



Allegato 4

SPECIFICHE SULL'INTERVENTO PER IL CONTROLLO DEL VETTORE

1) Gli Enti responsabili

La Regione, le Province Autonome (PPAA) e i Dipartimenti di Prevenzione (DDPP) delle Aziende Sanitarie Locali (AA.SS.LL.) competenti per territorio, sono responsabili della valutazione e gestione locale del rischio sanitario. In seguito al recepimento del Piano Nazionale di Sorveglianza delle Arbovirosi trasmesse da zanzare del genere *Aedes*, d'indirizzo generale, le Regioni possono integrare il Piano Nazionale sulla base delle contingenze e delle peculiarità locali.

Le Regioni e le PPAA individuano e nominano un proprio Referente per i contatti con le altre Autorità Sanitarie, interfacciandosi con esse, sia a livello nazionale (Mds e ISS) che locale (DDPP delle AA.SS.LL., Sindaci ecc.) per coordinare, ulteriori operazioni in caso di emergenze sanitarie legate alle malattie a trasmissione vettoriale.

La segnalazione di rischio clinico (sintomatologica, diagnostica) e/o epidemiologica (anamnesi, storie di viaggio), deve essere attivata da una struttura sanitaria a seguito di notifica di casi umani probabili o confermati, introdotti o autoctoni.

L'Unità Operativa del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (U.O. S.I.S.P.) o struttura equivalente del Dipartimento di Prevenzione è responsabile della programmazione, pianificazione e valutazione degli interventi di controllo dei potenziali vettori, disposti e adattati localmente di concerto con i Comuni del bacino d'utenza.

L'U.O. S.I.S.P., dopo accurato sopralluogo e definizione dell'area interessata, contatta l'Autorità Sanitaria Locale (Sindaco/i) per l'adozione e diffusione di idonea "Ordinanza Sindacale" per avvisare la popolazione sui potenziali rischi di contagio, nonché avviare tempestivamente gli interventi di controllo del vettore. Nell'ordinanza, il Sindaco indicherà alcune misure di bonifica primaria e di igiene ambientale a cui la cittadinanza deve attenersi (eliminazione dei focolai larvali rimovibili, trattamento e/o copertura di quelli inamovibili) ed imporre, se necessario, a completamento delle bonifiche nelle aree pubbliche, l'accesso in aree private da parte degli operatori dell'Impresa di disinfestazione. A questo scopo, ove presente, il Comune può avvalersi del servizio di disinfestazione delle AA.SS.LL., o in alternativa di Imprese del settore, certificate e rappresentate da un Direttore Tecnico. Qualora, il Comune abbia in corso una gara d'appalto o deve istruirne una, sarà opportuno che, oltre agli interventi ordinari di controllo del vettore, preveda anche i protocolli operativi per gli interventi in emergenza in presenza di casi umani di arbovirosi.

I Dipartimenti di Prevenzione, competenti per territorio, valutano l'esito delle operazioni di bonifica eseguite (disinfestazione) avvalendosi del proprio personale formato o, in assenza, della consulenza di esperti entomologi individuati sul territorio. In assenza di risultati, qualora i parametri entomologici non evidenzino una netta riduzione della densità del vettore, sarà richiesta la ripetizione degli interventi.

Sebbene alcune regioni abbiano già avviato sistemi di monitoraggio delle specie invasive sul loro territorio ed elaborato piani di emergenza, tuttavia la maggior parte di queste non ha ancora messo in atto alcun piano di intervento ordinario o straordinario a livello locale, che vanno dunque implementati al più presto, identificando le responsabilità delle diverse azioni e le strutture di riferimento idonee a svolgerle.

2) Il Sopralluogo

Prima dell'intervento, la ASL competente sul territorio, dispone tempestivamente un sopralluogo presso la residenza del caso. Qualora, durante l'indagine epidemiologica emergessero altri luoghi a rischio, dove il soggetto abbia trascorso la maggior parte della propria giornata e dove sia stato potenzialmente esposto alla puntura di zanzare ad attività diurna, come la zanzara tigre (come ad es. ambienti outdoor di scuole, luoghi di



lavoro, centri anziani ed altre aree ricreative), questi saranno oggetto di ulteriori indagini ispettive. Scopo del sopralluogo è quello di valutare l'ampiezza dell'area da trattare (che dipende dal numero di casi e dalla tipologia abitativa dell'area stessa) e di individuare eventuali ostacoli che potrebbero rallentare l'intervento stesso e richiedere, qualora necessario, l'ausilio della Polizia Municipale (es. problemi di circolazione o impossibilità di accesso all'area segnalata).

