Evento On Line organizzato da Difesa Ambientale

**Webinar Tecnico Endoterapia**

**“Sistema Arboprof & Arbocap”**

30 marzo 2023 – h 14-18

Programma

**PRIMA PARTE**

* Difesa alberi
  + Generalità
  + Pubblico / privato
* Introduzione all’endoterapia
* Conoscenze basilari per gli interventi
  + Struttura alberi
  + Movimento e zone passaggio linfa
  + Traspirazione

**SECONDA PARTE**

* Principali fitopatie degli alberi
* Specie / problema: principali
* Latifoglie
  + Insetti: micro - lepidotteri, afidi, tingidi, cocciniglie
  + Funghi: antracnosi, oidio

**TERZA PARTE**

* Conifere
  + Processionaria
  + Tomicus
  + Toumeyella
* Palme
  + Punteruolo
  + Paysandisia

**QUARTA PARTE**

* Attrezzature
  + Descrizione
  + Operatività
* Modalità di intervento
  + ArboProf
  + Arbocap
  + Preparazione attrezzature
  + Collegamento all’albero
* Costi di esercizio

\*\*\*

Sarà rilasciato attestato di partecipazione.

Il Webinar si svolgerà in modalità remota, con la piattaforma ZOOM (download gratuito: <https://zoom.us/download>) Sarà sufficiente collegarsi al link che verrà inviato il giorno precedente

**Costo :** € 100,00 + IVA 22%

**PAGAMENTO:** bonifico bancario all’atto dell’iscrizione intestato a:

DIFESA AMBIENTALE DI LONGHIN G. & C. sas

Via Papa Giovanni XXlll n°32 - 21024 BIANDRONNO VA

tel: 0332 1806164 mob.: 335 6667349 / /338 7904060

**Banca** Credit Agricole ag. Cocquio Trevisago VA

IBAN IT93 X 06230 50680 0000 15067290

COD. B.I.C. CRPPIT2PXXX

E-mail [info@arbocap.it](mailto:info@arbocap.it) tel. 0332 1806164 mob. 338 7904060

.

**MODULO DI ISCRIZIONE PARTECIPANTI**

Cognome .................................................. Nome .....................................

Cognome ...............................……………. Nome .....................................

SOCIETA’ ………………………………………………………………………….

CAP ……………….. Città ……………………………………Provincia…………

Tel. …………………......................... E-mail …………………………

Timbro e Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATI PER LA FATTURAZIONE**

Cognome ............................................... Nome .....................................

………………………………….. ………………………….

SOCIETA ’……………………………………………………………………

Via …………………………………………………………….. N. ………..

CAP …………… CITTA‘…………………………………… Pv ………….

Tel. ……………………… E-mail …………………………………………..

P.IVA/C.F. …………………………………………………………………….

Codice univoco / PEC ……………………………………………………….

Timbro e Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data ………………………………………………………………