

OGGETTO: Prelievo ed esecuzione di prove sui materiali da costruzione su edifici esistenti

(Ai sensi del D.M. 17/01/2018 Capitolo 8 - Circolare 7617/STC)

Il sottoscritto _____ in qualità di _____
via _____ Città _____ CAP _____
Tel. _____ Fax _____ Cell. _____ email _____**CHIEDE L'ESECUZIONE DELLE PROVE AI SENSI DEL D.M. 17/01/2018 cap. 8, RELATIVE ALLA COSTRUZIONE**

fabbricato per _____

via _____ Città _____ Prov _____

 proprietà committenteprelevate dal Laboratorio autorizzato ai sensi dell'art.59 del D.P.R.380/01 Emmebi Controlli s.a.s. _____**CAROTE DI CALCESTRUZZO DA SOTTOPORRE A PROVA DI COMPRESIONE**

- I campioni da consegnare **devono essere siglati** per l'individuazione della loro posizione in opera
- La presente richiesta dovrà **OBBLIGATORIAMENTE** essere sottoscritta dal Direttore dei Lavori ai sensi del D.M. 17 Gennaio 2018, ed **in caso di MANCATA SOTTOSCRIZIONE le prove saranno emesse come rapporto di prova non valido ai fini del deposito delle opere in c.a.**
- **Ai sensi della Circ. 7617/STC e del D.M. 17/01/2018, il prelievo dei campioni di calcestruzzo da opere esistenti deve essere effettuato da un laboratorio di cui all'art.59 del D.P.R. 380/01, in caso contrario i campioni di prova NON POTRANNO ESSERE ACCETTATI**

N°	Sigla	Verbale prelievo		Posizione in opera (elemento strutturale)	Ø [mm]
		N°	del		

PROVINI DI ACCIAIO DA SOTTOPORRE A PROVA DI TRAZIONE E PIEGAMENTO

- I campioni da consegnare **devono essere siglati** per l'individuazione della loro posizione in opera
- La presente richiesta dovrà **OBBLIGATORIAMENTE** essere sottoscritta dal Direttore dei Lavori ai sensi del D.M. 17 Gennaio 2018, ed **in caso di MANCATA SOTTOSCRIZIONE le prove saranno emesse come rapporto di prova non valido ai fini del deposito delle opere in c.a.**
- **Ai sensi della Circ. 7617/STC e del D.M. 17/01/2018, il prelievo dei campioni di calcestruzzo da opere esistenti deve essere effettuato da un laboratorio di cui all'art.59 del D.P.R. 380/01, in caso contrario i campioni di prova NON POTRANNO ESSERE ACCETTATI**

N°	Sigla	Verbale prelievo		Ø	TIPO	Posizione in opera (elemento strutturale)	(*) Prove	
		N°	del				T	P
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(*) Spuntare le caselle relative alle prove richieste: **T** - Prova di trazione **P** - Piegamento e raddrizzamento

La FATTURA dovrà essere intestata a:

Cognome e Nome ⁽¹⁾ / Ragione Sociale ⁽²⁾ _____																																									
via ⁽¹⁾ _____	Città ⁽¹⁾ _____ CAP ⁽¹⁾ _____																																								
Tel. _____	Cell. _____ e-mail _____																																								
C.F. ⁽¹⁾ <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					P.IVA ⁽²⁾ <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Codice univoco Sistema di Insterscambio (SDI) ⁽²⁾ <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					PEC ⁽²⁾ _____																				

(1) Dati obbligatori per la fatturazione elettronica (Legge n.205/17) - (2) Dati obbligatori aggiuntivi per IMPRESE ai fini della fatturazione elettronica (Legge n.205/17)

RITIRO DEI CERTIFICATI DI PROVA:

Ai sensi del punto C11.2.5.3 della Circolare n.7 del 21/01/19 emessa dal C.S.LL.PP. i **certificati di prova** possono essere consegnati solo al Direttore dei Lavori, in alternativa possono essere spediti a mezzo posta raccomandata al D.L. (da computare €12.50 per gli oneri di spedizione) oppure possono essere **consegnati ad una persona di sua fiducia munita della seguente DELEGA (allegare documento di identità alla presente):**

DELEGATO: Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____ Codice Fiscale _____

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 - GDPR (General Data Protection Regulation)

Con la presente desideriamo informarLa che, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 - "General Data Protection Regulation" - il trattamento dei Suoi dati personali sarà finalizzato esclusivamente alla redazione dei certificati di prova, alla gestione della fatturazione e sarà improntato secondo i principi di correttezza, liceità e trasparenza di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Gli stessi saranno conservati su supporto informatico e/o cartaceo per un tempo minimo di 10 anni salvo diverse indicazioni, così come previsto dalla Circolare n.7617/STC del 08/09/2010 e del Dlg n.82 del 07/03/2005 e della Deliberazione CNIA n.11 del 19/02/2004

, lì _____

L'IMPRESA / LA PROPRIETA'
(Firma)

L'INTESTATARIO DELLA FATTURA
(Firma)

IL DIRETTORE DEI LAVORI
(Timbro e firma)