



Azienda Certificata UNI EN ISO 9001:2008

TIMBRO DELLA DITTA RICHIEDENTE

VERIFICA PERIODICA SCADUTA

VERIFICA PERIODICA IN SEGUITO
DI RIPARAZIONE

* VERIFICA PERIODICA IN **VIGORE**

Il sottoscritto utente metrico comunica che sono a disposizione di codesto laboratorio per le verifiche previste dalla vigente normativa agli strumenti appresso specificati, al seguente indirizzo

* data **SCADENZA** verifica _____

N° REA

DITTA _____		ATTIVITA' _____	
VIA _____	CAP _____	COMUNE _____	PROVINCIA _____
GIORNO CHIUSURA _____	TEL _____	FAX _____	P.IVA _____

DESCRIZIONI STRUMENTI

MARCA	MODELLO	MATRICOLA	PORTATA MAX (Kg)	DIV.(Kg)	CERTIFICATO DI CONFORMITA'	
					OK	NO
					OK	NO
					OK	NO
					OK	NO
					OK	NO
					OK	NO

Dichiarazione relativa agli strumenti elettronici ai sensi e per gli effetti della C.M. 552689/62 del 17/09/1997. **GLI STRUMENTI SOGGETTI A VERIFICA**

PERIODICA A SEGUITO DI RIPARAZIONE-motivo di intervento _____

eseguito...il _____ dal...tecnico _____

della...ditta _____ fabbricante metrica con n° _____ bollini

rimossi _____ funzione dei bollini rimossi _____

spillare qui l'attestazione del versamento

Attestazione n. del
del versamento di
sul ccp n.***** intestato a Innovazioni & bilanciai

l'utente metrico
