



MULTISS S.p.A.

multiservizisassari

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

ATTIVITA' ANTILATA O DI DERATTIZZAZIONE - TRASMISSIONE VERBALE DI INTERVENTO

1 - RICHIESTA DI INTERVENTO DATA 19/06/2017

UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI POZIO TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA BLATTE

ZONA INTERESSATA: Comune POZIO TORRES Località _____

Indirizzo VIA ALETINO N° 4 ANG VIA VOLTA

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 23/06/2017

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

Tipo di spazio o ambiente oggetto del sopralluogo: Aperto Chiuso

Descrizione dello spazio (1): PARCIAPIEDE TOMBINI

L'intervento è stato concordato per il giorno _____ Firma Pimtu Florio

Note _____

Firma di conferma del referente ufficio richiedente [Signature]

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 23/06/2017

Tipo di intervento: Disinfestazione Derattizzazione

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

Attrezzature utilizzate: ATOMIZZATORE FISSO

Prodotti Utilizzati ROYAL/65 (CIPROTRINA) Q.tà (Lt/Kg. e n° esche) ML 150

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

Firma Tecnico incaricato dell'intervento Pimtu Florio

Firma di conferma del referente ufficio richiedente [Signature]

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

Spiagge	1	Strade	<input checked="" type="checkbox"/>	Piazze	11	Giardini	10
Mattatoi	2	Porti	7	Aeroporti	12	Stazioni	17
Cimiteri	3	Scuole	8	Uffici Pubblici	13	Mercati	18
Ospedali	4	Carceri	9	Caserme	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.