

**MODULO per la RICHIESTA
d' INTERVENTO di DISINFESTAZIONE/DERATIZZAZIONE**

(da presentare al Protocollo del Comune di Sestu)

**Spett.le COMUNE DI SESTU
via Scipione n° 1
09028 SESTU (CA)**

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
e residente a _____ in VIA _____ N. _____
TELEFONO _____ (**obbligatorio**) EMAIL _____

CHIEDE

di rivolgere istanza alla Città Metropolitana di Cagliari per inviare ditta specializzata per effettuare

L'intervento di:

- **DISINFESTAZIONE** da (1) _____
- **DERATIZZAZIONE** da (2) _____

Da effettuarsi nei pressi de:

- **L'ABITAZIONE** ubicata in **VIA /PIAZZA** _____ N° _____
- **L'ATTIVITA'** ubicata in **VIA/PIAZZA** _____ N° _____

Motivazione: _____

In attesa di un vostro riscontro, si porgono distinti saluti.

Sestu li _____

Firma

- _____
(1) – *Blatte/Zecche/Formiche/Zanzare/Vespe/Altro;*
(2) - *Topi/Ratti.*