Una volta definita, l'area d'intervento deve essere mappata; l'ideale è l'impiego di cartografia elettronica, gestibile con un sistema informativo di georeferenziazione (GIS), che consenta la suddivisione del territorio in settori operativi, di ampiezza variabile a seconda delle necessità. In alternativa si può ricorrere all'uso di carte molto dettagliate, come quelle catastali (1:10.000-1:25.000). Sulla medesima carta va anche riportato il numero e la localizzazione sia dei tombini stradali che delle stazioni (o moduli) che costituiscono nel complesso, il sistema di monitoraggio.

3) Il Sistema di Monitoraggio

Le recenti epidemie di Chikungunya in Italia hanno chiaramente evidenziato, oltre all'urgenza di una diagnosi clinica tempestiva, la necessità di monitorare la presenza e densità del vettore implicato nella circolazione della malattia, durante il periodo di maggior rischio (1 giugno – 31 ottobre). Questo intervallo di tempo può essere esteso ad aprile-maggio e a novembre, laddove le condizioni climatiche e ambientali risultino particolarmente favorevoli per lo sviluppo del vettore.

In assenza di casi umani di arbovirosi:

In assenza di circolazione virale (Scenario A), *Ae. albopictus* è considerata un problema di tipo ambientale perché fonte di fastidio, specialmente in presenza di alte densità di popolazione. Poiché *Ae. albopictus* è ormai ampiamente diffusa sul territorio, per l'amministrazione comunale risulta difficile e dispendioso economicamente e dal punto di vista delle risorse umane, predisporre un monitoraggio capillare su tutto il territorio di competenza. Per questo motivo, si sollecita l'implementazione di un sistema di monitoraggio *Hot Spot* che preveda il posizionamento di alcune stazioni di rilevamento sentinella. In questo caso si possono prediligere le ovitrappole e/o sticky trap, il cui numero e collocazione potranno essere stabiliti con la consulenza di esperti entomologi e con le altre Autorità sanitarie competenti per territorio. In particolare, si dovranno scegliere aree in cui la popolazione risulta maggiormente esposta alle punture della specie (al di sotto dei 600 m slm), come le grandi città, i centri urbani costieri e di pianura, e siti particolarmente sensibili (quali porti, aeroporti, interporti, scuole, ospedali, cimiteri etc.). Questo sistema permetterà di acquisire dati utili circa la presenza e le fluttuazioni stagionali della specie durante l'anno; la possibile introduzione di nuove *Aedes* invasive, come ad es. *Aedes aegypti*, e la valutazione locale dell'efficacia dei trattamenti insetticidi. Qualora in un'area, monitorata si verificassero uno o più casi umani da arbovirosi, sarà necessario, dopo aver acquisito i dati forniti dalle ovitrappole posizionate, rimuoverle prima che vengano effettuati gli interventi di controllo, per poi attivare i protocolli esposti nel paragrafo 4.

In presenza di casi umani importati e/o autoctoni:

Qualora, il sopralluogo e la contestuale indagine epidemiologica, evidenziassero la presenza di casi di febbre da virus Chikungunya, Dengue o Zika, in un'area dove non sia attivo un sistema di monitoraggio del vettore, questo va messo in opera subito dopo il primo trattamento insetticida al fine di guidare e valutare i successivi interventi di controllo. L'unità di base del monitoraggio è costituita da trappole per adulti, quali le BG Sentinel® con attrattivo (Lure, Octenolo, ecc) o, in mancanza, le CDC attivate con CO₂.

- Qualora venga notificato un caso umano importato di arbovirosi, probabile o confermato, (Scenario B), dopo il trattamento di controllo vettoriale, viene posizionata almeno una trappola per adulti nei pressi dell'abitazione del caso e/o nel luogo nel quale trascorra la maggior parte della giornata, che resterà in attività per le due settimane successive al trattamento, al termine delle quali il follow-up viene sospeso.

