

פוקס: 03-9247596

נייד: 0522511737

אימייל: bareketavi@gmail.com

בקשה להיתר עבודת אסבסט

לפי החוק למניעת מפגעי אסבסט ואבק מזיק, התשע"א - 2011

בקשה זו תוגש על ידי מזמין העבודה שהם בעל הנכס או שהוא מורשה להזמין ביצוע עבודה בנכס על פי דין. לאחר החתימה על מסמך זה, על העובד האחראי/מפקח אסבסט פריך לצרפו כמסמך סרוק לטופס מקוון.

לכבוד

הממונה לפי חוק למניעת מפגעי אסבסט ואבק מזיק

האגף לאבק מזיק

המשרד להגנת הסביבה

אני מבקש לבצע עבודת אסבסט טעונה היתר מסוג (י:סמנ): **צמנט / פריד / תקרית**, לפי הפרטים להלן:

שם האתר: _____ רחוב, מס': _____ ישוב: _____

לצורך ביצוע העבודה אני מעסיק את הגורמים הבאים:

שם מפקח אסבסט פריך (*רק אם נדרש בעבודה זו) _____ מס' רישיון _____

קבלן אסבסט: **אברהם ישראלי** מס' רישיון **46024** שם עובד אחראי: **בני ישראלי** מס' רישיון **66737**

מעבדה הדוגמת: _____

סמן רק במקרה של מבנה להריסה: בסיום עבודת הסרת האסבסט המבנה יהרס ולא יאוכלס מחדש

אני מאשר כי אני הח"מ מורשה לפי דין להזמין את העבודה בנכס, וכן כי בדקתי את תכנית העבודה והבקשה להיתר, כולל תרשים אתר העבודה וסביבתו, המצורפים לבקשה זו, והם משקפים את העבודה הנדרשת, לפי מיטב הבנתי.

ידוע לי כי -

- ביצוע עבודת אסבסט בניגוד להוראות החוק ולהוראות היתר עבודת האסבסט עלול לסכן את הבריאות, ועל כן עלי להעסיק בביצוע העבודה עוסקים באסבסט בעלי רישיון תקף ומתאים לביצוע העבודה.
- במסגרת ביצוע העבודה יהיה עלי לפנות את האתר בו מבוצעת העבודה, ולסגור פתחים במבנה על מנת לצמצם את הסיכונים הכרוכים בעבודה, לפי תכנית העבודה והנחיות קבלן האסבסט ומפקח אסבסט פריך.
- עלי לסייע לקבלן האסבסט לתאם את מועד ביצוע העבודה עם השוהים במבנים הסמוכים לאתר העבודה, ולמסור להם הנחיות.
- לא אוכל לאכלס את אתר העבודה עד שאקבל אישור אכלוס בכתב מקבלן האסבסט / מפקח אסבסט פריך.
- העבודה תושלם רק לאחר הגשת דו"ח מסכם לממונה.

אני מתחייב -

- להתחיל את ביצוע עבודת האסבסט רק לאחר קבלת היתר עבודת האסבסט מאת הממונה, ולאחר שקראתי את ההיתר ותנאיו.
- לאפשר למפקח הגנת הסביבה ולממונה לפי החוק להיכנס לאתר העבודה בעת ביצוע עבודת האסבסט מתוקף סמכותם לפי החוק ולשם מילוי תפקידו.

יחיד ימולא ע"י בעל הנכס שם פרטי ומשפחה: _____ מס' ת.ז. _____	תאגיד ימולא ע"י איש קשר המורשה לחתום בשם התאגיד שם התאגיד: _____ מס' ח.פ. _____ שם פרטי ומשפחה: _____ תפקיד: _____
טלפון: _____ טל' נייד: _____ פקס: _____	
דוא"ל לקבלת היתר ועדכונים: _____	

תאריך: _____ חתימת המבקש: _____ חותמת התאגיד: _____

מ"ר. ליד _____ תקרה מתחת _____