

אגף איכות אוויר ושינוי אקלים

טופס דיווח על מפגע ריח
(למילוי ע"י מתלונן או בעל תפקיד)

1. פרטי מתלונן

שם מלא	כתובת	טלפון
--------	-------	-------

2. פרטי בעל תפקיד (עובד המשרד, איגוד ערים, רשות מקומית)

שם מלא	תפקיד	טלפון
--------	-------	-------

3. תאור מפורט של מקום מטרד ריח

כתובת: רחוב	מס' בית/תאור	עיר
-------------	--------------	-----

4. מידע על מפגע:

תאריך	זמן הופעת הריח	משך הריח	עוצמת הריח לפי 5 (א)	אופי הריח לפי 5 (ב)	השפעת הריח לפי 5 (ג)	תנאים מטאורולוגיים (אם ידועים)		
						כיוון הרוח לפי 5 (ד)	מהירות הרוח לפי 5 (ה)	לחות לפי 5 (ו)
דוגמה	12:00	שעה 1	3	4; 1	ב, ה	צפון-מזרח	קלה	רגילה
19.3.23								
19.3.23								
19.3.23								

הערות: 10:50 - 11:30 האם התפתח בריח חריג

חתימה אילנה חלו

5. דברי הסבר למילוי סעיף 4

מאפייני מפגע ריח

(א). דירוג עוצמת הריח		(ב). אופי הריח	
0	אין ריח	1	לא נעים
1	חלש מאוד	2	כימיקלים
2	חלש	3	זבל (בעלי חיים)
3	בינוני	4	שפכים
4	חזק	5	אשפה
5	חזק מאוד	6	לולים
6	בלתי נסבל	13	בלתי מזוהה

תנאים מטאורולוגיים

(ד). כיוון הרוח (מאיפה הרוח באה)	
צפון	דרום
צפון-מזרח	דרום-מערב
מזרח	מערב
דרום-מזרח	צפון-מערב

(ו). לחות:

רגילה; גבוהה; גבוהה מאוד

(ז). תנאי טמפרטורה:

חם מאוד; חם; נעים; קריר; קר;

(ה). מהירות הרוח:

אין רוח; קלה; בינונית; חזקה

(ג). השפעות הריח: א. אין השפעה; ב. הרגשה לא נעימה; ג. סחרחורת; ד. כאבי ראש; ה. בחילה; ו. אחר (לתאר)

למסירת מידע וקבלת הדרכה נא לפנות:

לאגף איכות אוויר ושינוי אקלים: טל' 03-7634499; פקס' 03-7634500;

למרכז מידע ומבצעים: טל' 08-9253321; פקס' 08-9253461 [24 שעות ביממה]