

	Amministrazione destinataria	
	Ufficio destinatario	

Comunicazione di disinfestazione adulticida contro la zanzara e altri insetti di interesse pubblico

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

in qualità di	
Ruolo	
<input type="radio"/>	proprietario / conduttore dell'edificio
<input type="radio"/>	amministratore del condominio
<input type="radio"/>	gestore dello spazio pubblico

situato in											
Particella terreni o unità immobiliare urbana				Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria		
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	

COMUNICA

che intende eseguire le attività di disinfestazione adulticida

Specificare le aree nella quale verranno eseguite le attività di disinfestazione
Specificare la data in cui verranno eseguite le attività di disinfestazione

specificare l'orario in cui verranno eseguite le attività di disinfestazione	
Dalle ore	Alle ore

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

di aver ottemperato alle prescrizioni dell'ordinanza in ordine alle attività di lotta integrata in essa descritte

Numero ordinanza
Data ordinanza

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	dichiarazione di trattamento adulticida
<input checked="" type="checkbox"/>	scheda di sicurezza e scheda tecnica (SDS e ST) del prodotto utilizzato
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante