראל  
משרד החקלאות ופיתוח הכפר  
פקיד היערות



<input type="checkbox"/>	ג. אישור בעלי דירות בבית משותף
<input type="checkbox"/>	ד. תכנית בנין ערים מפורטת תקפה ומפת מדידה
<input type="checkbox"/>	ה. סקר עצים
<input type="checkbox"/>	ו. היתר בנייה ומפת מדידה של השטח
<input type="checkbox"/>	ז. אישורים רפואיים
<input type="checkbox"/>	ח. חו"ד מהנדס/אגרונום/אדריכל נוף
<input type="checkbox"/>	ט. מסמך אחר, פרט: _____

7. המועד המבוקש לכרייתה/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 (מחק המיותר).

הנימוקים: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ חתימה וחותמת

\_\_\_\_\_ תאריך



חותמת התקבל:

## 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: \_\_\_\_\_