



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

**1 - RICHIESTA DI INTERVENTO**  
 DATA 21/06/2024  
 UFFICIO RICHIEDENTE CORTICE DI TORO - 10225  
 ZONA INTERESSATA: Comune Toro - 10225 Località CENTRO STABICO Indirizzo VICINO BRU TUC VIA LEBIO

**2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO**  
 Non è stata rilevata presenza di insetti  
 è stata rilevata la presenza di 1071  
 Tipo di spazio o ambiente oggetto del sopralluogo:  Aperto  Chiuso  
 Descrizione dello spazio <sup>(1)</sup>: 1071  
 L'intervento è stato concordato per il giorno \_\_\_\_\_  
 Firma Timoteo Bono  
 Firma di conferma del referente ufficio richiedente \_\_\_\_\_

**3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO**  
 DATA 22/06/2024  
 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 REGALON BUSTINE  
 Q.tà (Lt./Kg. e n° esche) CR 120/109  
 N.B. In caso di utilizzo di Topici indicare ANCHE il n° delle esche posizionate  
 Firma Tecnica Timoteo Bono  
 Firma di conferma del referente ufficio richiedente \_\_\_\_\_

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

1	Strade	8	Piazze
2	Porti	7	Aeroporti
3	Scuole	8	Uffici Pubblici
4	Carceri	9	Caseme
5	Discariche	10	Depuratori
6	Ospizi Pubblici	11	Giardini
7	Cimiteri	12	Stazioni
8	Ospedali	13	Mercati
9	Matatoi	14	Ambulatori
10	Mattatoi	15	Strutture Sportive

<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.