**Modello di Denuncia evento/fitopatia con richiesta di Perizia**

da far pervenire a CondifesaFVG

|  |  |
| --- | --- |
|  | Immagine che contiene disegnando  Descrizione generata automaticamente |
| **N°Socio Condifesa** |  |
| **CUAA** |  |
| **Ragione Sociale/ Cognome Nome\*** |  |
| **Certificato n°** |  |
| **Compagnia** |  |
| **Comune coltura\*** |  |
| **Prodotto (descrizione)\*** |  |
| **Superfice oggetto del DANNO (ha)\***  (in assenza di certificato **indicare Foglio e Mappale** dove sono presenti i danni) |  |
|  |
|  |
|  |
| **Tipo di danno\*** |  |
| **Data Evento\*** |  |
| **Perdita stimata %\*** |  |
| **Nome Cognome Denunciante\*** |  |
| **Contatto telefonico\*** |  |
| **Note** |  |

* **NB. I campi contrassegnati da asterico sono da considerarsi obbligatori**

Data \_\_/\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_