

 ProService s.p.A. <i>Società a Controllo Pubblico</i> Via Monte Sabotino, 9 09122 Cagliari Tel. 0707058020 Fax 0702080022	Settore Antinsetti	  
web: www.proservicespa.it - email: info@proservicespa.com - PEC: proservicespa@pec.it		

At: CPAI - CMC

Email: antinsetti@pec.cittametropolitanacagliari.it

E.p.c.: ASL Cagliari

PEC: serv.igienepubblica@pec.aslcagliari.it

At: Comune di Capoterra.

Email: comune.capoterra@legalmail.it

At: Ufficio Tecnico di Capoterra

Email: toponomastica@comune.capoterra.ca.it

Prot.:

Da: **Proservice Spa - Servizio Antinsetti**

Sede Operativa:

Via Monte Sabotino, 9 09122 Cagliari

Email: info@proservicespa.com

PEC: proservicespa@pec.it

Tel. 0707058020; Fax 0702080022

Oggetto: Intervento di Derattizzazione.

In riferimento alla richiesta della Città Metropolitana di Cagliari **Prot. n° Sp del 27/03/2024** come da richiesta **Prot. N° 11945 del 27/03/2024.**

L'unità operativa prenderà servizio:

il giorno 27/03/2024 dalle ore 12.00

Presso: **Comune di Capoterra.**

Trattamento "**Derattizzazione**" presso: Scuola Infanzia, sita in via Battisti, in corrispondenza dei locali interni (due aule).

- *Effettuerà il controllo:*


il giorno 28/03/2024 dalle ore 08.30

- *ed eseguirà il ritiro:*

il giorno 29/03/2024 dalle ore 08.30

Distinti Saluti.

Ufficio Antinsetti

 <p>ProService S.p.A. Società a controllo pubblico Via Monte Sabotino, 9 09122 Cagliari Tel. 0707058020 Fax 0702080022</p>	<p align="center">Responsabile Sicurezza, Qualità e Ambiente</p>	  
<p align="center">web: www.proservicespa.it - email: info@proservicespa.com - Pec: proservicespa@pec.it</p>		

Oggetto: Scheda 2 notifica intervento di derattizzazione.

Il/la sottoscritto/a Sig. _____ Tel. _____

Email _____

nato/a il ____/____/____ Prov ____ CAP ____

residente a _____ Via _____ N. ____ Prov ____ CAP ____

Comunica a codesta ASL di voler effettuare un intervento di derattizzazione in:

- Ambiente: **Scuola Infanzia**
- Via/P.zza: **Battisti**
- l'area sopra indicata è di proprietà di **Comune di Capoteraa**.

nato/a il ____/____/____ Prov ____ CAP ____

residente a _____ Via _____ N. ____ Prov ____ CAP ____

e allega atto firmato di consenso al trattamento di derattizzazione da parte del proprietario

Luoghi definiti "sensibili"

- Scuola.
- Ospedale.
- Struttura del settore alimentare
- che presso l'area sopraindicata, è verificata in data **27/03/2024**.
- da -PROSERVICE la presenza di ratti / topi

Comunica inoltre che:

- Prima del trattamento l'area verrà bonificata per evitare eventuali condizioni determinanti e favorenti la reinfestazione da roditori _____
- Le operazioni di derattizzazione saranno effettuate con modalità tali da non nuocere in alcun modo alle persone e alle specie animali non bersaglio, e saranno pubblicizzate tramite avvisi esposti nelle zone interessate dal trattamento con almeno 5 gg lavorativi di anticipo.

Il Trattamento di derattizzazione avrà inizio alle ore 12.00 del giorno 27/03/2024 in corrispondenza dei locali interni (due aule).Il responsabile del trattamento Sig.: **Vallascas**.

Tel. _____



Email _____

residente a _____ Via _____ N. ____ Prov ____ CAP ____

- Le sostanze rodenticide impiegate sono poste in commercio con la denominazione: **Trappole Collanti e o Meccaniche**.
- contengono il principio attivo denominato: **Nessuno**;
- e saranno contenute negli appositi contenitori omologati;
- Al termine delle operazioni il responsabile della ditta specializzata dovrà provvedere alla bonifica del sito mediante ritiro delle sostanze non utilizzate e delle spoglie di animali infestanti.

Qualora il periodo inizialmente previsto per l'intervento di derattizzazione dovesse essere prolungato si assume sin da ora l'impegno a darne motivata e sollecita comunicazione scritta a codesto servizio e alla popolazione interessate tramite avvisi esposti con almeno 5 gg lavorativi di anticipo.

