



MILANO DEPARTMENT
 Via Bariola, 101-103 - 20045 Lainate (MI)
 Tel.: +39 02 9375 0000 - Fax: +39 02 9375 0099
 SOCOTEC ITALIA Srl - P. Iva 01872430648 Headquarters:
 Via Bariola, 101-103 - 20045 Lainate (MI)
 Tel.: +39 02 9375 0000 - Fax: +39 02 9375 0099
 www.socotec.it

RIF. VERBALE ACCETT.

N°

DATA/...../.....

Spazio riservato al laboratorio

RICHIESTA PROVE SU ELEMENTI PRELEVATI DA STRUTTURE

N°

.....

del

...../...../.....

PROVE RICHIESTE AI SENSI DELLA LEGGE 5.11.1971 N°1086 :

IL RICHIEDENTE (nome, cognome, se ditta specificare la Ragione sociale, indirizzo)* :

CONTATTI RICHIEDENTE(telefono, fax, cellulare, e-mail) :

CANTIERE/OPERA (Tipo di intervento, Indirizzo, Proprietario)* :

IMPRESA :

DIREZIONE DEI LAVORI* :

INTESTAZIONE DELLA FATTURA (se intestatario diverso dal richiedente)* :

Nome/Cognome : Via :

Città : Prov. : CAP :

P. Iva* : Cod. Fisc.* :

RITIRO DEI CERTIFICATI (specificare la modalità di ritiro)* :

IN SEDE **SPEDITI A:**

Nome/Cognome:..... Via :

Città :Prov. : CAP :

Telefono : Fax :E-mail :

IL DIRETTORE DEI LAVORI ()**

IL RICHIEDENTE ()**

L'INTESTATARIO DELLA FATTURA ()**
(se diverso dal richiedente)

(*) campi obbligatori ; (**) Firma e timbro in originale

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 si informa che i dati a Voi richiesti saranno utilizzati esclusivamente per l'incarico ricevuto e comunicati a terzi solo in forza di dispositivi di legge (uffici amministrativi, finanziari, Ministeri competenti, ecc). I dati verranno gestiti da personale dell'azienda

Il Responsabile del Laboratorio



MILANO DEPARTMENT
 Via Bariola, 101-103 - 20045 Lainate (MI)
 Tel.: +39 02 9375 0000 - Fax: +39 02 9375 0099
 SOCOTEC ITALIA Srl - P. Iva 01872430648 Headquarters:
 Via Bariola, 101-103 - 20045 Lainate (MI)
 Tel.: +39 02 9375 0000 - Fax: +39 02 9375 0099
 www.socotec.it

RIF. VERBALE ACCETT.

N°

DATA/...../.....

Spazio riservato al laboratorio

RICHIESTA PROVE SU ELEMENTI PRELEVATI DA STRUTTURE

N°

.....

del

...../...../.....

N°	Prelievo		Identificazione provini			Tipologia prove richieste
	Data	Sigla	Luogo/Elemento di prelievo Posizione in opera	Diam.Nom. carota (mm)		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Provini di acciaio*:

N°	Prelievo		Identificazione provini			Tipologia prove richieste
	Data	Sigla	Tipo di acciaio / Produttore (se noti)	Luogo/Elemento di prelievo Posizione in opera	Diam.Nom. barra (mm)	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Adetto alla consegna dei provini presso il laboratorio

Nominativo*:		Firma*:	
---------------------	--	----------------	--

Il Responsabile del Laboratorio

IL DIRETTORE DEI LAVORI ()**

IL RICHIEDENTE ()**

(*) campi obbligatori ; (**) Firma e timbro in originale

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 si informa che i dati a Voi richiesti saranno utilizzati esclusivamente per l'incarico ricevuto e comunicati a terzi solo in forza di dispositivi di legge (uffici amministrativi, finanziari, Ministeri competenti, ecc). I dati verranno gestiti da personale dell'azienda