



**A.T.C. n 2
VICENZA Sud**

Via IV Novembre, 24/e
36021 BARBARANO VICENTINO VI
Tel. 0444 776077 – Fax 0444 776080
Sito web www.atc2visud.it
E-mail atc2visud@atc2visud.it

Oggetto: RELAZIONE SU SFALCIO DI ERBA MEDICA CON CONTRIBUTO.

Capo settore n° _____ sig. _____

Suo delegato sig. _____

Agricoltore o conduttore del fondo sig. _____

Durante lo sfalcio dell'erba medica sono state applicate le seguenti regole:

- E' stato effettuato lo sfalcio del secco si no (dal 10 al 31 marzo)
- Data dello sfalcio _____ / _____ / _____ (dopo 25/05 - prima del 10/09)
- Barra anteriore con catene pendenti.
- Inizio dello sfalcio dal centro dell'appezzamento.
- Velocità di 5 km orari (andatura ridotta rispetto al normale).

Luogo e data _____ / _____ / _____.

Chi ha seguito lo sfalcio

Il capo settore