



## 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 ממניהל מקרקעי ישראל או מהרשות המקומית.  
\* בבית משותף חלה גם חובת צירוף של אישור החתום בידי 75% מבעלי הדירות.

4. האילנות המוגנים שמבקשים לכרות/להעתיק:

השם	מספר אילנות	כריתה או העתקה
א.	_____	_____
ב.	_____	_____
ג.	_____	_____
ד.	_____	_____
ה.	_____	_____

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. אישור בעלות/חכירה/שכירות  לכל בקשה
- ב. אישור בעלי דירות בבית משותף
- ג. תוכנית בנין ערים מפורטת תקפה  לבנייה או פיתוח
- ג. היתר בנייה  לבנייה או פיתוח
- ד. אישורים רפואיים  לגבי סכנה בריאותית
- ה. אישור מהנדס תשתיות  לגבי סכנה בטיחותית
- ז. 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 את כל הנתונים שבבקשה.  
וממליץ בזאת לאשר/לא לאשר הבקשה (מחק המיותר).  
הנימוקים: \_\_\_\_\_

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

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

=====