

לכבוד: עיריית _____ תאריך: ____/____/____

פרטי המדווח: שם: _____ כתובת: _____

טלפון: _____ דוא"ל: _____

הנדון: תלונה בדבר הפרת החוק מניעת העישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון התשמ"ג-1983 (להלן: "החוק")

ברצוני להביא לידיעתכם כי בתאריך ____/____/____ במקום ציבורי מסוג _____ בשם _____ והנמצא בכתובת _____ אשר בשטח שיפוטכם, נצפו הפרות לכאורה של החוק המסומנות ומפורטות להלן:

בעל העסק לא אוכף את איסור העישון:

- [] בעל העסק או עובדיו לא פעלו כנגד לקוח שעישן במקום אסור.
- [] מוצבות מאפרות שלא בחדר עישון נפרד לחלוטין. פירוט היכן: _____.
- [] מורגש ריח סיגריות באזור בו חל איסור לעשן. פירוט היכן: _____.

חדר העישון אינו חוקי מהסיבות הבאות:

- [] אינו נמצא בחדר נפרד לחלוטין.
- [] החדר בו ניתן לעשן גדול מרבע מהשטח הפתוח לציבור.
- [] נדרש לעבור דרכו על מנת: [] להיכנס למקום הציבורי [] להגיע לשירותים [] להגיע למקום אחר: _____.
- [] הפתח המוביל לחדר העישון לא נשמר סגור (למעט בזמן כניסה ויציאה).
- [] קיים חדר/איזור עישון למרות שהדבר אסור (בבתי חולים, מרפאות, חנויות)

אין שילוט בדבר איסור עישון, כנדרש בחוק:

במידה ומדובר במקום בילוי – מסעדה, בית קפה, פאב, בר וכו':

- [] אין שילוט כנדרש בחוק - לפחות שלט "העישון אסור" אחד על כל 10 מטר קיר.
- [] השלטים קטנים מ- 30 X 20 ס"מ.
- [] השלטים לא מוצבים בגובה של כ-2 מטר.
- [] השלטים מוסתרים או מוצנעים. פירוט: _____.

במידה ומדובר במקום ציבורי אחר – קניון, חנות, מקום עבודה, אולם אירועים, קולנוע, תיאטרון וכו' – נא לפרט האם קיים שילוט (את דרישות החוק לגבי שילוט ניתן לקרוא בתקנות הגבלת העישון במקומות ציבוריים (קביעת שלטים)):

הערות נוספות:

הצהרה (מומלץ)

הנני מצהיר/ה כי אהיה מוכן/ה להעיד על נכונות הדברים המדווחים בטופס זה בבית משפט, במידה ואקרא לדיון.

שם מלא _____ ת.ז. _____ תאריך _____ חתימה _____