- In presenza di uno o più casi autoctoni, sospetti, probabili o confermati, o di un ampio focolaio epidemico (Scenario C), l'area interessata deve essere monitorata per tutto il resto della stagione a rischio (giugno-ottobre), e in caso permangano condizioni favorevoli al vettore, fino a fine novembre. Dopo i primi interventi d'urgenza, vengono collocate un certo numero di trappole per adulti; il loro numero va stabilito a seconda dell'ampiezza dell'area interessata, del numero di abitazioni e della tipologia abitativa dell'area stessa, comunque non al di sotto di una stazione per una superficie di 200 m di raggio intorno a ciascun caso di arbovirosi. Queste trappole vanno lasciate in funzione dal primo mattino al crepuscolo. Prima del successivo intervento insetticida e dopo aver acquisito il dato del monitoraggio, queste unità di monitoraggio devono essere rimosse o schermate in modo tale da non essere oggetto esse stesse del trattamento, per poi essere riattivate, affiancandole a due ovitrappole per sito per continuare la sorveglianza. I risultati del monitoraggio serviranno sia ad indirizzare gli interventi successivi, sia a valutarne l'efficacia. In caso il sistema non rilevi la necessità di ulteriori trattamenti, si consiglia di lasciare operative per tutta il resto della stagione solamente le ovitrappole per seguire il follow-up dell'infezione. Per la ricerca dell'agente patogeno nel vettore o per condurre test di resistenza agli adulticidi, il sistema può essere integrato con trappole per la cattura massiva (es. gravid trap) di zanzare adulte, che possono rimanere attive durante tutto il periodo di circolazione virale.

Il monitoraggio va esteso anche ai focolai larvali non rimovibili presenti sul suolo pubblico e privato (tombini e simili), attraverso la raccolta di campioni e valutando, in caso di intervento di controllo, la densità di larve e pupe, prima e dopo 24 h il trattamento insetticida, mantenendo come riferimento di controllo un focolaio non soggetto a trattamento.

Tutti i dati entomologici raccolti localmente (sia in caso di circolazione virale che di monitoraggio di routine) saranno inseriti su supporto informatico (vedi Tabelle 1 e 2) e inviati a ciascun Referente regionale che avrà il compito di diffonderli a tutte le Autorità sanitarie, territorialmente competenti e all'ISS per la creazione di un database nazionale.

4) L'Intervento di Controllo

È di cruciale importanza intervenire con tempestività e competenza nei primi giorni dell'emergenza. Gli interventi descritti dai protocolli operativi che seguono, hanno lo scopo di ridurre drasticamente e rapidamente la densità dell'insetto vettore, dopo aver circoscritto l'area dove si sono verificati uno o più casi di arbovirosi. Per tutte le attività ispettive e di controllo sarà bene avvalersi di personale esperto e qualificato.

L'intervento di controllo, in caso di emergenza, si basa sostanzialmente su due attività, distinte ma contemporanee:

- la disinfestazione dell'area interessata con insetticidi, tramite interventi sia adulticidi che larvicidi, sia sul suolo pubblico che nelle proprietà private;
- la ricerca e l'eliminazione dei focolai larvali peri-domestici, con ispezioni "porta a porta" delle abitazioni comprese nella zona segnalata.

Definizione dell'area da trattare

In presenza di un caso isolato di arbovirosi d'importazione, in zona rurale o a scarsa densità abitativa, si procede alla localizzazione della residenza del soggetto (ed eventualmente dei luoghi a rischio, frequentati di giorno) e alla determinazione dell'area da trattare che sarà compresa entro un raggio di 200 m dall'abitazione del caso; quest'area potrà essere ulteriormente ampliata di altri 200 m qualora si verificassero altri casi all'interno di questa prima fascia.

In presenza di uno o più casi in un'area fortemente urbanizzata (palazzi o agglomerati di più fabbricati ad alta densità abitativa), l'area da trattare e le relative modalità di trattamento vanno stabilite di volta in volta, dopo



accurata ispezione del territorio, possibilmente utilizzando come confini barriere naturali o artificiali quali un corso d'acqua, una zona incolta, un parco pubblico, una strada a grande percorrenza, lunghi edifici a più piani ecc.).

A completamento dell'intervento straordinario, vanno comunque proseguite e potenziate le attività di routine, quali l'informazione della cittadinanza attraverso i media, il monitoraggio del vettore e i sopralluoghi su suolo pubblico.

