

RICHIESTA PROVE SU MATERIALI DA COSTRUZIONE (Legge 1086/71)

OGGETTO: Controllo materiali secondo L.1086/71: D.M.14/01/08

Opera*: _____

Proprietario*: _____

Cantiere (Via/località/foglio-mappale)*: _____

Comune*: _____ **Prov.*:** _____

Impresa: _____ **con sede in** _____

Intestatario dei Certificati*: _____

IL DIRETTORE dei LAVORI (D.L.) **: _____

CHIEDE

l'esecuzione delle prove sui materiali seguenti relativi all'opera di cui in oggetto:

a) campioni di **calcestruzzo** da sottoporre a prova di compressione:

N. cubetti o carote	Sigla*	Posizione in opera* Verbale di prelievo	Classe Rc [Mpa]	Dimensione	Data prelievo*

b) **spezzoni di barre di acciaio** ad aderenza migliorata (n. 3 di L 120 cm – per un \varnothing da provare): FeB44k

o B450C o _____ da sottoporre a prove di : trazione e piegamento

N. spezzoni	Diametro*	Sigla*	Produttore	Data prelievo*

- c) **profilati in acciaio** B450C o _____ di lunghezza 50 cm da sottoporre a prove di trazione resilienza analisi chimica controllo zincatura :

N. campioni	Profilo*	Sigla*	Produttore	Data prelievo*	T°C Resilienza*
					Ambiente: <input type="checkbox"/>
					0°C <input type="checkbox"/>
					-20°C <input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>

- d) fogli di **reti e/o tralicci** ad aderenza migliorata FeB44k o B450C o _____ di dimensioni 100 x 100 cm da sottoporre a prove di: trazione e distacco al nodo:

N. campioni	Maglia e diametro*	Sigla*	Produttore	Data prelievo*

DATI INTESTATARIO della FATTURA*

Ditta/Nome, Cognome*: _____
 Via*: _____ C.A.P.: _____ Citta*: _____ (____)
 Codice Fiscale*: _____ P.iva*: _____
 Tel. _____ Fax: _____ Cell. _____ e mail: _____
 Forma di pagamento: contrassegno R.D. _____

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 a tutela della Privacy, considerato che CONTROLS s.r.l. utilizza i dati personali dei propri clienti per la gestione amministrativa e l'informazione commerciale, con la presente ne autorizzo il trattamento secondo le procedure interne da questa predisposte.

Salvo diversi accordi contrattuali, le prove di laboratorio vengono contabilizzate in base al nostro tariffario interno vigente.

I certificati di prova dovranno essere consegnati/spediti a: _____

Data, _____

L'Intestatario della Fattura
Timbro e Firma

Il Direttore dei Lavori opere in C.A.(**)
Timbro e Firma

.....

.....

(*) campi obbligatori, (**) firma e timbro in originale.

N.B. ()** Le prove **non sottoscritte** dal D.L. non possono fare parte dell'insieme statistico per la determinazione della resistenza caratteristica del materiale provato (D.M. 14/01/2008 – Cap. 11).

CONTROLS s.r.l. Laboratorio Tecnico e Collaudi Via F. Parri, 65 - 47522 Cesena (FC) Tel/Fax. 0547 - 481436	Cell. 328 - 4144100 (Ing. Nallbati) Cell. 340 - 2979830 (P.I. Silvagni)	e-mail: info@labcontrols.it PEC: controlssnc@legalmail.it	Sito Web http://www.labcontrols.it
--	--	---	---