

--

MODULO RICHIESTA PROVE MATERIALI**Oggetto : LEGGE 1086/71 – D.M. II.TT. 14/01/08 – Controlli sui materiali.**

IL SOTTOSCRITTO _____, DIRETTORE DEI LAVORI, DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' I SEGUENTI DATI E CHIEDE CHE VENGANO EFFETTUATE LE PROVE DI LABORATORIO DI SEGUITO RIPORTATE:
OPERA _____ PROPRIETARIO _____
CANTIERE in via/località/foglio mappale _____ COMUNE DI _____ PROVINCIA DI _____
CAP _____ IMPRESA _____ CON SEDE IN _____ TEL. _____
INTESTATARIO DEI CERTIFICATI _____

PROVE DI COMPRESSIONE SU CUBI E/O CILINDRI IN CALCESTRUZZO

Pos	R' _{ck}	Tipo di Struttura	Data Prelievo	Sigla
1	A			
	B			
2	A			
	B			
3	A			
	B			
4	A			
	B			
5	A			
	B			

PROVE DI TRAZIONE SU BARRE DI ACCIAIO PER C.A. E PIEGA

Pos	N° di provini	Diametro [mm]	Produttore/ Marchio	Sigla	Tipo di acciaio		Piega		Rotolo	
					B450A	B450C	SI	NO	SI	NO
1										
2										
3										
4										
5										

I provini saranno eliminati dopo 20 giorni dall'esecuzione della prova salvo diverse indicazioni

INTESTAZIONE FATTURA A: _____
VIA _____ N° _____ CAP _____ CITTA' _____ TEL. _____
PARTITA IVA _____ C.F. _____
PAGAMENTO AL RITIRO DEI CERTIFICATI: Contanti , Assegno, Bonifico Bancario

VERBALE DI ACCETTAZIONE	
NUMERO	
DATA	

TIMBRO E FIRMA

--