



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

**1 - RICHIESTA DI INTERVENTO** DATA 30/11/2018  
UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI PORTO TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA \_\_\_\_\_  
ZONA INTERESSATA: Comune PORTO-TORRES Località \_\_\_\_\_  
Indirizzo VIA PRINCIPALE DI FIERONTE N° 72

**2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO** DATA 03/12/2018  
 Non è stata rilevata presenza di insetti  è stata rilevata la presenza di FORMIERE-TOPI  
Tipo di spazio o ambiente oggetto del sopralluogo:  Aperto  Chiuso  
Descrizione dello spazio (1): ASILO NIDO + AREA ESTERNA (SABIA)  
L'intervento è stato concordato per il giorno \_\_\_\_\_ Firma Pintu Porro  
Note \_\_\_\_\_  
Firma di conferma del referente ufficio richiedente \_\_\_\_\_

**3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO** DATA 03/12/2018  
Tipo di intervento:  Disinfestazione  Derattizzazione  
L'intervento è stato effettuato:  all'esterno dei locali (2)  all'interno dei locali Mq. \_\_\_\_\_  
Attrezzature utilizzate: FORTE A SPALLA - ATOMIZZATORE FISSO  
Prodotti Utilizzati BLEU-DEIA DELTAZETINA Q.tà (Lt./Kg. e n° esche) ML 150  
GARRAN EIPERDUTINA ML 300  
MECALON BUSTINE GR. 380/N° 19  
N.B. In caso di utilizzo di Topicidi 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	6	Piazze	11	Giardini	16
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.