



STUDIOTEST

LABORATORI E UFFICI: StudioTest s.r.l. / Via Aldo Moro, 38 / 24050 Zanica (BG) / Italy
Tel. 035 670698 / Fax 035 671614 / info@studiotest.it / www.studiotest.it

PROT.N.:	
Ric. N°:	
DATA:	

Spazio riservato al Laboratorio

Richiedente / Intestazione fattura / Ragione Sociale

P.IVA

C.F.

Telefono:

fax:

e-mail:

Ai sensi del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, informiamo che il trattamento dei dati, verrà utilizzato esclusivamente ai fini contabili, commerciali, promozionali e per l'aggiornamento della banca dati aziendale. È comunque facoltà degli interessati esercitare i diritti previsti dall'articolo 13 del decreto citato, con semplice richiesta scritta.

Oggetto: Richiesta di prove a compressione su campioni estratti in struttura

*Cantiere:

*Committente:

Responsabile tecnico dei c.a.:

Impresa:

Note:

Totale campioni n°

*N° Carote:								
Rapporto H/D:								
Contrassegno/verbale prel.								
*Data estrazione:								
*Struttura:								
*Rottura a compressione:								
Rck di progetto (MPa)								
Spezzoni da testare per carota:								
*Rettifica:								
Data di getto:								

*DATI OBBLIGATORI

RESPONSABILE TECNICO DEI CEMENTI ARMATI
TIMBRO E FIRMA

IL RICHIEDENTE (Timbro e Firma)

Ai sensi del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, informiamo che il trattamento dei dati, verrà utilizzato esclusivamente ai fini contabili, commerciali, promozionali e per l'aggiornamento della banca dati aziendale. È comunque facoltà degli interessati esercitare i diritti previsti dall'articolo 13 del decreto citato, con semplice richiesta scritta.

Il Sottoscritto

per sé ed in qualità di

commissiona a Studio Test S.r.l. le prove sopra indicate, per gli importi

riportati a fianco, dichiara che i dati riportati sopra sono veri ed esatti e

s'impegna "in solido" con la Ditta/Società committente, al pagamento

dell'importo indicato a fianco come "Totale Fattura".

Timbro e Firma

COPIA STUDIO TEST S.r.l. / CLIENTE

IVA		
TOTALE FATTURA		