

RISERVATO ALL'UFFICIO

Registrato al n° _____ del Verbale di

accettazione del _____

Codice Modello **TRA-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 DEL CENTRO DI TRASFORMAZIONE, **chiede**
che venga eseguita la **prova di trazione** e la **determinazione della forza di taglio della saldatura** su
TRALICCIO ELETTRISALDATO

(devono essere prodotti per la prova tre campioni del traliccio di m.1,20)

Campione	Diametro nominale correnti inferiori Ø mm	Diametro nominale corrente superiore Ø mm	Diametro nominale staffa collegamento Ø mm	altezza traliccio mm	Documento di Trasporto N.	DATA	LOTTO	TIPO ACCIAIO
1-2-3								

Nome dell'acciaiera produttrice degli elementi base

Nome del produttore del traliccio (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.)

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 Tecnico, indipendentemente dal soggetto che effettua il pagamento della prestazione, oppure dietro specifica richiesta potranno essere trasmessi, allo stesso Direttore Tecnico, tramite PEC in formato elettronico, firmati digitalmente, ai sensi del Codice dell'Amministrazione Digitale.

Centro di trasformazione _____

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

P. I.V.A. _____ e C. F. _____

Autorizzazione Ministero delle infrastrutture S.T.C. N. _____ del _____

Data _____ Recapito Telefonico _____

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

pagobancomat presso il laboratorio

Cod. Fisc. 80004590818 P.I.V.A. 0251644081

Il suddetto traliccio è stato prelevato alla presenza del sottoscritto
Direttore del centro di trasformazione e trasmessa al laboratorio prove con

DDT n. _____ del _____

FIRMA DEL DIRETTORE DEL CENTRO DI TRASFORMAZIONE