

RISERVATO ALL'UFFICIO

Registrato al n° _____ del Verbale di

accettazione del _____

Codice Modello **PN-2022/B/1**Spett/le **LABORATORIO AUTORIZZATO DI PROVE SUI MATERIALI DA COSTRUZIONE - Tel. 0923 559418 www.labgbamico.it e-mail info@labgbamico.it Pec labgbamico@pec.labgbamico.it**c/o **L'ISTITUTO SUPERIORE "S. Calvino - G.B. Amico"
Sez. Istituto Tecnico per Geometri "G.B. Amico"
Via Salemi, 49 - 91100 – TRAPANI Tel. 0923/559418**

Il sottoscritto _____, DIRETTORE DEI LAVORI sotto specificati, **chiede** che vengano sottoposti a prova distruttiva per compressione n° ____ provini cubici di **Pietra naturale** di lato 7,1x7,1x7,1 10x10x10 secondo norma **UNI EN 1926:2007**.

N.	Data del prelievo	N. verbale di prelievo	Contrassegno (riportato sul provino)	Riferimento al luogo di estrazione
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

NORMATIVA DI RIFERIMENTO NTC 2008NTC 2018

Dichiara sotto la propria responsabilità, che il cantiere di riferimento da cui provengono i provini è (ubicazione e descrizione dei lavori) : _____

Del certificato si chiedono: n° _____ copie in carta semplice e n° _____ copie in Bollo.

Rilascio certificazione: Ordinaria (entro 30 gg.) Urgente (entro 7 gg.)

Ai sensi della CIRCOLARE 21 Gennaio 2019, n. 7 C.S.LL.PP., i certificati riportanti gli esiti delle prove di accettazione saranno consegnati in originale analogico al Direttore dei Lavori, indipendentemente dal soggetto che effettua il pagamento della prestazione, oppure dietro specifica richiesta potranno essere trasmessi, allo stesso Direttore dei Lavori, tramite PEC in formato elettronico, firmati digitalmente, ai sensi del Codice dell'Amministrazione Digitale.

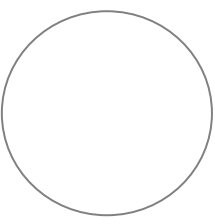
Committente dei lavori (Proprietario o Ente appaltante) _____

via _____ n° _____ CAP _____ Comune _____ Prov. _____

Fatturare a: _____ via _____ n° _____

CAP _____ Comune _____ Prov. _____ **P. I.V.A.** _____

Data _____ Recapito Telefonico _____ **C. F.** _____

<p>Pagamento con : bonifico CREDIT AGRICOLE IBAN IT 06 Y 06230 16401 000015105360 intestato a: Laboratorio Autorizzato Prove Istituto Superiore "S. Calvino - G.B. Amico" Via Salemi, 49 - 91100 TRAPANI</p> <p>pagobancomat presso il laboratorio Cod.Fisc. 80004590818 P.I.V.A 02516440811</p>	<div style="text-align: center;">  Timbro del Direttore Lavori </div> <p>I suddetti provini, come da verbale di prelievo, sono stati prelevati alla presenza:</p> <p><input type="checkbox"/> del sottoscritto Direttore dei Lavori</p> <p><input type="checkbox"/> di un tecnico di fiducia del Direttore dei lavori</p> <p style="text-align: center;">FIRMA DEL DIRETTORE DEI LAVORI</p> <hr/> <p>Recapito Tel. _____ e-mail _____</p>
--	--