**VIGILÂNCIA ATIVA**

**FICHA DE REGISTO DE MONITORIZAÇÃO DE ARMADILHA**

O formulário deve ser convenientemente preenchido e enviado em formato ***Word*** para o e-mail: **consultas.safsv@iniav.pt**

As amostras deverão ser dirigidas para: **INIAV • Edifício Florestal, ao c/ Consultas SAFSV • Av. da República, Qta do Marquês, 2780-159 Oeiras**

**IDENTIFICAÇÃO DA ARMADILHA E DATA DA OBSERVAÇÃO**

**Código do Centroíde Código da Armadilha Localização do Centroíde**

Número entre 0 e 127 letra de A a F

**Data da observação**

Dia da semana, dia/mês/ano, hora

 **, / / , : .**

**IDENTIFICAÇÃO DO TÉCNICO RESPONSÁVEL E DA ENTIDADE**

**Técnico responsável Entidade**

Escreva o seu nome e sobrenome Identifique a entidade que representa

**REGISTOS DE DADOS (número de indivíduos)**

*Vespa velutina* Rainhas *Vespa velutina* Machos *Vespa velutina* Obreiras Outros

**COMUNICAÇÃO DE DÚVIDAS E ENVIO DE FOTOGRAFIAS**

Pretende anexar fotografias ao formulário?

Se sim poderá comunicar dúvidas existentes e anexar fotografias

**[ ] Sim [ ] Não**