



GRUPPO INTERCOMUNALE PROTEZIONE CIVILE VALTINELLA

L.go De Gasperi 1, 21020 Casciago (Va)

e-mail: pcvaltinella@comune.casciago.va.it

pcvaltinella@pec.it

Tel. 0332211060 - Fax 03321801358 - 0332211058

Reperibilità H24: **3356908424**



SERVIZIO DISINFESTAZIONE VESPE E CALABRONI



Come ogni anno il

Gruppo Intercomunale di Protezione Civile VALTINELLA

Interviene nel territorio comunale di:

BARASSO – CASCIAGO – COMERIO – LUVINATE

Per la rimozione dei favi e la disinfestazione da imenotteri (vespe e calabroni). L'intervento può essere richiesto direttamente al n° tel. 3356908424 o presso gli uffici comunali, compilando l'apposito modulo -richiesta.

Sarete prontamente contattati. Per l'intervento (solo se eseguito) sarà richiesto un contributo spese di € 25,00



GRUPPO INTERCOMUNALE PROTEZIONE CIVILE VALTINELLA

L.go De Gasperi 1, 21020 Casciago (Va)

e-mail: pcvaltinella@comune.casciago.va.it

pcvaltinella@pec.it

Tel. 0332211060 - Fax 03321801358 - 0332211058

Reperibilità H24: **3356908424**



Richiesta intervento Disinfestazione da Vespe e Calabroni

Richiedente: Sig. / Sig.ra (Cognome)(Nome).....

Residente in n°

Comune di

Recapito telefonico (fisso).....(cellulare).....

Intervento richiesto per:

vespe calabroni altro _____

Luogo richiesta intervento

Dislocazione nido :

Tetto sotto le tegole tetto solaio agibile tetto altro

Edificio a n. ___ piani camino cassonetto tapparella

albero siepe altro

Note: _____

Il sottoscritto, dichiara con la presente di tenere il volontario e l'associazione di Protezione Civile incaricato di espletare l'attività di disinfestazione, sollevati e indenne da ogni qualsivoglia responsabilità, danno o pregiudizio in dipendenza delle conseguenze che dovessero derivare dall'espletamento delle attività sopraindicata e si dichiara consapevole che per l'intervento sarà dovuto un contributo spese di € 25,00

Data presentazione modulo _____ firma _____

(Parte riservata all'Ufficio Protezione Civile)

Visto si autorizza _____

Data 1° intervento _____ ora _____ alla presenza del Sig. _____

Effettuato da: _____ firma _____

Data 2° intervento _____ ora _____ alla presenza del Sig. _____

Effettuato da: _____ firma _____

Esito: _____

_____ firma _____