

- ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ ΥΓΙΕΙΝΗΣ •
- ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΕΙΣ •
- ΜΥΟΚΤΟΝΙΕΣ •
- ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ •



- ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΤΙΡΙΩΝ •
- ΚΟΙΝΟΧΡΗΣΤΑ •
- ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΙ •
- ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΗΡΕΣ •

ΣΩΣΣΟΥ 2, ΒΥΡΩΝΑΣ – ΤΚ 15342 • Τηλ/Tel:2106655888 • Φάξ/Fax:2106655889 • www.apolimansis.com

Ημερομηνία: 28 / 9 / 2021

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ

(Βάσει υπ. Αριθμ. 97405 / 2011-2016 Αδείας Υπ. Αγρ. Αναπτ.)

ΕΙΔΟΣ ΠΕΛΑΤΗ: ΙΔΙΩΤΗΣ - ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ - ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ - ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ: 3^ο ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΒΥΡΩΝΑΣ ΤΗΛ: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΤΑΧΥΔΡΟΜ 2 ΠΕΡΙΟΧΗ: ΒΥΡΩΝΑΣ Τ.Κ. _____

ΧΩΡΟΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ: ΠΟΛΥΚΑΤΟΙΚΙΑ - ΜΟΝΟΚΑΤΟΙΚΙΑ - ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ
 ΑΛΛΟ: ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ

ΦΡΓΑΣΙΕΣ: ΦΑΚ.ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ - ΕΛΕΓΧΟΣ - ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ - ΥΠΟΛ. ΨΕΚΑΣΜΟΣ -
 ΖΕΛ/ΓΕΛ - ΕΚΝΕΦΙΣΜΟΣ / FOGGING - ΑΝΑΔΟΛΩΣΗ ΤΡ - ΚΟΛΜΕΣ ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ -
 ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΔΣ (τμχ) - _____

ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	ΔΟΣΗ	Χ	ΣΤΟΧΟΣ	ΧΩΡΟΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ	ΕΣ.	ΕΞ.	ΑΝΤΙΔΟΤΑ
A-CYPERMETHRINE	5 ml/lt	<input checked="" type="checkbox"/>	ΕΝΤΟΜΑ	ΠΕΡΙΚΑ - ΦΡ-ΣΙΦ - ΑΙΘΟΥΣΕΣ ΚΑΙ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ΣΥΜΠΤΩΜΑΤ. ΘΕΡΑΠΕΙΑ
Λ-CYHALOTHRINE	20 ml/lt	<input type="checkbox"/>					
PERMETHRINE	20 ml/lt	<input type="checkbox"/>					
FLUFENOXURON	5 ml/lt	<input type="checkbox"/>					
FIPRONIL (Gel)	0,06 gr/m ²	<input type="checkbox"/>					
IMIDACLOPRID (Gel)	0,06 gr/m ²	<input type="checkbox"/>					
BROMADIOLONE	14-28 gr	<input checked="" type="checkbox"/>	ΤΡΩΚΤΙΚΑ	ΣΕ ΑΣΦΑΛΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΕΙΣΙΤΕ ΣΧΟΛ.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ΒΙΤΑΜ. Κ1- ΚΟΝΑΚΙΟ ΦΥΤΟΜΕΝΑΝΤΙΟΝΗ
FLOCOUMAFEN	14-28 gr	<input type="checkbox"/>					
DALCO-CHLORACTION	200 ml / lt	<input type="checkbox"/>	ΜΙΚΡΟΒΙΑ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ΠΑΡΑΣΙΤΑ ΠΟΥ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΘΗΚΑΝ: ΒΑΔΙΣΤΙΚΑ ΕΝΤΟΜΑ - ΙΠΤΑΜΕΝΑ ΕΝΤΟΜΑ -
 ΤΡΩΚΤΙΚΑ - ΜΙΚΡΟΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ - ΕΡΠΕΤΑ / ΦΙΔΙΑ

ΕΥΡΗΜΑΤΑ

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΕΝΤΟΜΩΝ: ΚΑΘΟΛΟΥ - ΜΙΚΡΗ - ΜΕΤΡΙΑ - ΜΕΓΑΛΗ

ΧΩΡΟΙ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ: _____

ΕΙΔΗ ΕΝΤΟΜΩΝ: _____

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ: ΚΑΘΟΛΟΥ - ΜΙΚΡΗ - ΜΕΤΡΙΑ - ΜΕΓΑΛΗ

ΧΩΡΟΙ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ: _____

ΣΧΟΛΙΑ:

ΩΡΑ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ: 13⁰⁰ ΩΡΑ ΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ: 15¹⁰

ΚΟΣΤΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ (€): _____ / ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΣΦΟΡΑ

ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ: _____

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑΣ
 ΔΑΡΔΑΒΕΣΗΣ ΑΝΤΩΝΙΟΣ
 ΥΓΙΕΙΝΟΛΟΓΟΣ Τ.Ε.

ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟΥ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ
 210.77.93.777