



## Appendice D - Comunicazione disinfestazione adulticida in area pubblica

Spett. Az. ULSS n. \_\_\_\_\_  
Dipartimento di Prevenzione

**Oggetto: comunicazione di esecuzione di un intervento di disinfestazione adulticida contro le zanzare in area pubblica.**

**Luogo e data del trattamento:**

Area interessata dal trattamento (indicare via, civico, con eventuale descrizione del sito sensibile)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si prevede di eseguire il trattamento il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_.

**Motivo trattamento:**

Forte presenza di zanzare  
Forte presenza di altri insetti (es. \_\_\_\_\_)


*È stato eseguito un sopralluogo per la verifica diretta dello stato di infestazione?*

Sì, da parte del personale della Ditta di disinfestazione  
Sì, da parte del personale del Comune  
Sì, da parte di altri \_\_\_\_\_  
No
