



ATTIVITA' ANTIALATA O DI DERATTIZZAZIONE - TRASMISSIONE VERBALE DI INTERVENTO

1 - RICHIESTA DI INTERVENTO DATA 26/08/2021
 UFFICIO RICHIEDENTE IST. COMPRENSIVO n°1 INFESTAZIONE SEGNALATA _____
 ZONA INTERESSATA: Comune PORTO TORRES Località VILLAGGIO GATELLATE
 Indirizzo PIAZZA CAGLIACI

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 06/09/2021
 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 "DESSY"
 L'intervento è stato concordato per il giorno 10/09/2021 ore 2:00 Firma Pintus Nerio
 Note _____
 Firma di conferma del referente ufficio richiedente Federico B. V. A.

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 10/09/2021
 Tipo di intervento: Disinfestazione Derattizzazione
 L'intervento è stato effettuato: all'esterno dei locali (2) all'interno dei locali Mq. _____
 Attrezzature utilizzate: RODICE A SPALLA
 Prodotti Utilizzati BIEU DELTA (DELTATERMINA) Q.tà (Lt./Kg. e n° esche) ML 100

 N.B. In caso di utilizzo di Topici di indicare ANCHE il n° delle esche posizionate
 Firma Tecnico incaricato dell'intervento Pintus Nerio
 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	Caserme	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.