

FODATA.....

Spett.^{le}

SIDERCEM ITALIA s.r.l.

Laboratorio Autorizzato di Caltanissetta

(D.P.R. n° 380/2001 – art. 59)
(Legge 1086/71 – art. 20)

1 DATI ANAGRAFICI RICHIEDENTE

Il sottoscritto
(cognome, nome, indirizzo)

Nella qualità di: Direttore dei Lavori Collaudatore Tecnico di fiducia

dichiara quanto segue:

2 OGGETTO DEI LAVORI

.....
.....
.....

3 DATI INFORMATIVI

- 3.1 Ente Appaltante / Proprietario:PEC:..... Tel.....
- 3.2 RUP:PEC:..... Tel.....
- 3.3 Collaudatore in corso d’opera:PEC:..... Tel.....
- 3.4 Direttore dei Lavori:PEC:..... Tel.....
- 3.5 Tecnico di fiducia: Tel.....
- 3.6 Impresa Esecutrice: Tel.....
- 3.7 Altro: Tel.....

4 PAGAMENTO ONERI

Lo scrivente Direttore dei Lavori / Collaudatore prescrive il pagamento degli oneri di prova, di cui alla presente richiesta, a carico di:

INTESTAZIONE
FATTURA:

P.IVA:C.F:..... PEC:.....

il cui Legale Rappresentante sottoscrive per accettazione:

Timbro e firma del Legale rappresentante

5

Timbro e
firma del: Direttore dei Lavori:..... Collaudatore:.....

Firma del: Tecnico di fiducia _____

6 Natura del materiale: **C.F.R. (Cemento fibrorinforzato)**

7 Numero complessivo(.....)

IDENTIFICAZIONE CAMPIONE

<i>Progressivo campioni</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
Miscela n.						
Inizio impasto						
Fine impasto						
Prelievo da betoniera						
Prelievo da pompa						
Altro						

PRELIEVO E PROVE RICHIESTE SU CFR FRESCO

<i>Massa volumica della miscela fresca</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Consistenza (Slump)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Determinazione del contenuto di fibre</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Prelievo di cubetti</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Prelievo di travetti</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Prelievo di provini per prova all'urto</i>	<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"/>

PROVE SU CFR INDURITO

<i>Rottura a compressione</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Resistenza alla flessione</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Modulo elastico</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Resistenza all'urto</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Prove su piastra</i>	<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"/>

8 Timbro e firma del: Direttore dei Lavori / Collaudatore che consegna in campioni (*):

Tecnico di fiducia che consegna i campioni

(*): Nel caso in cui il Direttore dei Lavori / Collaudatore non consegnasse personalmente i campioni dovrà comunque sottoscrivere tutte le pagine indicando qualifica e dati personali del suo incaricato.