

Scheda A- INFORMAZIONI RELATIVE ALL'INTERVENTO DI DISINFESTAZIONE STRAORDINARIA

Da compilare a cura del Comune di _____

Da inviare a ATS di riferimento territoriale _____

➤ **Caratteristiche della comunicazione di attivazione dell'intervento**

- data _____
- Mittente (riportare il nome operatore, ruolo)

- Specificare il Dipartimento e il Servizio ATS che ha richiesto l'intervento

- Modalità di comunicazione
 - via e-mail (riportate data, ora, mittente, specificare se pec, oggetto)
 - lettera raccomandata (riportate data, ora, mittente, oggetto e identificativo raccomandata)
 - altra modalità (specificare)

➤ **Caratteristiche dell'intervento di disinfestazione straordinaria**

- Luogo (riportare indirizzo) _____

- Ragione Sociale della ditta che ha realizzato l'intervento _____

- Data e ora inizio _____
- Data e ora fine _____
- Intervento adulticida
 - Aree trattate _____

 - Prodotto utilizzato e quantità _____

 - Modalità di applicazione (mezzi e/o attrezzature usate) _____

- Intervento larvicida

- Aree trattate (n° tombini e caditoie) _____

- Prodotto utilizzato e quantità _____

➤ **Modalità di pubblicazione dell'informazione fornita alla popolazione**

Indicare ove sono state pubblicate le informazioni _____

➤ **Importo per cui si richiede il rimborso per tipologia di attività erogate**

Descrizione attività	_____	€	_____
Descrizione attività	_____	€	_____
Descrizione attività	_____	€	_____
Descrizione attività	_____	€	_____

Totale € _____

➤ **Allegati**

- copia raccomandata/mail di ATS (obbligatorio)**
- fattura (obbligatorio)**
- descrizione dell'intervento
- scheda tecnica del prodotto utilizzato
- informazioni per la popolazione

Data

Firma