



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 23/09/2022

UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE PORTO TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA BATTE

ZONA INTERESSATA: Comune PORTO TORRES Località _____

Indirizzo Via Romagnosi n° 28

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 26/09/2022

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

Tipo di spazio o ambiente oggetto del sopralluogo: Aperto Chiuso

Descrizione dello spazio (1): STRADA

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

Note _____

Firma di conferma del referente ufficio richiedente _____

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 26/09/2022

Tipo di intervento: Disinfestazione Derattizzazione

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

Attrezzature utilizzate: AUT. FISSO

Prodotti Utilizzati GARBAU (EIPERTESTRINA) Q.tà (Lt./Kg. e n° esche) 500 Lt.

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

Firma Tecnico incaricato dell'intervento [Signature]

Firma di conferma del referente ufficio richiedente _____

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

Spiagge	1	Strade	<input checked="" type="checkbox"/>	Piazze	11	Giardini	16
Mafiatoi	2	Porti		Aeroporti	12	Stazioni	17
Cimiteri	3	Scuole		Uffici Pubblici	13	Mercati	18
Ospedali	4	Carceri		Caserne	14	Ambulatori	19
Ospizi Pubblici	5	Discariche		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.