



# MULTISS S.p.A.

multiservizisassari

Codice 75D04M - Revisione #0 del 21/08/2006

Sassari, 31/05/2018

Oggetto: DISINFESTAZIONE-AREA-FINANZE-BILANCIO-S-TRIBUTI-

Spett.le CONTORE-01-PORCOTORES

con la presente Vi comunichiamo che l'intervento da Voi richiesto è stato concordato per il giorno 02/06/2018, alle ore 05,30

~~\_\_\_\_\_ , alle ore \_\_\_\_\_~~  
~~\_\_\_\_\_ , alle ore \_\_\_\_\_~~  
~~\_\_\_\_\_ , alle ore \_\_\_\_\_~~

Cogliamo l'occasione per ricordarvi alcune regole importanti da far rispettare durante e dopo l'esecuzione del trattamento:

- durante l'intervento e nelle ore successive (48 ore per gli spazi interni - 24 ore per gli spazi esterni) è assolutamente vietato l'accesso nelle aree trattate. Il divieto riguarda sia il personale che opera nella struttura (impiegati, addetti alle pulizie ecc.), sia il pubblico.
- Trascorse le ore di prevenzione, il personale addetto alle pulizie dovrà arieggiare i locali e svolgere le normali pulizie ordinarie.

Nel richiamarVi ad un puntuale rispetto delle regole sopraesposte, si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

per accettazione

Il Coordinatore del Servizio  
*Antonio Pietro*



# MULTISS S.p.A.

multiservizisassari

Codice 75D92M - Revisione 51 del 16/07/2007

## ATTIVITA' ANTIALATA O DI DERATTIZZAZIONE - TRASMISSIONE VERBALE DI INTERVENTO

1 - RICHIESTA DI INTERVENTO DATA 30/05/2018

UFFICIO RICHIEDENTE UFF. AMBIENTE INFESTAZIONE SEGNALATA BATI-ZALZARIC TOP

ZONA INTERESSATA: Comune PORTO TORRES Località \_\_\_\_\_

Indirizzo VIA DELLE VINE ANGERE VIA ETTORE SACCAI. N° 5

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 31/05/2018

Non è stata rilevata presenza di insetti  è stata rilevata la presenza di BATI-ZALZARIC

Tipo di spazio o ambiente oggetto del sopralluogo:  Aperto  Chiuso

Descrizione dello spazio <sup>(1)</sup>: CASEGGIATO + ARCA ESTERNA

L'intervento è stato concordato per il giorno 01/06/2018 Firma [Signature]

Note \_\_\_\_\_

Firma di conferma del referente ufficio richiedente: [Signature]

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 01/06/2018

Tipo di intervento:  Disinfestazione  Derattizzazione

L'intervento è stato effettuato:  all'esterno dei locali <sup>(2)</sup>  all'interno dei locali Mq. \_\_\_\_\_

Attrezzature utilizzate: POMPE A SPRAY

Prodotti Utilizzati BZEU DETA Q.tà (LL/Kg. e n° esche) 200 ml.

GARDAN 300 ml.

GARDAN TOP 10 BUSTINE 150 gr

N.B. in caso di utilizzo di Topici di indicare ANCHE il n° delle esche posiziona

Firma Tecnico incaricato dell'intervento [Signature]

Firma di conferma del referente ufficio richiedente [Signature]

<sup>(1)</sup> Lo spazio può essere definito secondo le seguenti tipologie:

Spiege	1	Strade	6	Piazze	11	Giardini
Mattatoi	2	Porti	7	Aeropori	12	Stazioni
Cimiteri	3	Scuole	8	Uffici Pubblici	13	Mercati
Ospedali	4	Casceri	9	ESERCIZI	14	Strutture Sportive
Ospizi Pubblici	5	Discariche	10	Depuratori	15	

<sup>(2)</sup> 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.