



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 14/05/2021

UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI PORTO TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA TOPI

ZONA INTERESSATA: Comune PORTO-TORRES Località LUNGOMARE

Indirizzo _____

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 14/05/2021

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 (1): SPAGGE DELLE ACQUE DOLCI (TANE)

L'intervento è stato concordato per il giorno _____ Firma Fintu Poro

Note _____

Firma di conferma del referente ufficio richiedente _____

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 14/05/2021

Tipo di intervento: Disinfestazione Derattizzazione

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

Attrezzature utilizzate: _____

Prodotti Utilizzati VERAION BOSLINE Q.tà (Lt./Kg. e n° esche) 560GR / n° 28

EALON BLOCK GR 10 / n° 6

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

Firma Tecnico incaricato dell'intervento Fintu Poro

Firma di conferma del referente ufficio richiedente _____

(1) Lo spazio può essere definito secondo le seguenti tipologie:

Spiagge	<input checked="" type="checkbox"/> 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	Caserne	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.