

del Comune di BEVAGNA

Spett.le Comune di BEVAGNA
C.so Matteotti 58 (06031)
PEC comune.bevagna@postacert.umbria.it

Spett.le DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE
U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica
Servizio Aziendale Controllo Organismi Infestanti
Via San Carlo n.3 - Spoleto
Fax 0743/210706
PEC aslumbria2@postacert.umbria.it

COMUNICAZIONE DI DISINFESTAZIONE ADULTICIDA CONTRO LE ZANZARE IN AREA PRIVATA

Il sottoscritto _____
(cognome) _____ (nome)

CF _____
(codice fiscale) _____ (luogo di nascita) _____ (data di nascita)

residente in _____ via _____ n. _____ tel. _____

email _____ PEC _____

in qualità di

proprietario dell'edificio sito in via _____ n. _____

amministratore del condominio sito in via _____ n. _____

COMUNICA CHE

In data _____ intende eseguire un trattamento di disinfestazione adulticida nei confronti delle zanzare nelle seguenti aree private:

La disinfestazione verrà eseguita in orario crepuscolare/notturno/o prime nelle prime ore del mattino; più precisamente dalle ore _____ alle ore _____

A tale proposito dichiara di avere ottemperato alle prescrizioni della ordinanza n. _____ del _____ in relazione alle attività di prevenzione e lotta integrata in essa descritte ; allega dichiarazione di trattamento adulticida che recepisce le indicazioni di cui al punto 11 lettera A e lettera B da a ad n,

N.B.: nel caso in cui le operazioni, come fortemente consigliato, siano effettuate da personale tecnicamente competente, la dichiarazione sarà compilata e firmata dall'incaricato della Ditta che effettua il trattamento.

(data)

(firma)

Comune di BEVAGNA

Tecniche

DICHIARAZIONE DI TRATTAMENTO ADULTICIDA CONTRO LE ZANZARE IN AREA PRIVATA

Il sottoscritto _____
(cognome) _____ (nome)

CF _____
(codice fiscale) _____ (luogo di nascita) _____ (data di nascita)

residente in _____ via _____ n. _____ tel. _____

e mail _____ PEC _____

in qualità di

proprietario/ conduttore dell'edificio sito in via _____

titolare della Ditta _____

Con sede a _____ in via _____

Partita IVA _____ CFiscale _____

Telefono _____ PEC _____

dichiara che:

la popolazione residente nelle aree limitrofe alla zona oggetto del trattamento sarà avvisata previa affissione di apposita cartellonistica secondo il modello Allegato B - AVVISO DI TRATTAMENTO ADULTICIDA IN AREA PRIVATA - allegato in copia alla presente dichiarazione, apposto almeno 5 (cinque) giorni prima dell'intervento

il numero degli avvisi sarà:

l'erogazione verrà interrotta immediatamente in caso di passaggio di persone a piedi e/o animali durante l'operazione

il trattamento sarà interrotto in presenza di brezza e raffiche di vento superiore a 8 Km/h o in caso di pioggia

non verranno effettuati trattamenti adulticidi a calendario nelle aree già oggetto dell'intervento e che contestualmente sarà fatta una indagine ambientale per verificare ed eventualmente rimuovere possibili focolai di sviluppo larvale

non verranno effettuate irrorazioni dell'insetticida dirette contro qualunque essenza floreale erbacea o arbustiva ed arborea durante il periodo di fioritura, dalla schiusa dei petali alla caduta degli stessi, nonché sulle piante che producono melata (con attenzione particolare nel caso di viali di tigli sia nel periodo di fioritura sia per la frequente presenza di melata)

verranno tenute le opportune distanze da laghetti/stagni

in presenza di apiari nell'area che si intende trattare o nelle aree limitrofe alla stessa entro una fascia di rispetto di almeno 300 mt l'apicoltore sarà avvisato con congruo anticipo, in modo che possa provvedere a preservarle con le modalità che riterrà più opportuna; comunque si eseguirà il trattamento in modo che il vento non sospinga la nube irrorata verso gli alveari e verrà sospeso in caso di brezza anche leggera

non verranno effettuati trattamenti adulticidi con effetto residuale a barriera

dichiara inoltre di avere recepito e di applicare le indicazioni di cui al punto 11 della Ordinanza con peculiare riferimento al corretto trattamento adulticida contro le zanzare ed in particolare riguardo a:

attrezzatura per i trattamenti adulticidi
formulati insetticidi
sicurezza personale, pubblica ed ambientale
Dispositivi di Protezione individuale (DPI) per l'esposizione a PMC/Biocidi/Formulati
Insetticidi

N.B. La presente comunicazione dovrà essere inviata almeno 5 (cinque) giorni prima della esecuzione del trattamento agli Enti in indirizzo, i quali si riservano di effettuare specifici sopralluoghi e/o azioni di controllo.

Allega:

scheda di sicurezza (SDS) e scheda tecnica (ST) del prodotto utilizzato

copia avviso di trattamento di disinfestazione adulticida contro le zanzare

Il Titolare della Ditta

Il Proprietario/Conduttore/Amministratore
