

MODULO DI RICHIESTA OFFERTA DI VERIFICAZIONE PERIODICA DI STRUMENTI PER PESARE A FUNZIONAMENTO NON AUTOMATICO

Da inviare a mezzo email a lab.metrice@gtngroup.it, oppure a mezzo pec gtnmetrice@pec.it,

Titolare dello strumento (Ragione Sociale): _____		
Indirizzo Sede legale: _____		Comune _____
Ubicazione strumento: _____		Comune _____
Partita I.V.A.: _____	REA: _____	Codice SDI _____
Referente: _____	Recapito telefonico: _____	
E-mail: _____	Pec : _____	

RICHIESTE LA

☒ **VERIFICA PERIODICA**

☐ **VERIFICA PERIODICA DOPO RIPARAZIONE**

DEI SEGUENTI STRUMENTI PER PESARE:

MARCA BILANCIA	MODELLO	MATRICOLA	PORTATA MASSIMA	Divisione d/e	Meccanico/Elettronico	SCADENZA ETICHETTA

Si DICHIARA che gli strumenti sopra descritti non hanno subito alcuna modifica, e che i requisiti originari dichiarati dal fabbricante per l'ammissione a verifica metrica sono rimasti invariati. Si DICHIARA, altresì, di essere consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000

Con la firma in calce del presente modulo il cliente / titolare dello strumento accetta espressamente il regolamento per la verifica periodica di strumenti per pesare RE01-01 in ultima revisione applicabile, consultabile sul sito internet <https://www.gtngroup.it/laboratorio>

DATA

FIRMA

Parte riservata all'Organismo:

La richiesta viene

☐ **Accettata**

☐ **Respinta**

(Motivazione)

Firma operatore

Ricevuto il _____ richiesta nr: _____

Ispettore incaricato dell'attività: _____

eseguito il: _____