



המועצה המקומית כפר שמריהו

תאריך _____

בקשה להיתר להצבת כלי אצירה לפסולת בניין

שם בעל הנכס: _____ ת.ז.: _____
כתובת מגורים נוכחית: _____ טלפון: _____
שם החברה המציבה: _____ טלפון איש קשר של החברה: _____
שם החברה אשר סיפקה את המכולה: _____ שם וטלפון איש קשר
בחברת המכולות: _____ ח.פ חברת המכולות: _____
בנכס שכתובתו _____ נדרשת הצבת כלי אצירה לצורך עבודות במקום,
מתאריך _____ עד תאריך _____ . אבקש היתר להצבתה תחת
התנאים הבאים:

1. כלי האצירה יוצב על משטח עץ על מנת לא לפגוע בכביש / מדרכה ואבני השפה
2. ניקיון סביב כלי האצירה ברדיוס של 5 מטר יתבצע בסיום כל יום עבודה
3. כלי האצירה יכוסה בחומר קשיח בכל סוף יום עבודה
4. כלי אצירה מלא יפונה ללא דיחוי.
5. פינוי הפסולת יתבצע לאתר מורשה ואישורים יועברו על פי בקשת המפקח
6. מיקום כלי האצירה לא ישונה אלא בעת הגשת בקשה חדשה ואישורה
7. ידוע לי כי לא תותר הצבת כלי אצירה מיום חמישי מהשעה 15:00 ועד ליום ראשון בשעה 7:00.
8. לא תותר הצבת כלי אצירה בערבי חג ויש לפנותה יום לפני עד השעה 15:00 ולהציבה מחדש ביום שאחרי מוצאי החג החל מהשעה 7:00.

מבקש ההיתר