

DATA.....

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

Lo scrivente Direttore dei Lavori / Collaudatore nel rispetto del D.M. Infrastrutture e Trasporti del 17/01/2018 chiede che le eventuali non conformità vengano trasmesse al Committente/RUP

6

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

Firma del: Tecnico di fiducia

