

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 adalticida
 - 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

Scheda B- INFORMAZIONI RELATIVE AGLI INTERVENTI DI DISINFESTAZIONE ORDINARIA

Da compilare a cura del Comune di _____

Da inviare a ATS di riferimento territoriale _____

➤ **Caratteristiche dell'intervento di disinfezione ordinaria**

• Intervento larvicida

○ N° di interventi

○ Date degli interventi

1° Intervento dal _____ al _____

2° Intervento dal _____ al _____

3° Intervento dal _____ al _____

4° Intervento dal _____ al _____

5° Intervento dal _____ al _____

6° Intervento dal _____ al _____

○ n° tombini e caditoie interessati dagli interventi _____
stima del n° tombini e caditoie complessivi presenti nel Comune _____

○ Prodotto utilizzato e quantità _____

○ Descrizione intervento e modalità di applicazione (mezzi e/o attrezzature usate) e di interventi di mappatura delle aree a rischio e dei tombini/caditoie (specificare se sono geolocalizzati) _____

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

• Eventuali interventi adulticidi (ad esempio in occasione di sagre/feste, in seguito a segnalazione di cittadini etc) esclusi quelli attivati su richiesta di ATS (in caso di numerosi interventi è possibile allegare una scheda riassuntiva)

○ 1° Intervento data _____ motivo dell'intervento _____

area interessata _____

- 2° Intervento data _____ motivo dell'intervento _____

 area interessata _____

- 3° Intervento data _____ motivo dell'intervento _____

 area interessata _____

- 4° Intervento data _____ motivo dell'intervento _____

 area interessata _____

➤ **Descrizione delle attività di sensibilizzazione ed informazione alla popolazione**

Diffusione di Manifesti/brochure _____

Pubblicazioni sull'albo pretorio _____

Sito web _____

Altro _____

➤ **Allegati**

- specificare _____
- specificare _____
- specificare _____

Data

Firma