













CLIENTE: I.C. IV PESTALOZZI SANT'A	ANTIMO	N. CONTRATTO	0	
NDIRIZZO:VIA G.GIGANTE		CITTÀ; SANT ANTIMO		
IFERIMENTO:		TEL:		
INTERVENTO: TRATTAMENTO DIDISIN	NFEZIONE			
DATE ADDRESS OF THE PARTY OF TH	Prodot	to impiegato		
DISINFESTAZIONE	Tiodoc			
Tipo di infestante		Installazione	N° Trappole N° Lampade	
тро ш шезеште		Monitoraggio	14 Lampauc	
☐ Presenza Riscontrata NOTE: Effettuato trattamento di DISINFEZI		Nessuna Presenza	Riscontrata	
di nebbia fredda ad ultra basso volume (ULV), capace di depositare il prodotto omogeneamen	per l'erogaz ite su tutte le	superfici del local	e	
ORARIO INIZIO ATTIVITÀ		ORARIO FINE AT	TIVITÀ	
DISERBO	Princip CLOR		DIMETILAMMONIO	
DERATTIZZAZIONE	Princi	pio attivo		
		☐ MIRRORCURVE N°		
TRAPPOLE INSTALLATE		☐ Sicurbox N°		
		Con Collante N°		
☐ Presenza Riscontrata		Nessuna Presenza	Riscontrata	
NOTE				
			4 1	
DISINFEZIONE		Prodotto impiegato,	SOPER- F-AR	
ORARIO INIZIO ATTIVITÀ 9.30		ORARIO FINE A	гтіvітà <u>//_ 3</u> С	
RIFERIMENTO DT 249 DEL 29/04/21	1	10	C A	
FIRMA OPERATORE	FIRE	MA CLIENTE R	m Jath	
			_	

Si rilascia il presente documento come attestazione di avvento intervento, effettuato da professionisti e con l'utilizzo di Presidi Medici-Chirurgici registrati al Ministero della Salute

Ed.0- Rev.0 del 12.01.2011

Mod. 7.5.1 RAPPORTO DI SERVIZIO

Pagina 1 di 1



GILAB S.R.L

Viale Augusto, 9, 80125 Napoli

TEL: 0817585627

P.I.:05876191213 C.F.:05876191213 , C.C.I.A.A. : 782024

Pec : gs@pec.ascommultiservice.it

Spett.le: I.C. IV PESTALOZZI SANT'ANTIMO VIA G. GIGANTE 3 80029 - SANT'ANTIMO (NA)

Pec

CONSEGNA/DESTINATARIO: PLESSO SAVINO

D.D.T.		1 00			
NUMERO	DATA				
250/21	29-apr-21	and the green transfer		Sconti	Foglio
V/S Riferimento		N/S Riferimento		Coons	1 di 1
. 197 12			Appendic hancario (IBAN)		
94099880638		BANCARIO	■ A20 110 A20	BPER	
	NUMERO 250/21	250/21 29-apr-21 V/S Riferimento Pagamento	NUMERO 250/21 29-apr-21 V/S Riferimento Pagamento Pagamento	250/21 29-apr-21 V/S Riferimento Pagamento Pagamento	250/21 29-apr-21 V/S Riferimento N/S Riferimento Appoggio bancario (IBAN) Pagamento Appoggio bancario (IBAN) TALD 05387 39690 000042995045 BPER

CODICE		DESCRIZIONE	U.M.	Q.tà	
	TRATTAMENTO DI DISINFEZIONE		PZ	1,00	

			1-		Porto
Trasporto	Firma Conducente:	InizioTrasporto	Causale		Porto
Trasporto	29/04/21		VENDITA		
	Firm Methods	Data Consegna	N. Colli/Qta	Aspetto esteriore	
Vettore	Firma Vettore:			A VISTA	

Firma Destinatario











A.N.I.D.

RAPPORTO DI SERVIZIO DEL 30/04/20 71

CLIENTE: I.C. IV PESTALOZZI SANT	T'ANTIMO	N. CONTRATT	O
INDIRIZZO:PLESSO SAVINO		CITTÀ; SANT ANTIMO	
RIFERIMENTO:		TEL:	
INTERVENTO: TRATTAMENTO DIDIS	INFEZIONE		
DISINFESTAZIONE	Prodot	to impiegato	
Tipo di infestante	Tipo di infestante		N° Trappole N° Lampade
☐ Presenza Riscontrata		Nessuna Presenza	Riscontrata
ORARIO INIZIO ATTIVITÀ		ORARIO FINE AT	ттулт'й
ORARIO INIZIO ATTIVITÀ		ORARIO FINE AT	TTVTŤÀ
			11 11111
DISERBO		io attivoDIDECILD	DIMETILAMMONIO
DISERBO DERATTIZZAZIONE	Princip CLORI	io attivoDIDECILD	
DERATTIZZAZIONE	Princip CLORI	io attivoDIDECILD URO	DIMETILAMMONIO
	Princip CLORI	io attivoDIDECILD URO io attivo MIRRORCURVE Sicurbox N°	N°
DERATTIZZAZIONE TRAPPOLE INSTALLATE	Princip CLORI	io attivoDIDECILD URO io attivo MIRRORCURVE Sicurbox N° Con Collante N°	N°
DERATTIZZAZIONE TRAPPOLE INSTALLATE Presenza Riscontrata	Princip CLORI Princip	io attivoDIDECILD URO io attivo MIRRORCURVE Sicurbox N° Con Collante N°	N°
DERATTIZZAZIONE TRAPPOLE INSTALLATE Presenza Riscontrata NOTE	Princip CLORI Princip	io attivoDIDECILD URO io attivo MIRRORCURVE Sicurbox N° Con Collante N° Nessuna Presenza	N° Riscontrata
DERATTIZZAZIONE TRAPPOLE INSTALLATE Presenza Riscontrata NOTE DISINFEZIONE	Princip CLORI Princip	io attivoDIDECILD URO io attivo MIRRORCURVE Sicurbox N° Con Collante N° _ Nessuna Presenza	N° Riscontrata

Si rilascia il presente documento conde autestazione di avvento intervento, effettuato da professionisti e con l'utilizzo di Presidi Medici-Chirurgici registrati al Ministero della Salute



GILAB S.R.L

Viale Augusto, 9, 80125 Napoli

TEL: 0817585627

P.I.:05876191213 C.F.:05876191213 , C.C.I.A.A. : 782024

Pec: gs@pec.ascommultiservice.it

Spett.le: I.C. IV PESTALOZZI SANT'ANTIMO VIA G. GIGANTE 3 80029 - SANT'ANTIMO (NA)

Pec:

Codice cliente	NUMERO D.D.T.	DATA	1			
1413	249/21	29-apr-21	,			
Agente di Vendita	V/S Riferimento		N/S Riferimento		Sconti	Foglio
20	CIG Z213188	3B69				1 di 1
P. IVA C.F.		Pagamento		Appoggio bancario (IBAN)		
	94099880638	BONIFICO E	BANCARIO	IT41D 05387 39690 000042995045 BI	PER	

CODICE	建筑建筑的	DESCRIZIONE	U.M.	Q.tà	
DISINFEZIONE	TRATTAMENTO DI DISINFEZIONE		PZ	1,00	

Trasporto	Firma Conducente:	InizioTrasporto	Causale		Porto
		29/04/21 11:27	VENDITA		
Vettore	Firma Vettore:	Data Consegna	N. Colli/Qta	Aspetto esteriore	
				A VISTA	

Firma Destinata	rio 1	
D-	Salta	
010~	1)001	