

## Appendice 1

Ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ Spett.le Comune di \_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_

indirizzo PEC: \_\_\_\_\_

Spett.le AUSL Dipartimento Sanità Pubblica di \_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_

indirizzo PEC: \_\_\_\_\_

### COMUNICAZIONE DI DISINFESTAZIONE ADULTICIDA CONTRO LA ZANZARA E ALTRI INSETTI DI INTERESSE PUBBLICO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in

\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

in qualità di:

proprietario/conduttore dell'edificio situato in Via \_\_\_\_\_

amministratore del condominio situato in Via \_\_\_\_\_

COMUNICA che in data \_\_\_\_\_ intende eseguire attività di disinfestazione adulticida nelle seguenti aree:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

La disinfestazione verrà eseguita in orario crepuscolare/notturno o nelle prime ore del mattino, e più precisamente dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

A tale proposito dichiara di aver ottemperato alle prescrizioni della Ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ in ordine alle attività di lotta integrata in essa descritte. Si allega la DICHIARAZIONE DI TRATTAMENTO ADULTICIDA che recepisce integralmente le disposizioni indicate nelle "Linee Guida Regionali per il corretto utilizzo dei trattamenti adulticidi contro le zanzare 2019" pubblicate sul sito internet [www.zanzaratigreonline.it](http://www.zanzaratigreonline.it) Nel caso in cui le operazioni, come fortemente consigliato, siano effettuate da personale professionalmente competente, la dichiarazione sarà compilata e firmata dall'incaricato della Ditta che effettua il trattamento.

Il Proprietario-Conduuttore /

L'Amministratore \_\_\_\_\_