

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

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

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

Codice Modello **ML-2022/E/1**Spett/le **LABORATORIO AUTORIZZATO DI PROVE SUI MATERIALI DA COSTRUZIONE - Tel. 0923 559418**[www.labgbamico.it](http://www.labgbamico.it)e-mail [info@labgbamico.it](mailto:info@labgbamico.it) Pec [labgbamico@pec.labgbamico.it](mailto: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 di Produzione** dell'Azienda o stabilimento sottoindicati **CHIEDE** che vengano sottoposti a prova distruttiva, per flessione e compressione, una serie di n° 3provini prismatici di **malta cementizia** (40 x 40 x 160 mm) per i seguenti tempi di stagionatura.Prova distruttiva a :  24 h  48 h  72 h  7 giorni  ≥ 28 giorni

N.	Data di confezionamento	Ora di confezionamento per i provini di 24-48-72 h	Contrassegno (riportato sul provino)	Tipo di cemento utilizzato
1				
2				
3				

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.

<b>Rilascio certificazione:</b>	entro 10 giorni per 24 h, 48 h, 72 h di maturazione
	entro 15 giorni per 7 gg di maturazione
	entro 40 giorni per 28 gg di maturazione

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.

**Committente/Azienda/Stabilimento** : \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ **P. I.V.A.** \_\_\_\_\_**Fatturare a:** \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ **P. I.V.A.** \_\_\_\_\_Data \_\_\_\_\_ Recapito Tel. \_\_\_\_\_ **C.F.** \_\_\_\_\_

<b>Pagamento con :</b>  <b>bonifico CREDIT AGRICOLE</b> <b>IBAN IT 06 Y 06230 16401 000015105360</b> <b>intestato a:</b> Laboratorio Ufficiale Prove . Istituto Superiore "S. Calvino - G.B. Amico" Via Salemi, 49 - 91100 TRAPANI <b>- pagobancomat presso il laboratorio</b>	<b>Il Direttore Tecnico</b>  _____  recapito telefono: _____  e-mail: _____
--	---