



ATTIVITA' ANTIALATA O DI DERATTIZZAZIONE - TRASMISSIONE VERBALE DI INTERVENTO

1 - RICHIESTA DI INTERVENTO DATA 08/04/2022
 UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI PORTO TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA INSETTI VARI
 ZONA INTERESSATA: Comune PORTO TORRES Località _____
 Indirizzo VIA PACINOTTI N.2 SCUOLA CIVICA PORTO TORRES

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 15/04/22
 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): SCUOLA, AREE VERDI
 L'intervento è stato concordato per il giorno 29/04/22 6.30 Firma Sante Nucera
 Note _____
 Firma di conferma del referente ufficio richiedente Laura G. Rogala

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 27/04/2022
 Tipo di intervento: Disinfestazione Derattizzazione
 L'intervento è stato effettuato: all'esterno dei locali (2) all'interno dei locali Mq. _____
 Attrezzature utilizzate: TOPIC A SPALLA - STORZIATORI FISSO
 Prodotti Utilizzati BLEU BELTA (DETTARTECINA) Q.tà (Lt./Kg. e n° esche) ML 50
GARRAN (CIPERMETRINA) ML 350
 N.B. In caso di utilizzo di Topicidi indicare ANCHE il n° delle esche posizionate
 Firma Tecnico incaricato dell'intervento Pietro Moro
 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	Casermes	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.