

Sede di Lecco

Via Gaetano Prevati 1/C - 23900 Lecco

Tel : 0341 48.8793 Fax : 034148.8771

Tel : 02 2399.8793 Fax : 02 2399.8771

Accettazione materiale : Via Gaetano Prevati 1/C

Orario: 8:30 - 12.00

Sede di Milano

Sede legale e amministrativa

Piazza Leonardo da Vinci, 32 - 20133 MILANO

Tel: 02 2399.4210 Fax : 02 2399 4211

Accettazione materiale : Via Celoria 3 Milano

Orario: 8:30 - 12.00

**RICHIESTA DI ESECUZIONE PROVE SU MATERIALI DA COSTRUZIONE  
SECONDO LEGGE 5/11/1971 n. 1086**

Con la presente si richiede l'esecuzione, in accordo con la vigente normativa, di prove di compressione su calcestruzzo, con relativa certificazione, sui campioni del materiale qui di seguito descritti:

**PROVE DI COMPRESSIONE SU CALCESTRUZZO**

<i>N. campioni</i>	<i>N. Prelievo</i>	<i>Riferimento verbale di prelievo</i>	<i>Data di getto</i>	<i>Contrassegno provini</i>	<i>Dimensioni provini</i>	<i>Rck</i>
2	1			<b>A1</b>		
				<b>A2</b>		
2	2			<b>B1</b>		
				<b>B2</b>		
2	3			<b>C1</b>		
				<b>C2</b>		
2	4			<b>D1</b>		
				<b>D2</b>		
2	5			<b>E1</b>		
				<b>E2</b>		

(Compilare a macchina o in stampatello)

PRELEVATI DAL CANTIERE DI: \_\_\_\_\_

PROPRIETA': \_\_\_\_\_

IMPRESA: \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE DEI LAVORI  
(timbro e firma)

**INTESTARE IL CERTIFICATO A:** \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_

Per eventuali comunicazioni, contattare: (nome/cognome) \_\_\_\_\_

al numero di telefono \_\_\_\_\_ / indirizzo mail \_\_\_\_\_

**INTESTARE LA FATTURA A:** \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE / PARTITA IVA: \_\_\_\_\_ Codice SDI \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

PEC intestatario fattura \_\_\_\_\_

PEC Direttore Lavori \_\_\_\_\_

**La richiesta di esecuzione prove dovrà essere accompagnata da una fotocopia, non autenticata, del documento di identità, in corso di validità, di chi consegna il materiale e del Direttore Lavori.**

**PAGAMENTO \* :**     contante     assegno     bonifico

(\*) L'emissione e consegna dei certificati di prova avverrà solo dopo il pagamento dell'importo dovuto.

Data della richiesta: \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_

NOMINATIVO CONSEGNETARIO PROVINI \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_