Trattamenti adulticidi

Gli interventi per il controllo degli adulti di *Ae. albopictus* sono riconducibili a due tipi:

- 1) Trattamenti spaziali - abbattenti. Questi vanno effettuati preferenzialmente durante le prime ore del mattino (tranne che in presenza di alveari nelle vicinanze dell'area trattata, dove è preferibile evitare il trattamento al mattino) o al tramonto, per colpire le zanzare rispettivamente all'inizio e alla conclusione dell'attività trofica diurna e per ridurre al minimo l'effetto denaturante dei raggi solari sugli insetticidi. Premesso che a parità di efficacia, devono essere scelti principi attivi (p.a.) con il migliore profilo tossicologico, verranno utilizzati prodotti a base di piretroidi di prima generazione sinergizzati o miscele di molecole di prima e seconda generazione, veicolate in formulati senza solventi (es. fenotrina o tetrametrina). Tenendo conto che la zanzara tigre vola a poca distanza dal suolo, i prodotti saranno distribuiti con atomizzatore o nebulizzatore puntato verso l'alto con un angolo superiore a 80°, contando poi anche su un effetto di ricaduta. I trattamenti, effettuati con automezzo idoneo che proceda a 5-10 km/h, con particolato a volume basso (goccioline intorno a 50 micron di diametro), dovranno coprire tutta l'area interessata, a partire dalla residenza del caso.
- 2) Trattamenti della vegetazione bassa - residuali. Trattandosi di specie prevalentemente esofila (*Ae. albopictus* digerisce il pasto di sangue all'aperto), il trattamento dei siti di riposo con insetticidi ad azione residua ricopre un ruolo importante. Questi trattamenti vanno effettuati sul verde presente lungo i bordi delle strade dell'area interessata (siepi, piante arbustive, alberi bassi, cespugli, erba alta). L'atomizzatore automontato (su mezzo che procede con velocità pari a circa 5-10 km/h) verrà utilizzato con lento movimento, trattando una fascia di verde fino a 3 m d'altezza. Il particolato deve essere grossolano (100-200 micron) e il trattamento deve essere bagnante. L'azione può essere integrata dall'impiego di una pompa a pressione costante o di un irroratore ad alta pressione che emette goccioline di 150-200 micron di diametro, eseguita da un operatore che proceda a piedi e che utilizzi la lancia in modo da rilasciare la prevista quantità di principio attivo (p.a.) per m² di superficie (come da istruzioni del prodotto utilizzato in base alla pressione d'uscita). Stesso tipo di trattamento si effettuerà sulla vegetazione all'interno delle proprietà private, che sarà trattata, dove possibile, mediante lancia, atomizzatori o pompe spalleggiate. I p.a. da impiegare sono piretroidi di seconda e terza generazione, dotati di buona attività residuale. Va sottolineato che alcuni di questi p.a., come deltametrina, cipermetrina, permetrina e cyflutrina, specialmente se formulati con solventi organici, possono esplicare una azione irritante, allontanando le zanzare prima che abbiano assunto la dose letale di insetticida. L'etofenprox sembra non possedere questo effetto e test recenti ne hanno evidenziato una buona persistenza.

Qualora studi *ad hoc* evidenzino localmente un certo grado di resistenza ad alcuni p.a. in popolazioni di *Ae. albopictus* o, in maniera preventiva, per evitare l'insorgenza della resistenza stessa, si consiglia la rotazione dei prodotti adulticidi utilizzati, a partire dal secondo trattamento.

Trattamenti larvicidi e misure di igiene ambientale

Gran parte dei focolai larvali di *Ae. albopictus* è rappresentata da contenitori di varia natura, soprattutto su suolo privato, con acqua che permetta lo sviluppo delle larve. La quantità e il tipo di questi focolai può variare



fortemente a seconda della tipologia abitativa. Dunque, l'azione principale da condurre, parallelamente agli interventi di disinfestazione, è quella di accurate ispezioni "porta a porta" nelle abitazioni presenti nell'area dell'epidemia, volte alla rimozione di questi focolai, in giardini, orti, cortili, terrazzi o balconate. A ciò va accompagnata l'informazione sui corretti comportamenti da adottare per evitare la proliferazione delle larve della zanzara tigre.

Sul suolo pubblico invece, i focolai di *Ae. albopictus* sono costituiti principalmente da tombini e caditoie per lo smaltimento delle acque di superficie. Anche se questi non rappresentano i siti più produttivi in assoluto possono fortemente contribuire alla massiva produzione di adulti e vanno quindi trattati.

