



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 19/06/2014

UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI PORTO TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA VARIE

ZONA INTERESSATA: Comune PORTO TORRES Località ANDRIOLU

Inizio VIA FONTA ETTEREHI

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 23/06/2014

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⁾: AREA ESTERNA - DEL POLIAMBULATORIO

L'intervento è stato concordato per il giorno _____ Firma Pinku Norio

Note _____

Firma di conferma del referente ufficio richiedente _____

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 23/06/2014

Tipo di intervento: Disinfestazione Derattizzazione

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

Attrezzature utilizzate: ATTREZZATURE FISSO

Prodotti Utilizzati BLUE DELTA (DELTATETINA) Q.tà (Lt/Kg. e n° esche) ML 500

N.B. In caso di utilizzo di Topipidi indicare ANCHE il n° delle esche p

Firma Tecnico incaricato dell'intervento Pinku Norio

Firma di conferma del referente ufficio richiedente _____

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

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

⁽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.