

**Allegato al modulo MRAP di richiesta  
per la determinazione di insetti ed acari di interesse sanitario**

**II/La richiedente**

Cognome

Nome

Numero di organismi consegnati (per animali piccoli minimo 10)

Descrizione del luogo e delle condizioni di ritrovamento (ad es. magazzino, cantina, sottotetto, abitazione, muri esterni, su tappeti, poltrone, tra vestiti, aria secca/umida) ed eventuali annotazioni