

	AVELLINO DEPARTMENT Via Campo di Fiume, 13 – 83030 Montefredane (AV) Tel.: +39 0825 24353 - Fax.: +39 0825 248705	DATA/...../.....
	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	N° RICHIESTA / ORDINE
	PEC: labav.socotecitalia@legalmail.it	
	RICHIESTA PROVE	
		Spazio riservato al laboratorio

PROVE RICHIESTE AI SENSI DELLA LEGGE 5.11.1971 N°1086* :

D.M. 09/01/1996
 D.M. 14/09/2005
 D.M. 14/01/2008
 D.M. 17/01/2018 ← (barrare)

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

INDIRIZZO :

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

IMPRESA :

DIREZIONE DEI LAVORI* :

INTESTAZIONE DEI CERTIFICATI (se intestatario diverso dal richiedente)* :

Nome/Cognome : Via :

Città : Prov. : CAP :

Telefono : Fax : E-mail :

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

	AVELLINO DEPARTMENT Via Campo di Fiume, 13 – 83030 Montefredane (AV) Tel.: +39 0825 24353 - Fax.: +39 0825 248705	DATA/...../.....
	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	N° RICHIESTA / ORDINE
	PEC: labav.socotecitalia@legalmail.it	RIF. VERBALE ACCETT.
	RICHIESTA PROVE	

Richiesta prove sui conglomerati cementizi*:

N° (coppia)	Verbale di prelievo		Identificazione provini				Tipologia prova
	N°	Data	Sigla	Rck (N/mm ²)	Luogo/Posizione in opera	Dimensioni (cm)	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

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

N° (terna)	Acciaio			Identificazione			Prelievo		Tipologia prova
	Tipo	Tipologia elemento	Produttore (Att. Qual.)	Sigla	φ nom. (mm)	Lungh. (cm)	N° & Data	Luogo/Posizione in opera	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									

Addeito alla consegna dei provini presso il laboratorio

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

Richiesta prove su altri materiali :

DESCRIZIONE MATERIALE DA SOTTOPORRE A PROVA:
PROVE RICHIESTE ED EVENTUALE NORMATIVA DI RIFERIMENTO PER L'ESECUZIONE :

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