# SPETT.

La merce viaggia in esenzione di bolla di accompagnamento ai sensi dell’art. 4 e 4.7 del dpr 627 del 06.10.78; trattasi infatti di campioni a prove tecniche distruttive.

RICHIESTA DI PROVA

**BRASILIANA SU PROVINI IN CLS**

**MR007 pag. 1/1**

# logo prove gialloblu

Viale del Lavoro 16, 37036 - San Martino Buon Albergo – VR

|  |
| --- |
| MODULO DI RICHIESTA DI PROVE: obbligatoria la firma ed il timbro in originale del Direttore dei Lavori, in alternativa può essere inviato via PEC **prima della consegna dei provini** al laboratorio ; un controllo di accettazione per cls è costituito da tre coppie di cubi (se i provini consegnati sono inferiori a 6 verrà segnalato che il certificato non è valido ai fini del controllo di accettazione di tipo ‘A’ previsto al DM 17/01/18). La mancanza del riferimento obbligatorio al verbale di prelievo verrà annotata sul certificato di prova. Il committente dichiara di conoscere le tariffe e le norme generali del Laboratorio e si impegna a rispettarle. I risultati di prova saranno comunicati solo attraverso certificato o RdP. Il materiale non accompagnato da richiesta di prova verrà **RESPINTO**. La mancata **SOTTOSCRIZIONE DEL D.L. SARA’ ANNOTATA SUL CERTIFICATO/RdP e** rende non valido il documento ai fini del DM 17/01/18.  **IL MODULO VA COMPILATO OBBLIGATORIAMENTE IN TUTTE LE SUE PARTI. DIVERSAMENTE IL MATERIALE VERRA’ RESPINTO.** |

IL SOTTOSCRITTO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DIRETTORE DEI LAVORI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(e-mail PEC del DL) **DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’ (a norma del D.L. 17.01.18) I SEGUENTI DATI** ED INVIA A CODESTO LABORATORIO TRAMITE IL SIG.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DELLA DITTA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ I SEGUENTI CAMPIONI DA SOTTOPORRE ALLE PROVE SOTTO DEFINITE AVENDO PRELEVATO I PROVINI DAL **CANTIERE**: OPERA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CANTIERE in via/località\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COMUNE DI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROVINCIA\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CILINDRI IN CONGLOMERATO CEMENTIZIO PER PROVA BRASILIANA UNI 12390-6** | | | | | | | | |
| **N. di prelievo**  **2 cubi, a+b** | | **Contrassegno del provino** | **STRUTTURA CORRISPONDENTE**  Es. solaio primo, fondazioni pilastri, travi, etc. | **DATA DEL GETTO**  gg/mm/aa  Se ignota e il provino è maturo, indicare >28 |  | **DIMENSIONI PROVINO**  **cm** | | **NOTE** |
| **DIAMETRO** | **LUNGHEZZA** |
| 1 | a |  |  |  |  |  |  |
| b |  |  |  |  |  |  |
| 2 | a |  |  |  |  |  |  |
| b |  |  |  |  |  |  |
| 3 | a |  |  |  |  |  |  |
| b |  |  |  |  |  |  |
| 4 | a |  |  |  |  |  |  |  |
| b |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | a |  |  |  |  |  |  |  |
| b |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | a |  |  |  |  |  |  |  |
| b |  |  |  |  |  |  |  |
| Nel caso di prova su cubi o prismi indicare le dimensioni del lato anziché il diametro. | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATI | INTESTAZIONE CERTIFICATO/RDP | | | INTESTAZIONE FATTURA | | COMMITTENTE |
| Ragione sociale / Nome e Cognome | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Indirizzo |  | | |  | |  |
| Località |  | | |  | |  |
| Cap-Città |  | | |  | |  |
| P.IVA /C.F.  intestatario fattura | |  | COD.UNIVOCO/PEC  **intestatario fattura** | |  | TELEFONO COMMITTENTE:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| E-mail per invio fattura e avviso prove in consegna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| TIPO DI PAGAMENTO AL RITIRO DEI CERTIFICATI/RDP: POS Assegno Bonifico Bancario | | | | | | |

Il richiedente SOTTOSCRIVE anche le NORME GENERALI del laboratorio, l’allontanamento dei provini distrutti, dopo 30 giorni dall’esecuzione della prova salvo diverse indicazioni, ed autorizza infine il trattamento elettronico dei dati personali soggetti all’art. 10 L.625/96 e s.m.i. esclusivamente ai fini contabili e fiscali ed esprime il consenso alla ricezione delle fatture a mezzo posta elettronica all’indirizzo sopra espresso, ai sensi dell’art. 21 del DPR 633/72. come modificato dal DL 20 febbraio 2004 n. 52.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VERBALE DI ACCETTAZIONE  (COMPILAZIONE A CURA EISEKO PROVE) | |  | TIMBRO E FIRMA IN ORIGINALE DEL DIRETTORE DEI LAVORI |
| NUMERO |  |  |
| DATA |  |  |