



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 29/08/2018

UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI PORTO TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA BLATTE

ZONA INTERESSATA: Comune PORTO TORRES Località BRUNELLESCHI

Indirizzo VIA NERVI 19/21

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 30/08/2018

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

Tipo di spazio e ambiente oggetto del sopralluogo: Aperto Chiuso

Descrizione dello spazio (1): PARCIAPIEDE - TOMBINI

L'intervento è stato concordato per il giorno _____ Firma Pintu Porro

Note _____

Firma di conferma del referente ufficio richiedente _____

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 30/08/2018

Tipo di intervento: Disinfestazione Derattizzazione

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

Attrezzature utilizzate: ATTORRETTORE FISSO

Prodotti Utilizzati GARBAN (CIPERMETRINA) Q.tà (Lt/Kg. e n° esche) ML 250

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

Firma Tecnica incaricato dell'intervento Pintu Porro

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	16
Mattatoi	2	Porti		Aeroporti	12	Stazioni	17
Cimiteri	3	Scuole		Uffici Pubblici	13	Mercati	18
Ospedali	4	Carceri		Caserme	14	Ambulatori	19
Ospizi Pubblici	5	Discariche		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.



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 29/08/2018

UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI PORTO TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA BLATTE

ZONA INTERESSATA: Comune PORTO TORRES Località VILLAGGIO SEICHITE

Indirizzo VIA PIEMONTE N° 20

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 30/08/2018

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): ITARECIAPIDE - TORBWI.

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

Note _____

Firma di conferma del referente ufficio richiedente _____

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 30/08/2018

Tipo di intervento: Disinfestazione Derattizzazione

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

Attrezzature utilizzate: ATTUZZAZIONE FISSO

Prodotti Utilizzati GARBAN (eipentetrina) Q.tà (Lt/Kg. e n° esche) 11L 200

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

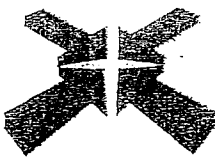
Firma Tecnico incaricato dell'intervento Pinto Norio

Firma di conferma del referente ufficio richiedente Dott. Setti

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

Spiagge	1	Strade	<input checked="" type="checkbox"/>	Piazze	11	Giardini	16
Mattatoi	2	Porti	<input type="checkbox"/>	Aeroporti	12	Stazioni	17
Cimiteri	3	Scuole	<input type="checkbox"/>	Uffici Pubblici	13	Mercati	18
Ospedali	4	Carceri	<input type="checkbox"/>	Caserne	14	Ambulatori	19
Ospizi Pubblici	5	Discariche	<input type="checkbox"/>	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.



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 29/08/2018

UFFICIO RICHIEDENTE COMUNE DI POTIO-TORRES INFESTAZIONE SEGNALATA BLATTE

ZONA INTERESSATA: Comune POTIO-TORRES Località MONTE ANGELO

Indirizzo VIA MONTE ANGELO "COTTA"

2 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO SOVRALLUOGO DATA 30/08/2018

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 TOTTINI

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

Note _____

Firma di conferma del referente ufficio richiedente _____

3 - ATTESTAZIONE EFFETTUATO INTERVENTO DATA 30/08/2018

Tipo di intervento: Disinfestazione Derattizzazione

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

Attrezzature utilizzate: ATTUATORE FISSO

Prodotti Utilizzati GARBAN (CIPAZZINA) Q.tà (Lt/Kg. e n° esche) ML 300

N.B. In caso di utilizzo di Topi e di indici e ANCHE il n° delle esche posizionate

Firma Tecnico incaricato dell'intervento Pintu Florio

Firma di conferma del referente ufficio richiedente _____

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

Spiagge	1	Strade	<input checked="" type="checkbox"/>	Piazze	11	Giardini	16
Mattatoi	2	Porti	<input type="checkbox"/>	Aeroporti	12	Stazioni	17
Cimiteri	3	Scuole	<input type="checkbox"/>	Uffici Pubblici	13	Mercati	18
Ospedali	4	Carceri	<input type="checkbox"/>	Caseme	14	Ambulatori	19
Ospizi Pubblici	5	Discariche	<input type="checkbox"/>	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.