



**Oggetto:** n° campione/i di **asfalto**

**ANALISI RICHIESTE:**

| TIPO DI PROVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | DA ESEGUIRE SU:   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1- Esecuzione sul campione di <b>"TAL QUALE"</b> , si richiede di <b>CARATTERIZZARE LA PERICOLOSITÀ</b> del campione in relazione a quanto prescritto dalla decisione 2000/532/CE e s.m.i.<br>Verificare se presenti le sostanze classificate come pericolose come indicato nel Regolamento n. 1272/2008 (Regolamento CLP) D.Lgs. n. 152/06 e s.m.i. e come indicato nella Decisione 2014/955/UE relativa all'elenco dei Codice CER dei rifiuti, considerando il Regolamento UE n. 1357/2014 che abroga e sostituisce l'Allegato 3 della Direttiva 2008/98/CE. | Campione Indicato |

|                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| Campione / matrice:   | asfalto fresato/rimosso |
| Relativo a :          |                         |
| Luogo campionamento : |                         |
| Proprietario :        |                         |
| Impresa :             |                         |
| Contenuto in :        |                         |
| Presentato da :       |                         |
| Campionato da :       |                         |
| Personale presente :  |                         |
| Data campionamento :  |                         |
| Aspetto :             |                         |
| Note :                |                         |

Tempistica prove: **8 – 10 gg lavorativi dal ricevimento campione**

**TIMBRO E FIRMA PER ACCETTAZIONE**

Io sottoscritto **sig.** \_\_\_\_\_ per sé ed in qualità di **legale rappresentante**  
\_\_\_\_\_ commissiona a **Studio Test S.r.l.** le prove  
sopra indicate, per gli importi concordati, dichiara che i dati riportati sopra sono veri ed esatti e s'impegna "in solido" con la Ditta/Società committente, al pagamento dell'importo concordato.

\_\_\_\_\_ (timbro e firma - dati fiscali completi)