

Monitoraggio periodico
semestrale del beneficiario

FAC SIMILE

monitoraggio n. del.....

Beneficiario
Fornitore

Descrizione stato impianti (in rapporto al report post impianto):

n**	Località di piantumazione	Latitudine*	Longitudine*	
	
	Specie	Quantità	n. piante morte	n. piante malate
(informazione da Report post impianto)		
(informazione da Report post impianto)		

Descrizione delle emergenze indicate in tabella:

causa presunta morte:

causa presunta malattia

Eventi di coinvolgimento della cittadinanza svolti nel semestre:

....(data), li(località)

Il Beneficiario

Firma