

RICHIESTA PER PROVE DI LABORATORIO SU MATERIALI DA COSTRUZIONE
 ai sensi del D.M. 17/01/2018

DIRETTORE DEI LAVORI - DIRETTORE TECNICO DI STABILIMENTO					
Cognome			Nome		
Qualifica			N. iscrizione all'Ordine		
Indirizzo					
Città			C.A.P.		Provincia
Riferimenti del Direttore dei Lavori	Telefono		Cellulare		
	e-mail		PEC		
CANTIERE					
Luogo del prelievo	Indirizzo			Città	
	C.A.P.			Provincia	
	Protocollo pratica denuncia c.a.			Esecutore del prelievo	
PROPRIETÀ - COMMITTENTE DEI LAVORI					
Denominazione					
Riferimenti	Telefono		Cellulare		
	e-mail				
IMPRESA ESECUTRICE					
Denominazione					
Riferimenti	Telefono		Cellulare		
	e-mail				
INTESTATARIO DEL CERTIFICATO DI PROVA					
Persona fisica	<input type="checkbox"/>	Persona Giuridica	<input type="checkbox"/>		
Cognome			Nome		
Ragione sociale					
Codice Fiscale			Partita I.V.A.		
Indirizzo			Cod. destinatario		
Città			C.A.P.		Provincia
Riferimenti	Telefono		Cellulare		
	e-mail				
Spedizione del certificato all'indirizzo dell'intestatario	<input type="checkbox"/>				
Spedizione del certificato al seguente indirizzo					
INTESTATARIO FATTURA (compilare solo se diverso dal Richiedente)					
Persona fisica	<input type="checkbox"/>	Persona Giuridica	<input type="checkbox"/>		
Cognome			Nome		
Ragione sociale					
Codice Fiscale			Partita I.V.A.		
Indirizzo			Cod. destinatario		
Città			C.A.P.		Provincia
Riferimenti	Telefono		Cellulare		
	e-mail				
Procedura d'urgenza (con supplemento del 50%)	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Copie certificati N.					

PROVE DI COMPRESSIONE SU CALCESTRUZZO

N. campione	Tipo campione (cubo/cilindro)	Classe di resistenza ⁽¹⁾ (R _{ck})	Classe di consistenza ⁽²⁾	Classe di esposizione ⁽³⁾	Data prelievo	Compressione dopo giorni	N. verbale	Contrassegni ⁽⁴⁾	Cassaforma
									<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"/>

Designazione calcestruzzo (es.: C25/30 S4 XC2)⁽¹⁾ Classi di resistenza C20/25, C25/30, C28/35, C30/37, C32/40, C35/45, C40/50, C45/55⁽²⁾ Classi di consistenza S1, S2, S3, S4, S5, SCC⁽³⁾ Classi di esposizione X0 XC1, XC2, XC3, XC4 XD1, XD2, XD3 XS1, XS2, XS3 XF1, XF2, XF3, XF4 XA1, XA2, XA3⁽⁴⁾ Contrassegni presenti sul campione indicativi della posizione delle strutture interessate dal prelievo.**PROVE DI TRAZIONE E PIEGAMENTO SU ACCIAI PER CEMENTO ARMATO ORDINARIO**

N. campione	Diametro nominale (mm)	Tipo di acciaio B450A, B450C	Data prelievo	N. verbale	Produttore	Contrassegni ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Contrassegni indicativi della posizione delle strutture interessate dal prelievo.

Note:

- La mancata sottoscrizione della richiesta da parte del Direttore ai Lavori determinerà l'emissione di un Rapporto di Prova; in tal caso la certificazione non può assumere valenza ai sensi del D.M. 17/01/2018 § 11.2.5.3 e § 11.3.2.10.4.
- La mancata indicazione del Verbale di Prelievo sarà annotata sul certificato di prova.
- La mancata indicazione della posizione delle strutture interessate da ciascun prelievo sarà annotata sul certificato di prova.

Il Certificato di prova riporterà le seguenti note quando applicabili:

- "Ai sensi del § 11.2.5.3 del D.M. 17/01/2018 le prove di compressione effettuate oltre il 45° giorno dalla data di confezionamento del campione, vanno integrate da quelle riferite al controllo della resistenza del calcestruzzo in opera."
- "Ai sensi del § 11.2.4 del D.M. 17/01/2018 i risultati dello stesso prelievo per i quali la differenza fra i valori di resistenza a compressione dei 2 provini superi il 20% del valore inferiore non sono impiegabili per i controlli di accettazione di cui al § 11.2.5 del D.M. 17/01/2018 e pertanto dovranno applicarsi le procedure di cui al § 11.2.5.3, ultimi tre capoversi, dello stesso D.M. 17/01/2018."
- "Il numero minimo di campioni per eseguire il controllo di tipo A previsto dal § 11.2.5.1 del D.M. 17/01/2018 è pari a 6."
- I campioni di acciaio inviati al Laboratorio dovranno essere riconoscibili attraverso il marchio di identificazione, che sarà rilevato ed indicato sul Certificato di Prova. Qualora il marchio non sia presente o non sia riconoscibile tra quelli depositati presso il Servizio Tecnico Centrale del Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici, il certificato di prova riporterà una nota e il documento non risulterà valido ai fini del controllo di accettazione.

CONDIZIONI GENERALI

- Il richiedente, sottoscrivendo la presente richiesta, dichiara di aver preso visione ed accettare le condizioni generali del Laboratorio Cismondi S.r.l..
- Per l'esecuzione delle prove è necessaria la sottoscrizione della richiesta da parte dell'intestatario della fattura.
- I risultati delle prove saranno comunicati solo mediante l'emissione dei certificati.
- Ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 - relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e al Principio di Accountability, si precisa che le informazioni contenute in questo documento e negli eventuali allegati sono riservate e per uso esclusivo del destinatario.
- Il materiale residuo sarà smaltito dopo 30 giorni dall'emissione dei certificati di prova, salvo diversamente richiesto dal Committente. Il materiale giacente e non sottoposto a prova per mancanza di disposizioni da parte del Committente sarà smaltito entro 30 giorni dalla consegna al Laboratorio.
- Il pagamento delle prove dovrà essere effettuato come da contratto.
- Salvo diverse indicazioni, il certificato di prova sarà spedito a mezzo mail all'indirizzo del Committente.

Luogo _____ Data _____

L'impresa / la Proprietà
*Firma***L'intestatario della fattura**
*Firma***Il Direttore dei Lavori /
Il Direttore Tecnico di Stabilimento**
*Timbro e firma*Verifica conformità
materiale consegnato
(a cura del Laboratorio)