



MULTISS S.p.A.

multiservizisassari

Codice 75D08M - Revisione #1 del 16/07/2007

ATTIVITA' ANTIALATA O DI DERATTIZZAZIONE - TRASMISSIONE VERBALE DI INTERVENTO

1 - RICHIESTA DI INTERVENTO DATA 23/09/2024

UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI PORTO TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA ZANERRE PAPPALÀ

ZONA INTERESSATA: Comune PORTO TORRES Località _____

Indirizzo VIA PRINCIPALE DI PIEMONTE N° 72

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 24/09/2024

Non è stata rilevata presenza di insetti è stata rilevata la presenza di INSETTI VARI

Tipo di spazio o ambiente oggetto del sopralluogo: Aperto Chiuso

Descrizione dello spazio ⁽¹⁾: CASEGGIATO SCOLASTICO + AREA ESTERNA

L'intervento è stato concordato per il giorno 01/10/2024 ore 6:00 Firma Pintu Corio

Note _____

Firma di conferma del referente ufficio richiedente Giuseppe Desels

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 01/10/2024

Tipo di intervento: Disinfestazione Derattizzazione

L'intervento è stato effettuato: all'esterno dei locali ⁽²⁾ all'interno dei locali Mq. _____

Attrezzature utilizzate: PODPE A SPINA - ATTUZZAZIONE FISSO

Prodotti Utilizzati BLEU-DELTA DELTAMETRINA Q.tà (Lt./Kg. e n° esche) 17L 70

CADIBAN CIPERMETRINA 17L 500

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

Firma Tecnico incaricato dell'intervento Pintu Corio

Firma di conferma del referente ufficio richiedente _____

⁽¹⁾ 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	Caseme	14	Ambulatori	19
Ospizi Pubblici	5	Discariche	10	Depuratori	15	Strutture Sportive	20

⁽²⁾ 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.