ALLEGATO A: MODULO RICHIESTA INTERVENTO

Alla *Ditta Ecosan S.r.l*

*email:* [*info@ecosan-srl.it*](mailto:info@ecosan-srl.it)

*Tel. 0968432326*

p.c. *Direzione Sanitaria AOU Federico II*

*email:* [*direzionesanitaria.aou@unina.it*](mailto:direzionesanitaria.aou@unina.it)

DATA RICHIESTA / /

RICHIEDENTE DOTT./SIG./

NUMERO TEL. RICHIEDENTE

EDIFICIO PIANO

REPARTO

LOCALI

MOTIVO:

SERVIZIO RICHIESTO:

* DISINFESTAZIONE CONTRO INSETTI  ZANZARE  BLATTE  FORMICHE

 ALTRO

* DERATTIZZAZIONE CONTRO  RATTI  TOPI
* DISINFEZIONE CONTRO  BATTERI  GERMI
* INTERVENTO CONTRO  PRESENZA COLOMBI  PRESENZA GUANO DI COLOMBI
* ALTRO:

DESCRIZIONE DI EVENTUALI INSETTI/RODITORI/VOLATILI RITROVATI

DATA ESECUZIONE INTERVENTO / /

ORA ESECUZIONE INTERVENTO :

Firma e Timbro Del Direttore U.O.

e/o Coordinatore Infermieristico

La richiesta va inviata all’indirizzo email [info@ecosan-srl.it](mailto:info@ecosan-srl.it) e per conoscenza alla Direzione Sanitaria AOU Federico II all’indirizzo email [direzionesanitaria.aou@unina.it](mailto:direzionesanitaria.aou@unina.it) . Il modello dovrà essere utilizzato esclusivamente per gli interventi inclusi nel capitolato.