



**ATTIVITA' ANTIALATA O DI DERATTIZZAZIONE - TRASMISSIONE VERBALE DI INTERVENTO**

**1 - RICHIESTA DI INTERVENTO** DATA 02/11/2021

UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI PORTO TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA TOPI

ZONA INTERESSATA: Comune PORTO TORRES Località \_\_\_\_\_

Indirizzo VIA SASSARI N° 65

**2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO** DATA 03/11/2021

Non è stata rilevata presenza di insetti  è stata rilevata la presenza di TOPI

Tipo di spazio o ambiente oggetto del sopralluogo:  Aperto  Chiuso

Descrizione dello spazio <sup>(1)</sup>: RIFUGIO OPERAI - MAGAZZINI + CORTILE INTERNO

L'intervento è stato concordato per il giorno \_\_\_\_\_ Firma [Signature]

Note \_\_\_\_\_

Firma di conferma del referente ufficio richiedente \_\_\_\_\_

**3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO** DATA 03/11/2021

Tipo di intervento:  Disinfestazione  Derattizzazione

L'intervento è stato effettuato:  all'esterno dei locali <sup>(2)</sup>  all'interno dei locali Mq. \_\_\_\_\_

Attrezzature utilizzate: \_\_\_\_\_

Prodotti Utilizzati MEGAZON - PASTA (BROMOILICONE) Q.tà (Lt./Kg. e n° esche) 20 BUSTINE 400 gr

T.E.A.H. RODITORI - (CARTELLI) N° 3

N.B. In caso di utilizzo di Topici indicare ANCHE il n° delle esche posizionate

Firma Tecnica incaricato dell'intervento [Signature]

Firma di conferma del referente ufficio richiedente \_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> Lo spazio può essere definito secondo le seguenti tipologie:

Spiagge	1	Strade	6	Piazze	11	Giardini	16
Mattatoi	2	Porti	7	Aeroporti	12	Stazioni	17
Cimiteri	3	Scuole	8	Uffici Pubblici	13	Mercati	18
Ospedali	4	Carceri	9	Caserme	14	Ambulatori	19
Ospizi Pubblici	5	Discariche	10	Depuratori	15	Strutture Sportive	20

<sup>(2)</sup> In caso di intervento effettuato all'esterno di locali, si sarà provveduto a comunicare - quale misura precauzionale - la necessità di chiusura degli stessi nella sola giornata del trattamento.