Si intende tacitamente consentito il prolungamento proposto qualora non sia stato espresso esplicito diniego entro 7 gg dalla data della proposta di prolungamento.

 <p>ProService S.p.A. <i>Società a controllo pubblico</i> Via Monte Sabotino, 9 09122 Cagliari Tel. 0707058020 Fax 0702080022</p>	<p>Responsabile Sicurezza, Qualità e Ambiente</p>	
<p>web: www.proservicespa.it - email: info@proservicespa.com - Pec: proservicespa@pec.it</p>		

Allega:

1. Certificato Iscrizione Camera di Commercio
2. Planimetria luoghi e indicazioni del posizionamento delle stazioni di avvelenamento
3. Scheda tecnica di sicurezza dei prodotti utilizzati
4. Scheda omologazione degli appositi contenitori di esche rodenticida
5. Materiale informativo per la popolazione
6. Atto firmato di consenso al trattamento di derattizzazione da parte del proprietario

L'Ufficio Antinsetti

Reparto Operativo:
TEL: 070 7058020
PEC: proservicespa@pec.it

 <p>Proservice spa - n.0000355 del 27-03-2024 - partenza</p> <p>ProService S.p.A. <i>Società a Controllo Pubblico</i> Via Monte Sabotino, 9 09122 Cagliari Tel. 0707058020 Fax 0702080022</p>	SETTORE ANTINSETTI	
web: www.proservicespa.it - email: info@proservicespa.com - PEC: proservicespa@pec.it		

S'informa la S. V. che il sopralluogo è stato effettuato in data **27/03/2024** da personale ProService Spa e, riscontrata la presenza di **"Ratti"**, sarà eseguito il trattamento, pertanto come da "Email di conferma" e al fine di tutelare la salute pubblica, si chiede a codesta Autorità in indirizzo, di dare informazione alla popolazione interessata su data e orario intervento e sulle seguenti prescrizioni:

- **gli infissi esterni dovranno essere tenuti chiusi durante la disinfestazione e per almeno due ore dopo l'ultimazione della stessa;**
- **Divieto "perentorio" di transito e stazionamento di persone e animali nell'area interessata, per tutto il periodo del trattamento.**
- **Il Sito trattato dovrà osservare un periodo di chiusura dal 27/03/2024 al 29/03/2027.**
- **Prima della riapertura dovranno essere effettuate "l'areazione" e le "pulizie" dei locali disinfestati.**

Nota: Si raccomanda al personale addetto alle pulizie di adottare, un adeguato uso dei Dispositivi Individuali di Sicurezza.

L'Ufficio Antinsetti

 <p>ProService S.p.A. <i>Società a controllo pubblico</i> Via Monte Sabotino, 9 09122 Cagliari Tel. 0707058020 Fax 0702080022</p>	<p>Responsabile Sicurezza, Qualità e Ambiente</p>	
<p>web: www.proservicespa.it - email: proservicespa@tin.it - PEC: proservicespa@pec.proservicespa.com</p>		

Azioni da intraprendere per la sicurezza e contrastare la proliferazione dei ratti:

La S. V. dovrà vigilare sul rispetto e l'integrità delle postazioni installate al fine di evitare dannose manomissioni che implicherebbero rischi per l'uomo e gli animali no target, pregiudicando l'efficacia dell'intervento stesso;

Si consiglia altresì di:

- mantenere puliti i locali evitando di tenervi materiale stoccato alla rinfusa;
- non abbandonare i rifiuti ma conferirli correttamente;
- predisporre dei contenitori appositi di compostaggio domestico, collocandoli in un'ideale area dedicata;
- ove siano presenti, rimuovere dalle ciotole al termine del pasto, dei residui alimentari somministrati agli animali d'affezione e da cortile;
- ove necessario, conservare in contenitori chiusi gli alimenti per gli animali;
- provvedere negli spazi di pertinenza o nelle aree incolte al taglio periodico dell'erba e/o delle specie vegetali, evitando assolutamente depositi permanenti o temporanei di materiali o cose;
- Eliminare eventuali punti di passaggio interno/esterno, che renderebbero inefficace l'azione derattizzante.

L'Ufficio Antinsetti

Referente Tecnico:
Ottavio Siddi
Mail: ottavio.siddi@proservicespa.com

Reparto Operativo:
TEL: 070 7058020
PEC: proservicespa@pec.proservicespa.com