



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

1 - RICHIESTA DI INTERVENTO DATA 16-05-18

UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI P. TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA TOPI - BLATTE

ZONA INTERESSATA: Comune P. TORRES Località \_\_\_\_\_

Indirizzo LARGO G. ASPRONI

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 18-05-18

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

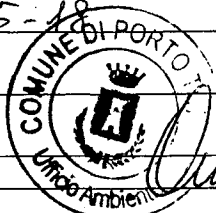
Tipo di spazio o ambiente oggetto del sopralluogo:  Aperto  Chiuso

Descrizione dello spazio <sup>(1)</sup>: TOMBINI, STRADA

L'intervento è stato concordato per il giorno 18-05-18 Firma Poully A. Nicom...

Note \_\_\_\_\_

Firma di conferma del referente ufficio richiedente \_\_\_\_\_



3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 18-05-18

Tipo di intervento:  Disinfestazione  Derattizzazione

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


Attrezzature utilizzate: POMPE A SPALLA

Prodotti Utilizzati BLEU DELTA Q.tà (Lt/Kg. e n° esche) ML. 50

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

Firma Tecnica incaricato dell'intervento Poully A. Nicom...

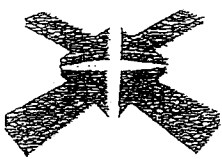
Firma di conferma del referente ufficio richiedente \_\_\_\_\_



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

Spiagge	1	Strade	<input checked="" type="checkbox"/>	Piazze	11	Giardini	16
Mattatoi	2	Porti	<input checked="" type="checkbox"/>	Aeroporti	12	Stazioni	17
Cimiteri	3	Scuole	<input type="checkbox"/>	Uffici Pubblici	13	Mercati	18
Ospedali	4	Carceni	<input type="checkbox"/>	Caserme	14	Ambulatori	19
Ospizi Pubblici	5	Discariche	<input type="checkbox"/>	Depuratori	15	Strutture Sportive	20

<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.



# MULTISS S.p.A.

## multiservizisassari

Codice 75D98M - Revisione #1 del 16/07/2007

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

1 - RICHIESTA DI INTERVENTO DATA 16-05-18

UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI P. TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA BLATTE-TOPI

ZONA INTERESSATA: Comune P. TORRES Località \_\_\_\_\_

Indirizzo LARGO G. ASPRONI

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 18-05-18

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

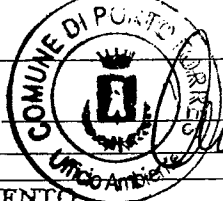
Tipo di spazio o ambiente oggetto del sopralluogo:  Aperto  Chiuso

Descrizione dello spazio <sup>(1)</sup>: YOMBINI

L'intervento è stato concordato per il giorno 18-05-18 Firma P. Sanna

Note \_\_\_\_\_

Firma di conferma del referente ufficio richiedente [Signature]



3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 18-05-18

Tipo di intervento:  Disinfestazione  Derattizzazione

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

Attrezzature utilizzate: \_\_\_\_\_

Prodotti Utilizzati GARDENTOP-PAS 9A Q.tà (Lt/Kg. e n° esche) N° 8 BUSTINE

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

Firma Tecnico incaricato dell'intervento P. Sanna

Firma di conferma del referente ufficio richiedente [Signature]



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

Spiagge	1	Strade	7	Piazze	11	Giardini	16
Mattatoi	2	Porti	8	Aeroporti	12	Stazioni	17
Cimiteri	3	Scuole	9	Uffici Pubblici	13	Mercati	18
Ospedali	4	Carceni	10	Caserme	14	Ambulatori	19
Ospizi Pubblici	5	Discariche		Depuratori	15	Strutture Sportive	20

<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.



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

1 - RICHIESTA DI INTERVENTO DATA 16-05-18

UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI P. TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA BLATTE - TOP

ZONA INTERESSATA: Comune P. TORRES Località \_\_\_\_\_

Indirizzo VIA DEI GINEPRI

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 18-05-18

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

Tipo di spazio o ambiente oggetto del sopralluogo:  Aperto  Chiuso

Descrizione dello spazio <sup>(1)</sup>: TOMBINI

L'intervento è stato concordato per il giorno 18-05-18 Firma Polyh...ano

Note \_\_\_\_\_

Firma di conferma del referente ufficio richiedente \_\_\_\_\_

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 18-05-18

Tipo di intervento:  Disinfestazione  Derattizzazione

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

Attrezzature utilizzate: \_\_\_\_\_

Prodotti Utilizzati BRODIPOP-BLOCK Q.tà (Lt/Kg. e n° esche) N° 6 PZ.

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

Firma Tecnico incaricato dell'intervento Polyh...ano

Firma di conferma del referente ufficio richiedente \_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> 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

<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.



# 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 16-05-18

UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI P. TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA BLATTE - TOPI

ZONA INTERESSATA: Comune P. TORRES Località \_\_\_\_\_

Indirizzo VIA DEI GINEPRI

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 18-05-18

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

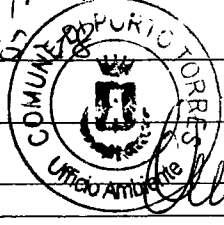
Tipo di spazio o ambiente oggetto del sopralluogo:  Aperto  Chiuso

Descrizione dello spazio <sup>(1)</sup>: MARCIAPIEDE YOMBINI

L'intervento è stato concordato per il giorno 18-05-18 Firma P. S. P. P.

Note \_\_\_\_\_

Firma di conferma del referente ufficio richiedente \_\_\_\_\_



3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 18-05-18

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 SPALLA

Prodotti Utilizzati BLEU DELTA Q.tà (Lt/Kg. e n° esche) ML. 100

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

Firma Tecnico incaricato dell'intervento P. S. P. P.

Firma di conferma del referente ufficio richiedente \_\_\_\_\_



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

Spiagge	1	Strade	<input checked="" type="checkbox"/>	Piazze	11	Giardini	10
Mattatoi	2	Porti	<input checked="" type="checkbox"/>	Aeroporti	12	Stazioni	11
Cimiteri	3	Scuole	<input type="checkbox"/>	Uffici Pubblici	13	Mercati	12
Ospedali	4	Carceri	<input type="checkbox"/>	Caserme	14	Ambulatori	13
Ospizi Pubblici	5	Discariche	<input type="checkbox"/>	Depuratori	15	Strutture Sportive	14

<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.