|  |  |
| --- | --- |
| Logo Comune | Comune di Sirena\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |



##### AVVISO AI CITTADINI

L’AUSL ………… (DISTRETTO) ha rilevato un **caso sospetto**, di **febbre da virus (es. Chikungunya, Dengue, Zika virus) in una persona residente in questa zona.**

Come previsto dal *Piano Regionale Arbovirosi(*….anno) e dall’ordinanza urgente e contingente n.………… si dà perciò avvio agli interventi straordinari di disinfestazione contro la Zanzara Tigre interessando le seguenti vie e numeri civici:

**(ELENCO VIE E CIVICI)**

Incaricata dei trattamenti è la ditta…………………(contatti) che eseguirà i seguenti interventi:

* **Trattamenti adulticidi con insetticida piretroide alle prime luci dell’alba nell’area pubblica (aree verdi e vie con vegetazione), per tre giorni consecutivi dal … al … (INSERIRE DATE)**

A scopo precauzionale chiudere tutte le porte e le finestre delle abitazioni, spegnere i condizionatori, non esporre alimenti e indumenti, coprire gli ortaggi/frutteti, rimuovere le ciotole degli animali e provvedere al loro ricovero all’interno.

* **Un intervento porta-a-porta previsto nella giornata del ……… (INSERIRE DATA) nelle aree esterne (cortili e giardini)** con trattamenti adulticidi, larvicidi e rimozione di tutte le piccole raccolte d’acqua; **a tale scopo è assolutamente indispensabile garantireagli operatori l'accesso al cortile/giardino.**
* **Un trattamento larvicida nelle tombinature pubbliche.**

**TUTTE LE SUDDETTE OPERAZIONI DI DISINFESTAZIONE POTRANNO ESSERE INTERROTTE PRIMA DEL TERMINE DELLE TRE GIORNATE INDICATE, QUALORA IL “CASO SOSPETTO” NON VENGA CONFERMATO DALLE ANALISI DI LABORATORIO**

****

**Per informazioni:**

**URP- Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Centrale Operativa Polizia Municipale – tel. \_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_

Per qualsiasi chiarimento di carattere sanitario:

**Dipartimento di Sanità Pubblica dell’Ausl** - tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ORARI)