

Alla Regione Emilia-Romagna
Servizio Fitosanitario
Via di Saliceto, 81
40128 Bologna

**ESITO AUTOCONTROLLO DI PIANTE DI DRUPACEE SITE IN ZONA
DI INSEDIAMENTO AI SENSI DEL D.M. 20 LUGLIO 2009**

ANNO _____

IMPRESA	CUAA Azienda
----------------	---------------------

Data del controllo	Specie	Varietà	Età delle piante	Numero delle piante controllate	Numero delle piante sintomatiche	Riferimenti catastali			
						Comune	Foglio	Particella	Sub-part.

Nome e Cognome _____ di chi ha effettuato i controlli Firma _____
