



ATTIVITA' ANTIALATA O DI DERATTIZZAZIONE - TRASMISSIONE VERBALE DI INTERVENTO

1 - RICHIESTA DI INTERVENTO DATA 21/06/2022
 UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE PORTO TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA ZANZARE
 ZONA INTERESSATA: Comune PORTO TORRES Località _____
 Indirizzo PIAZZA G. DEZEDDA PRESSI N° CIVICO 9 ANGOLO VIA. G. DEZEDDA

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 29/07/2022
 Non è stata rilevata presenza di insetti è stata rilevata la presenza di ZANZARE
 Tipo di spazio o ambiente oggetto del sopralluogo: Aperto Chiuso
 Descrizione dello spazio (1): PIAZZA
 L'intervento è stato concordato per il giorno _____ Firma [Signature]
 Note _____
 Firma di conferma del referente ufficio richiedente _____

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 29/07/2022
 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 GARBAN-(CIPERMETRINA) Q.tà (Lt./Kg. e n° esche) 400 ML.

 N.B. In caso di utilizzo di Topiciidi indicare ANCHE il n° delle esche posizionate
 Firma Tecnico incaricato dell'intervento [Signature]
 Firma di conferma del referente ufficio richiedente [Signature]



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

Spiagge	1	Strade	6	Piazze	12	Giardini	16
Mattatoi	2	Porti	7	Aeroporti	13	Stazioni	17
Cimiteri	3	Scuole	8	Uffici Pubblici	14	Mercati	18
Ospedali	4	Carceri	9	Caseme	15	Ambulatori	19
Ospizi Pubblici	5	Discariche	10	Depuratori	16	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.