

**RISERVATO ALL'UFFICIO**Spett./le **LABORATORIO AUTORIZZATO DI PROVE SUI MATERIALI  
DA COSTRUZIONE - Tel./Fax 0923 559418**

Registrato al n° \_\_\_\_\_ del Verbale di

Sito web [www.labgbamico.it](http://www.labgbamico.it) - e-mail [info@labgbamico.it](mailto:info@labgbamico.it)

accettazione del \_\_\_\_\_

c/o L'ISTITUTO TECNICO PER GEOMETRI "G.B. Amico"

Codice Modello **RETI-2010/B/1**

Via Salemi 49 - 91100 - TRAPANI

Tel. 0923/533522 FAX 0923/533430

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ DIRETTORE DEL CENTRO DI TRASFORMAZIONE, chiede  
che venga eseguita la prova di trazione, il piegamento sul nodo e la determinazione della forza di  
taglio della saldatura su rete elettrosaldata

**(della rete devono essere prodotti n° 3 campioni di almeno m.1,00 x m.1,00)**

Rete	Diametro nominale direzione x mm	Diametro nominale direzione y mm	interasse maglie cm	TIPO ACCIAIO	Provenienza		
					DDT n.	Data	Lotto
1-2-3							

Nome dell'acciaieria produttrice degli elementi base

Nome del **produttore della rete** (può essere lo stesso produttore degli elementi base o un assemblatore)

Note : \_\_\_\_\_

Del certificato si chiedono: n° \_\_\_\_\_ **copie in carta semplice** e n° \_\_\_\_\_ **copie in Bollo.**Rilascio certificazione:  **Ordinaria** (entro 30 gg.)  **Urgente** (entro 7 gg.)I certificati saranno:  ritirati dal latore della ricevuta, oppure  **spediti a** \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Centro di trasformazione: \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

P. I.V.A. \_\_\_\_\_ C. F. \_\_\_\_\_

Autorizzazione Ministero delle Infrastrutture S.T.C. N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Recapito Telefonico \_\_\_\_\_

<p style="text-align: center;">Pagamento con :</p> <p>- versamento su C/C Postale n° <b>10000917</b></p> <p>- bonifico su IBAN POSTA ag. 2 TP <b>IT31 M076 0116 4000 0001 0000 917</b></p> <p>intestato a:</p> <p><b>Lab. Autorizz. Prove Istituto d'Istruzione Superiore "G.B. Amico" Via Salemi, 49 - 91100 TRAPANI</b></p> <p>- <b>pagobancomat presso il laboratorio</b></p>	<p>La suddetta rete è stata prelevata alla presenza del sottoscritto Direttore del centro di trasformazione e trasmessa al Laboratorio prove con</p> <p>DDT n. _____ del _____</p> <p style="text-align: center;">FIRMA DEL DIRETTORE DEL CENTRO DI TRASFORMAZIONE</p> <p style="text-align: center;">_____</p>
--	---