



נספח ב': טופס דיווח על מפגע ריח (למילוי ע"י בעל תפקיד)

תאריך מילוי הטופס: 9.1.2024

1) פרטי בעל תפקיד

שם מלא: אלעד חליה  
תפקיד: מבקרת איכות סביבתית  
טלפון/נייד: 0505678708

2) תיאור מפורט של המקום שבו הורגש מפגע הריח

כתובת

רחוב: האלן בוק  
מספר בית/תיאור: \_\_\_\_\_  
עיר/יישוב: נהריה  
אחר: \_\_\_\_\_

3) מידע על המפגע – מאפייני מפגע הריח, השפעתו ותנאים מטאורולוגיים\*  
(ראו דוגמה בשורה הראשונה)

תאריך	זמן הופעת הריח	משך הריח	עוצמת הריח	אופי הריח	השפעת הריח	כיוון הרוח	מהירות הרוח	לחות לפי סעיף 4	תנאי טמפרטורה לפי סעיף 4
29.04.2018	12:00	שעה אחת	3	4 ; 1	ב, ה	צפון-מזרח	קלה	רגילה	חס
9.1.24	07:34	דקה -	1	10	א	מזרח	קלה	חזרה	קר
9.1.24	07:34	דקה -	1	10	א	מזרח	קלה	חזרה	קר
9.1.24	07:34	דקה -	1	10	א	מזרח	קלה	חזרה	קר

\* עדיף להיעזר בתחנה מטאורולוגית קרובה (אם אי אפשר – יש לבצע הערכה כמפורט בטבלה).

שם התחנה המטאורולוגית (אם נעזרתם): \_\_\_\_\_

רצוי לצרף דו"ח סיור מפורט לטופס זה.

הערות:

היני בעקבות פיו השעות 00:32 - 01:00  
קשה לזהות הריח ריח אופייני לקיץ בעוצמה חלשה  
לפני כן של פחות משקיה

חתימה: אלעד חליה