

ALLEGATO 1 – FAC SIMILE DI CARTELLO E/O AVVISO DA METTERE IN CASSETTA

SI INFORMA CHE SUI TERRENI CONFINANTI CON LA VIA _____

IL GIORNO ____ DALLE ORE ____ ALLE ORE ____ CIRCA,

SARA' EFFETTUATO UN INTERVENTO DI TRATTAMENTO CON PRODOTTI FITOSANITARI NEL RISPETTO DELLE NORME STABILITE DAL MINISTERO DELLA SANITA' E DAL REGOLAMENTO COMUNALE.

IN CASO DI CONDIZIONI ATMOSFERICHE AVVERSE IL TRATTAMENTO SARA' ESEGUITO IL PRIMO GIORNO UTILE SUCCESSIVO.

IL TRATTAMENTO SARA' ESEGUITO DA OPERATORI INCARICATI DALL'AZIENDA AGRICOLA _____

CON SEDE IN VIA _____

IN CASO DI NECESSITA' CHIAMARE IL N. _____