

St. della Bonifica – Zona Ind.le Basso Marino
63100 ASCOLI PICENO (AP)
Tel. 0736 306457 - Fax 0736 228403
E-mail: labortecingest.ap@libero.it

Oggetto: **Richiesta di prove e certificazioni in ottemperanza al D.P.R.n.380/2001
Ex.Legge 5/11/71, n.1086 su “MURATURE PORTANTI”
D.M. 14 Gennaio 2008 – Norme tecniche per le costruzioni**

Laboratorio Autorizzato Min. Infr. e Trasp. n° 11107 28.11.2011

Il sottoscritto Direttore dei Lavori : _____
Indirizzo : _____
Tel. – Fax.- E-mail : _____

Identificazione del cliente : _____
Indirizzo : _____
C.a.p. – Città: : _____

Identificazione e provenienza dei campioni – Rif. Lavori
Descrizioni dell'opera : _____
Ubicazione : _____
Proprietà - Committente : _____

Esigenze del cliente
Descrizione e metodi di prova : _____
Termine di consegna : _____

Dati fiscali
Intestazione fattura : _____
Indirizzo - C.a.p. - Città : _____
Partita IVA - Codice Fiscale : _____

Modalità di pagamento : _____

Istruzioni consegna certificati
Ritira presso il laboratorio : _____
Spedire a : _____
Materiale consegnato da : _____

CAMPIONI DI MURATURA

Foglio 2 di 2

Il sottoscritto _____ in riferimento ai lavori ai lavori sopra indicati chiede che vengano effettuate le PROVE A COMPRESSIONE, di cui all' art. n. 59 del D.P.R. n. 380/2001, su n. _____ campioni di laterizi costituiti ognuno da n. 3 elementi per un totale di n. _____ blocchi sul seguente materiale:

CAMPIONE	TIPO DI BLOCCO	DESTINAZIONE	CATEGORIA	DIMENSIONI
_____ (n. 3 blocchi)				
_____ (n. 3 blocchi)				
_____ (n. 3 blocchi)				

Data della richiesta:

.....

Il Richiedente
Direttore dei Lavori

.....
(Firma e timbro di iscrizione all'Albo)

NOTE E COMUNICAZIONI AL LABORATORIO

Verifica materiali consegnati: (convalida del laboratorio)