



RICHIESTA PROVE SU BLOCCHI IN MURATURA
(Legge 1086/71 – D.M. 17/01/2018 – UNI EN 772-1)

Opera*: _____

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

Comune*: _____ Prov.*: _____

Proprietario*: _____

Impresa (Dati, e-mail): _____

Intestatario dei Certificati*: _____

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

CHIEDE

l'esecuzione delle prove su BLOCCHI IN MURATURA relativi all'opera di cui in oggetto:

N. prelievo ■	Sigla	Posizione in opera* Verbale di prelievo	Compressione ↓		Altra tipologia di prova	Dim. [cm]	Data prelievo*
			//	⊥			
			<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"/>			

(■) Ai sensi del D.M. 17/01/2018 al punto 11.10.1.1.1 viene indicato che, nel caso in cui il fabbricante abbia dichiarato la sola resistenza caratteristica, il controllo di accettazione in cantiere sarà effettuato su almeno un campione (6 elementi) per ogni 350 m³ di fornitura per elementi di Categoria II, innalzabili a 650 m³ per elementi di Categoria I. Per ogni campione, siano f₁, f₂, ... f₆ la resistenza a compressione dei sei elementi con f₁ < f₂ < ... < f₆, il controllo si considera effettuato con esito positivo se risulta verificata la seguente disuguaglianza: f₁ ≥ f_{bk}, dove f_{bk} è la resistenza caratteristica a compressione dichiarata dal fabbricante.

(↓) Compressione rispetto all'asse dei fori (parallela all'asse dei fori // o perpendicolare ⊥).

E' assolutamente indispensabile identificare i campioni con le sigle riportate sul documento di richiesta prove come da Circolare n. 4179 del 19/06/2014 emessa dal Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici - Servizio Tecnico Centrale.

In mancanza di tali dati i campioni non potranno essere accettati.

DATI INTESTATARIO della FATTURA* - [Rif. Prev. N. _____] ■

Ditta/Nome, Cognome*: _____

Via*: _____ C.A.P.: _____ Città*: _____ (____)

Codice Fiscale*: _____ P.Iva*: _____

Tel. _____ Cell. _____ e mail: _____

Forma di pagamento: contrassegno postale R.D. (ritiro) B.B. _____

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, _____

X IL LABORATORIO

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, (■) da inserire nel caso vi è un preventivo scritto.

Laboratorio prove materiali con sistema di gestione qualità UNI EN ISO 9001: 2008 Bureau Veritas n. IT244738

Laboratorio autorizzato con D.M. n. 1681 del 25/02/2013 dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti di cui all'Art. 59 del D.P.R. 380/2001 (Legge 5.11.1971 n. 1086)

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.