L'ispezione capillare e la ricerca di focolai larvali, su suolo pubblico e privato, va condotta possibilmente subito prima dei trattamenti insetticidi e sarà ripetuta, negli stessi siti, prima di ogni intervento successivo. Nelle aree private i trattamenti vanno riservati ai focolai non rimovibili (vasche, fontane, tombini ecc.) che possono essere effettuati anche dai proprietari stessi dopo il primo sopralluogo delle autorità (sono disponibili blister di tavolette pre-dosate per un uso settimanale).

Nei casi di emergenza descritti, il trattamento larvicida deve seguire quello adulticida, a cui va data comunque la precedenza. Per il trattamento dei tombini, è possibile scegliere fra larvicidi biologici a base di batteri sporigeni, *Bacillus thuringiensis* var. *israeliensis* (B.t.i.) da solo (che però rimane attivo solo per pochi giorni) o in associazione con *Bacillus sphaericus* (B.s.) che, pur avendo scarsa attività sulle larve di Aedini, in qualche modo prolunga l'azione del primo e regolatori della crescita (IGR) o prodotti analoghi, che sono più vantaggiosi dal punto di vista economico però necessitano di valutazioni di efficacia condotte in laboratorio per via dell'intrinseco meccanismo d'azione. Tuttavia, poiché spesso le acque presenti nelle caditoie dei tombini presentano un forte carico organico, i prodotti a base di batteri sporigeni potrebbero in alcuni casi risultare poco efficaci, mentre possono risultare molto più utili in un secondo momento, nella fase di mantenimento. Pertanto per i primi trattamenti potrà utilizzarsi, qualora necessario, un misto di IGR e batteri. Inoltre anche l'impiego dell'etofenprox, spruzzato sulle pareti interne dei tombini, può dare una maggiore efficacia all'intervento. Anche la scelta del tipo di formulati da impiegare (pastiglie, granulari o concentrati emulsionabili) va effettuata in base alle condizioni ambientali e alle necessità operative, seguendo le indicazioni d'uso. Sebbene alcuni formulati microgranulari a lenta cessione possono rimanere attivi per oltre 3-4 settimane, i trattamenti larvicidi vanno comunque ripetuti in caso di forti piogge. Anche per i larvicidi, si procederà alla rotazione dei principi attivi onde evitare fenomeni di insorgenza della resistenza in popolazioni locali del vettore.

Tempistica dei trattamenti

In Italia, l'intervallo di tempo che va da giugno ad ottobre è considerato il periodo di maggior rischio di trasmissione vettoriale, e può essere esteso ad aprile-maggio e a novembre, in base alle condizioni climatiche e/o alle indicazioni del sistema di monitoraggio. In questo periodo, in presenza di casi di arbovirus, importati o autoctoni, l'Autorità sanitaria preposta deve attivare l'intervento antivettoriale entro le 24h dalla notifica. In particolare:

- In presenza di uno o più casi importati, probabili o confermati, sono previsti almeno due trattamenti da condurre capillarmente per i due giorni successivi alla notifica, sia su suolo pubblico che privato. Durante il primo trattamento si utilizzeranno prodotti adulticidi (di tipo abbattente e residuale) e larvicidi; il secondo giorno verrà ripetuto solo l'intervento abbattente.
- In presenza di uno o pochi casi autoctoni, possibili, probabili o confermati, si conducono tre interventi consecutivi: il primo ciclo prevede sia l'intervento adulticida, abbattente e residuale, che l'intervento larvicida da condurre intorno alle singole residenze e/o nelle aree dove maggiore è stata l'esposizione alle punture delle zanzare da parte dei soggetti colpiti. Nei successivi due interventi, le attività di disinfestazione si focalizzeranno sugli interventi abbattenti. Qualora il/i casi probabili non vengano confermati, i successivi interventi non devono essere effettuati.



- In presenza di una epidemia in corso, che insista su una vasta area, vanno previsti trattamenti adulticidi e larvicidi contemporanei a partire dalle abitazioni dei casi. Nei giorni successivi, i trattamenti vengono estesi ad aree limitrofe non ispezionate/trattate, fino a copertura completa dell'area interessata dall'epidemia. Successivi cicli completi di intervento a copertura dell'intera area colpita saranno condotti in base all'andamento del dato epidemiologico e alle indicazioni del sistema di monitoraggio, e comunque fino a cessato allarme. Il numero di squadre che deve operare sul territorio, viene deciso di concerto con le Autorità competenti e con gli esperti entomologi, a seconda dell'estensione del focolaio epidemico e della tipologia abitativa dell'area interessata (e quindi della rapidità con cui i mezzi e uomini possono spostarsi ed operare sul territorio).

