



AVELLINO DEPARTMENT  
Via Campo di Fiume, 13 – 83030 Montefredane (AV)  
Tel.: +39 0825 24353 - Fax.: +39 0825 248705

SOCOTEC ITALIA Srl – P.Iva 01872430648  
Headquarters: Via Bariola, 101-103 - 20020 Lainate (MI)  
Tel.: +39 02 9375 0000 - Fax: +39 02 9375 0099  
[www.socotec.it](http://www.socotec.it)

PEC: [labav.socotecitalia@legalmail.it](mailto:labav.socotecitalia@legalmail.it)

RIF. VERBALE ACCETT.

N° .....

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

Spazio riservato al laboratorio

## RICHIESTA PROVE SU MATERIALI DA COSTRUZIONE AI SENSI DELLA LEGGE N°1086 DEL 05.11.1971

N° .....

DATA .....

**IL RICHIEDENTE\*** ( in qualità di **Direttore dei Lavori** o altra figura titolata a richiedere prove ufficiali [collaudatore, RUP, CTU, etc.] ):

Nome/Cognome : ..... Titolo (**Dir. Lav.** o altra figura titolata): .....

Via : ..... Città : ..... Prov.:..... CAP : .....Telefono:.....

Mail ..... PEC .....

P. Iva : ..... Cod. Fisc. : .....

### IL COMMITTENTE

Nome/Cognome : .....

Via : ..... Città : ..... Prov.:..... CAP : .....Telefono:.....

Mail ..... PEC .....

P. Iva : ..... Cod. Fisc. : .....

### DATI DEL CANTIERE\*

Impresa Esecutrice : .....

Tipo di Intervento : .....

Indirizzo : ..... Città : ..... Prov.: ..... CAP : .....

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

Nominativo /  
Ragione Sociale ..... SDI (Fatt. Elettronica) .....

Via : ..... Città : ..... Prov.:..... CAP : .....Telefono:.....

Mail ..... PEC .....

P. Iva : ..... Cod. Fisc. : .....

### MODALITA' RITIRO DEI CERTIFICATI (specificare la modalità di ritiro)\* :

Consegna in formato cartaceo :  al Richiedente  al Delegato (nome/cognome):.....

Consegna in formato digitale :  Invio in formato elettronico, firmati digitalmente e marcati tempor., all'indirizzo PEC del Richiedente

### DELEGA CONSEGNA MATERIALI ED EVENTUALE RITIRO DEI CERTIFICATI

Il Richiedente di cui sopra delega il/la sig./sig.ra ..... (Doc. Identità Tipo ..... N°.....)

alla conservazione del materiale oggetto della presente richiesta prove e successiva consegna dello stesso presso sede del Lab. Ufficiale

al ritiro delle certificazioni ufficiali emesse in formato cartaceo

**N.B.:** In caso di delega allegare alla richiesta fotocopia dei documenti di identità sia del delegante che del delegato

**IL RICHIEDENTE(\*\*)**

( *Direttore dei Lavori* o altra figura titolata )

**IL COMMITTENTE**

**L'INTESTATARIO DELLA FATTURA (\*\*)**

( *se diverso dal richiedente* )

( \* ) campi obbligatori ; ( \*\* ) Timbro professionale e Firma

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



AVELLINO DEPARTMENT  
Via Campo di Fiume, 13 – 83030 Montefredane (AV)  
Tel.: +39 0825 24353 - Fax.: +39 0825 248705

SOCOTEC ITALIA Srl – P.Iva 01872430648  
Headquarters: Via Bariola, 101-103 - 20020 Lainate (MI)  
Tel.: +39 02 9375 0000 - Fax: +39 02 9375 0099  
[www.socotec.it](http://www.socotec.it)

PEC: [labav.socotecitalia@legalmail.it](mailto:labav.socotecitalia@legalmail.it)

RIF. VERBALE ACCETT.

N° \_\_\_\_\_

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

Spazio riservato al laboratorio

### Richiesta prove sui conglomerati cementizi\*:

Prelievo	N° Provini	Verbale di prelievo		Dati di Identificazione provini				Tipologia prova/e
		N°	Data	Sigla Provino/i	Dimensioni (cm)	Luogo/Posizione in opera	Rck (N/mm <sup>2</sup> )	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

### Richiesta prove su acciai da c.a, c.a.p. e da carpenteria\* :

Prelievo	N° Provini	Verbale di prelievo		Dati di Identificazione provini			Dati Acciaio		Tipologia prova/e
		N°	Data	Sigla Provino/i	φ nom. / Dimensioni (mm)	Luogo/Posizione in opera	Tipo	Ferriera (N° Att. Qual.)	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

### Richiesta prove su altri materiali\* :

Prelievo	N° Provini	Verbale di prelievo		Identificazione provini	Tipologia prova/e
		N°	Data	Sigla	
1					
2					
3					

DESCRIZIONE EVENTUALE MATERIALE DA SOTTOPORRE A PROVA: .....

EVENTUALE NORMATIVA DI RIFERIM. PER ESECUZIONE PROVA: .....

Eventuale Delegato addetto alla consegna dei provini presso il laboratorio:

**Nominativo\*:** \_\_\_\_\_ **Firma\*:** \_\_\_\_\_

L'incaricato del Laboratorio (*)	IL RICHIEDENTE (**)	L'INTESTATARIO DELLA FATTURA (**)
----------------------------------	---------------------	-----------------------------------

( \* ) campi obbligatori ; ( \*\* ) Timbro professionale e firma

#### Note:

- Il presente modulo di richiesta prove deve essere compilato in ogni sua parte, barrando eventualmente le parti non utilizzate.
- Il Laboratorio ha l'obbligo di certificare solo le prove le cui richieste siano regolarmente sottoscritte dal Direttore dei Lavori o altra figura titolata a richiedere prove ufficiali (collaudatore, CTU, ecc.); la mancata sottoscrizione comporterà l'emissione di un semplice Rapporto di Prova riferendo che tale non costituisce Certificato utile ai sensi del D.M. 17/01/2018 § 11.2.5 e § 11.3.2.10.4.
- Il Laboratorio può accettare solo richieste prove in originale, rifiutando richieste non firmate o fotocopiate, fatto salvo che le stesse siano trasmesse dal Direttore dei Lavori o altra figura titolata a mezzo PEC