



## COMUNE DI ZENSON DI PIAVE

Provincia di Treviso

### MODULO CONSEGNA GRATUITA KIT DI PASTIGLIE LARVICIDA PER LA LOTTA CONTRO LE ZANZARE

Il sottoscritto.....  
residente in Via / P.zza .....  
in Comune di Zenson di Piave

**SU DELEGA DEL SIGNOR:** .....  
residente in Via / P.zza .....  
in Comune di Zenson di Piave

#### CHE DICHIARA

di possedere un giardino esclusivo pertinente all'abitazione e di ricevere gratuitamente un kit di pastiglie larvicida, con scheda tecnica nonché informative varie di modalità di lotta contro le zanzare.

Dichiara, inoltre, che tale prodotto verrà utilizzato agendo nella proprietà privata sopra indicata e secondo le indicazioni fornite.

Dichiara di conoscere le modalità di impiego, dosaggi e le avvertenze delle pastiglie "Proxilar compresse" oggetto di consegna.

Zenson di Piave , .....

(Firma del delegato)

**ALLEGA COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO del delegato e delegante**