In ogni circostanza, i singoli interventi andranno replicati in caso di pioggia.

5) Valutazione degli interventi e follow-up dell'area trattata

Premesso che in presenza di casi umani di arbovirosi e in assenza di un sistema di monitoraggio già attivo sul territorio, è necessario intervenire tempestivamente abbattendo la popolazione di zanzare, è di fondamentale importanza valutare l'efficacia degli interventi realizzati e seguire l'evolversi dell'epidemia (follow-up dell'area trattata).

Quindi subito dopo i primi interventi, si procede al posizionamento delle trappole, con le modalità indicate nel paragrafo 3, che rimarranno attive per due settimane consecutive, in presenza di casi importati, mentre il periodo sarà esteso a tutta la stagione in presenza di casi autoctoni o episodi epidemici.

La valutazione dei risultati dell'intervento di controllo deve essere affidata ad un esperto entomologo e comunque ad un soggetto diverso da quello che ha effettuato il controllo stesso.

Per valutare l'intervento adulticida si deve stimare la densità relativa del vettore, prima e dopo un trattamento, confrontando i dati raccolti nell'area trattata (T) con quelli raccolti in un'area di controllo (C), quindi dove non si è proceduto ad alcun trattamento (possibilmente vicina alla prima). L'intervento di controllo può considerarsi efficace solamente se dà luogo ad una riduzione percentuale della densità del vettore adulto superiore all'80%, in assenza di variazioni significative della stessa nell'area di controllo. Questa valutazione può essere fatta applicando la semplice formula che segue:

$$\text{riduzione \%} = [1 - (C1 \times T2 / T1 \times C2)] \times 100$$

dove:

C1 = numero di zanzare nell'area di controllo prima del trattamento

C2 = numero di zanzare nell'area di controllo dopo il trattamento,

T1 = numero di zanzare nell'area trattata prima dell'intervento

T2 = numero di zanzare nell'area trattata dopo l'intervento

I tempi della raccolta dati (prima e dopo il trattamento) dipendono dal sistema di rilevamento utilizzato: sono rispettivamente di 24h, quando si usano trappole per adulti, e di 1 settimana, se si usano ovitrappole. Con le stesse modalità e con l'uso della stessa formula si può valutare anche l'efficacia di un intervento larvicida a base di bacilli, calcolando il numero di larve prima e dopo il trattamento stesso (ispezione dei focolai nell'area trattata e di controllo).



Tabella 1

Struttura/Ente:		OVITRAPPOLE									
ID	coordinate GPS/via e numero civico	numero uova									
		data
1											
2											
3											
4											
5											
6											

NOTE:

Struttura/Ente: gestore del sistema di monitoraggio

ID: numero identificativo dell'ovitrappola

Data: inserire la data del prelievo, con frequenza settimanale

NP = (Non Pervenuta) si inserisce nella tabella qualora l'ovitrappola e/o soprattutto la bacchetta risulti assente
Per individuare l'eventuale presenza di nuove specie invasive del genere *Aedes*, ogni 2-4 settimane, personale qualificato provvederà a far schiudere, un certo numero di uova (immergendo la bacchetta in acqua) e ad identificare le larve di IV stadio o gli adulti



Tabella 2

Struttura/Ente:		BG SENTINEL/CDC								
		numero zanzare								
		<i>Ae. albopictus</i>			<i>Ae. albopictus</i>			<i>Ae. albopictus</i>		
		altro	altro	altro	altro	altro	altro	altro	altro	
ID	coordinate GPS/via e numero civico	(data) dal: al:			(data) dal: al:			(data) dal: al:		

NOTE:

Struttura/Ente: gestore del sistema di monitoraggio

ID: numero identificativo della trappola

Altre: inserire nome e numero di esemplari di altre specie raccolte, diverse da *Aedes albopictus*

Data: inserire la data di attivazione e di spegnimento della trappola. L'attivazione della trappola dovrà avere una frequenza costante durante il periodo di monitoraggio.

NP = (Non Pervenuta) si inserisce nella tabella qualora la trappola risulti danneggiata/spenta/assente

Per individuare l'eventuale presenza di altre zanzare o nuove specie invasive del genere *Aedes*, personale qualificato provvederà all'identificazione degli esemplari raccolti.