*Allegato 1.6 quater*

Ordinanza n. \_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_

**AVVISO DI TRATTAMENTO ADULTICIDA**

**IN AREA PRIVATA**

**SI COMUNICA CHE**

in data ………… in via……………………n………

dalle ore…………………alle ore…………………

sarà eseguito un **TRATTAMENTO DI DISINFESTAZIONE ADULTICIDA** per la limitazione della

diffusione della zanzara ed altri insetti di interesse pubblico.

Il presente avviso ha lo scopo di garantire la massima informazione alla popolazione interessata e

l’esecuzione del trattamento nelle condizioni di massima sicurezza.

L’intervento sarà effettuato da:

□ Sig. ………………………………………………………………………………....

□ Ditta………………………………………………………….………………………

L’intervento, condotto nel rispetto delle Linee Guida della Regione Emilia-Romagna per il corretto utilizzo dei trattamenti adulticidi contro le zanzare, prevede le seguenti raccomandazioni:

1. evitare di stazionare nella zona di trattamento e in quelle attigue durante l’esecuzione del trattamento;

2. tenere chiuse porte e finestre negli orari sopra indicati;

3. tenere in casa gli animali durante l’intervento ed evitare che escano nelle aree cortilive nelle tre ore successive;

4. coprire con teli le colture pronte per il consumo negli eventuali orti presenti;

5. per il consumo di ortaggi o frutta eventualmente venuta a contatto con l’insetticida, è consigliabile attendere almeno 3 giorni.

In caso di necessità contattare il numero: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_