



COMUNE DI LEGNAGO

Campagna di disinfestazione contro la zanzara tigre

**PROCEDURE PER RITIRO CONFEZIONE LARVICIDA “PROXILAR Compresse” DA 12
COMPRESSE EFFERVESCENTI**

- 1) Il cittadino maggiorenne residente nel Comune di LEGNAGO prepara una fotocopia del documento d'identità.
- 2) Si rivolge alla Farmacia Comunale di via Morgagni n. 10
- 3) Compila e consegna al dipendente della Farmacia la DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (scaricabile anche dal sito del Comune www.legnago.vr.it) allegando fotocopia del documento d'identità.
- 4) Ritira il prodotto larvicida gratuitamente per un massimo di una confezione per nucleo familiare.
- 5) La Farmacia Comunale inoltra la dichiarazione all'Ufficio U.R.P del Comune, unitamente a copia fotostatica non autenticata del documento d'identità del sottoscrittore.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ART.46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N.445)**

Il/la sottoscritto/a _____ Nato/a _____ (____)

il _____ residente a Legnago (VR) in Via _____ n. _____

Cod.fisc _____ tel _____

con la presente ritira gratuitamente n. 1 confezione di insetticida-larvicida per uso civile denominato "PROXILAR Compresse" prodotto dalla I.N.D.I.A. industrie Chimiche s.p.a. di Padova, per la inibizione della comparsa della zanzara tigre dei luoghi di proprietà privata.

DICHIARA

di essere residente nel Comune di LEGNAGO in Via _____ dal ____/____/____

SI IMPEGNA

all'utilizzo del prodotto e ad attenersi scrupolosamente alle indicazioni contenute all'interno della scatola e riportate nell'etichetta del flacone ed esonera il Comune di Legnago da ogni e qualsiasi responsabilità per le conseguenze derivanti da un uso improprio del prodotto.

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445 DEL 28 dicembre 2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

Luogo e data

Il Dichiarante

La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto e sarà inoltrata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore, all'Ufficio U.R.P del Comune tramite la Farmacia Comunale, ai sensi dell'art.38 del D.P.R. del 28 dicembre 2000 n. 445.

Informativa ai sensi dell'art.13 del d.lgs.n.196 del 30.6.03 e successive modifiche e integrazioni:
i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo.