



מדינת ישראל

המשרד להגנת הסביבה



الوزارة لحماية البيئة
Israel Ministry of Environmental Protection

אגף איכות אוויר

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

תאריך מילוי הטופס: 8.1.24

1 פרטי בעל תפקיד

שם מלא: אילן חליה
תפקיד: גמק איכות ריח ואיכות הסביבה
טלפון/נייד: 0505678798

2 תיאור מפורט של המקום שבו הורגש מפגע הריח

כתובת

רחוב: סחלב
מספר בית/תיאור: _____
קומה (אם רלוונטי) _____
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 לפי סעיף 4 | אופי הריח לפי סעיף 4 | השפעת הריח לפי סעיף 4 | כיוון הרוח לפי סעיף 4 | מהירות הרוח לפי סעיף 4 | לחות לפי סעיף 4 | תנאי טמפרטורה לפי סעיף 4 |
|------------|----------------|----------|-----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|-----------------|--------------------------|
| 29.04.2018 | 12:00 | שעה אחת | 3 | 1; 4 | ב, ה | צפון-מזרח | קלה | רגילה | חם |
| 8.1.24 | | | | | | | | | |
| 8.1.24 | | | | | | | | | |
| 8.1.24 | | | | | | | | | |

* 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.

וועדון:

התחנה: 23³⁰ מס"ט 0023 על הרחוב רח חריב כל

חתימה: אילן חליה