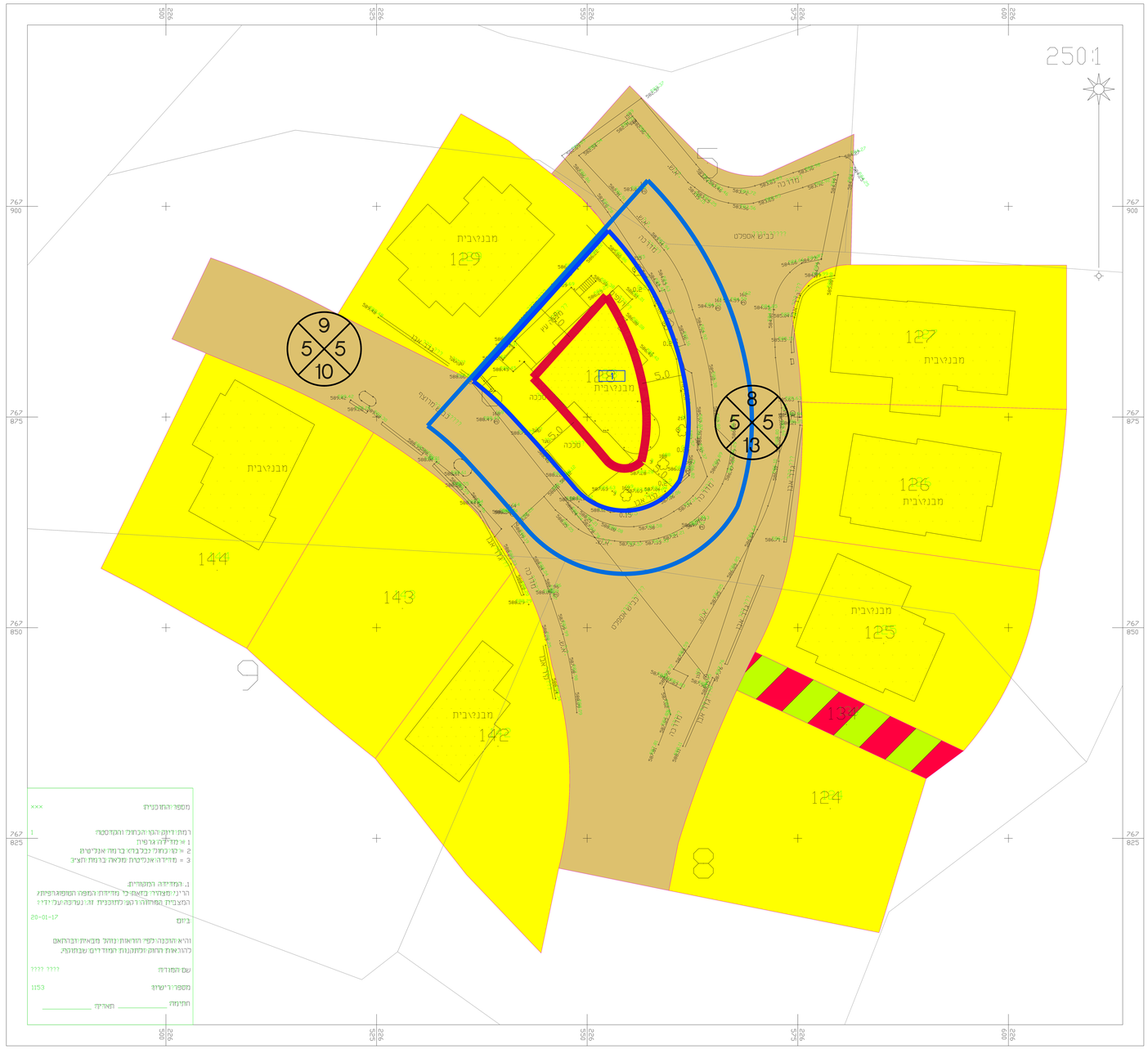

מספר ההוכנית: ×××

רמת דיוק הנתון הכתוב והמדוסטה: 1
1 = מדידה גרפית
2 = קו כחול נבלבלבוא בר מה אנליטית
3 = מדידה אנליטית מלאה ברמת תצ"ב

1. המדידה המקורית.
הריני מצהיר בזאת כי מדידת המפה הטופוגרפית המצויה רקע לתוכנית זו, נערכה על ידי:
המצבית המחוזה רקע לתוכנית זו: נערכה על ידי:

ביום: 20-01-17

והיא הוכנה לפי הוראות נוהל מבאית בהתאם
להוראות החוק ולתקנות המודדים.

שם המודד: ???? ????

מספר רישיון: 1153

חתימה: _____ תאריך: _____

מקרא

- גבול התכנית
- גבול תא
- מס' תא (000)
- דרך מאושרת
- מגורים א
- דרך משולבת
- קו בנין
- מס' הדרך
- קו בניין
- רוחב הדרך
- גבול גוש
- בנייו קיים

תכנית מס' 223-0690925

שינוי בהוראות תכנית
מגרש 45 - שכונת יפה נוף - מעלות

תכנית מפורטת - מצב מאושר

איחוד וחלוקה	סמכות ראשית	סוג התכנית
ללא איחוד וחלוקה	ועדה מקומית	תכנית מפורטת

מחוז : צפון
מרחב תכנון מקומי : מעלות תרשיחא
רשות מקומית : מעלות תרשיחא

שטח התכנית : 503 מ"ר
קנה מידה: 1 : 250

גושים וחלקות בתכנית:

גוש	סוג הגוש	חלקות בשלמותן	חלקי חלקות
18407	מוסדר		6

חותמת מוסד התכנון :

שלב: הגשה מהדורה : 1 תאריך : 7.02.30.01

שמות וחתימות :

מגיש התכנית	שם: נמרוד גורפינקל ת.ז.39942263		חתימה :
	כתובת: פתח תקווה		
	טלפון:050-4060088	פקס: 04 - 9975743	דוא"ל nimrod@mikumi.com

היזם בפועל	שם: ישראל ישראלי		חתימה :
	כתובת: הדסים 2 שכונת יפה נוף מעלות		
	טלפון: 050-5321833	פקס :	דוא"ל

בעלי עניין בקרקע			
שם: ישראל ישראלי	ת.ז: 39942263	טלפון: 050-5321833	חתימה :
שם: ישראל רחל	ת.ז: 39942255	טלפון: 050-5321833	חתימה :
שם: רשות מקרקעי ישראל		טלפון :	חתימה :
שם:		טלפון :	חתימה :
שם:		טלפון :	חתימה :

עורך התכנית	שם: נמרוד גורפינקל ת.ז.39942263		חתימה :
	כתובת: מיקומים אג בעמ' פתח תקווה		
	מספר רישיון: 40302	פקס: 04 - 9975743	דוא"ל

מודד	שם: רביע ראבח		חתימה :
	כתובת: כסרא סמיע		
	טלפון: 052- 5456232	פקס : 04 - 9971971	דוא"ל rabee3rabh@gmail.com

הצהרת מודד

הריני מצהיר בזאת כי מדידת המפה הטופוגרפית המצויה רקע לתוכנית זו, נערכה על ידי ביום : _____ והיא הוכנה לפי הוראות נוהל מבאית ובהתאם להוראות החוק ולתקנות המודדים
שבתוקף . דיוק הנו הכחול והקדסטר : מדידה גרפית/נו כחול (בכבד) ברמה אנליטית/ מדידה אנליטית מלאה ברמת תצ"ר (כולל הנו הכחול).

שם המודד _____ מספר רישיון _____ חתימה _____ תאריך _____