



MULTISS S.p.A.

multiservizisassari

Codice 75D08M - Revisione #1 del 16/07/2007

ATTIVITA' ANTALATA O DI DERATTIZZAZIONE - TRASMISSIONE VERBALE DI INTERVENTO

1 - RICHIESTA DI INTERVENTO DATA 18/05/2014
 UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI PORTO TORRES INFESTAZIONE SBNALATA PAPPIACI
 ZONA INTERESSATA: Comune PORTO TORRES Località VILLAGGIO SATELITE
 Indirizzo VIA PIEMONTE N°5 - PIAZZA PIEMONTE

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 23/05/2014
 Non è stata rilevata presenza di insetti è stata rilevata la presenza di PAPPIACI
 Tipo di spazio o ambiente oggetto del sopralluogo: Aperto Chiuso
 Descrizione dello spazio (1): AREA VERDE. AIUOLE. MARCIAPIEDE
 L'intervento è stato concordato per il giorno _____ Firma Pintu Porro
 Note _____
 Firma di conferma del referente ufficio richiedente _____

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 23/05/2014
 Tipo di intervento: Disinfestazione Derattizzazione
 L'intervento è stato effettuato: all'esterno dei locali (2) all'interno dei locali Mq. _____
 Attrezzature utilizzate: ATOMAZIONE - FISSO
 Prodotti Utilizzati ROTTAL/65 (CIPERMETRINA) Q.tà (Lt./Kg. e n° esche) ML 400

 N.B. In caso di utilizzo di Topici di indicare ANCHE il n° delle esche posizionate
 Firma Tecnico incaricato dell'intervento Pintu Porro
 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
Mattatoi	2	Porti		Aeroporti	12	Stazioni	17
Cimiteri	3	Scuole		Uffici Pubblici	13	Mercati	18
Ospedali	4	Carceri		Caserme	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.