

SPETT.



Viale del Lavoro 16, 37036 - San Martino Buon Albergo – VR

**RICHIESTA DI PROVA
TRAZIONE E MODULO ELASTICO
SU BARRE PER C.A.**

MR012

pag. 1/1

MODULO DI RICHIESTA DI PROVE: obbligatoria la firma ed il timbro in originale del Direttore dei Lavori, in alternativa può essere inviato via PEC prima della consegna dei provini al laboratorio; un controllo di accettazione per cls è costituito da tre coppie di cubi (se i provini consegnati sono inferiori a 6 verrà segnalato che il certificato non è valido ai fini del controllo di accettazione di tipo "A" previsto al DM 17/01/18). La mancanza del riferimento obbligatorio al verbale di prelievo verrà annotata sul certificato di prova. Il committente dichiara di conoscere le tariffe e le norme generali del Laboratorio e si impegna a rispettarle. I risultati di prova saranno comunicati solo attraverso certificato o RdP. Il materiale non accompagnato da richiesta di prova verrà respinto. La mancata SOTTOSCRIZIONE DEL D.L. SARA' ANNOTATA SUL CERTIFICATO/RdP e rende non valido il documento ai fini del DM 17/01/18.

IL MODULO VA COMPILATO OBBLIGATORIAMENTE IN TUTTE LE SUE PARTI. DIVERSAMENTE IL MATERIALE VERRA' RESPINTO.

IL SOTTOSCRITTO _____, DIRETTORE DEI LAVORI _____ (e-mail PEC del DL)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' (a norma del D.L. 17.01.18) I SEGUENTI DATI ED INVIA A CODESTO LABORATORIO

TRAMITE IL SIG. _____ DELLA DITTA _____

I SEGUENTI CAMPIONI DA SOTTOPORRE ALLE PROVE SOTTO DEFINITE AVENDO PRELEVATO I PROVINI DAL CANTIERE:

OPERA _____

CANTIERE in via/località _____ COMUNE DI _____ PROVINCIA _____

**BARRE IN ACCIAIO PER C.A. PROVA DI TRAZIONE A DEFORMAZIONE IMPOSTA CON RILIEVO DEL MODULO ELASTICO
E/O DEL DIAGRAMMA SFORZI-DEFORMAZIONI UNI EN 15630-1**

N. di provini	Sigla cartellino	TIPO DI ACCIAIO	ϕ Nominale mm	Proviene da rotolo o lavorazione a freddo? Sì = <input checked="" type="checkbox"/>	Diagramma sforzi/deformazioni? Sì = <input checked="" type="checkbox"/>	NOTE
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

E' obbligatorio segnalare l'eventuale provenienza da rotolo o deformati a freddo. Per ogni diametro e tipo di BARRE consegnare n. 3 campioni di lunghezza ≥ 1.2 ml (≥ 1.4 ml. se $\phi \geq 30$). La esclusione della prova di piega deve essere richiesta nelle NOTE perché sia evidente atto volontario del D.L.; SENZA TALE INDICAZIONE CONTRARIA ED ESPLICITA VERRA' AUTOMATICAMENTE ESEGUITA.

DATI	INTESTAZIONE CERTIFICATO/RDP	INTESTAZIONE FATTURA	COMMITTENTE
Ragione sociale / Nome e Cognome	_____	_____	_____
Indirizzo			
Località			
Cap-Città			
P.IVA /C.F. intestatario fattura		COD.UNIVOCO/PEC intestatario fattura	TELEFONO COMMITTENTE:
E-mail per invio fattura e avviso prove in consegna _____			
TIPO DI PAGAMENTO AL RITIRO DEI CERTIFICATI/RDP: <input type="checkbox"/> POS <input type="checkbox"/> Assegno <input type="checkbox"/> Bonifico Bancario			

Il richiedente SOTTOSCRIVE anche le NORME GENERALI del laboratorio, l'allontanamento dei provini distrutti, dopo 30 giorni dall'esecuzione della prova salvo diverse indicazioni, ed autorizza infine il trattamento elettronico dei dati personali soggetti all'art. 10 L.625/96 e s.m.i. esclusivamente ai fini contabili e fiscali ed esprime il consenso alla ricezione delle fatture a mezzo posta elettronica all'indirizzo sopra espresso, ai sensi dell'art. 21 del DPR 633/72. come modificato dal DL 20 febbraio 2004 n. 52.

VERBALE DI ACCETTAZIONE (COMPILAZIONE A CURA EISEKO PROVE)	
NUMERO	
DATA	

TIMBRO E FIRMA IN ORIGINALE DEL DIRETTORE DEI LAVORI

Redatto da CRS: Ing. Diego Dalla Chiara 	Approvato da DL: Ing. Giorgio Pomini 	Rev. del 17/04/18
---	--	----------------------

La merce viaggia in esenzione di bolla di accompagnamento ai sensi dell'art. 4 e 4.7 del dpr 627 del 06.10.78; trattasi infatti di campioni a prove tecniche distruttive.