

Università degli studi di Palermo		
Titolo	Classe	Fascicolo
N.		
UOR	CC	RPA

Prot. n° \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Al DIPARTIMENTO DI  
INGEGNERIA CIVILE,  
AMBIENTALE E AEROSPAZIALE  
LABORATORIO SPERIMENTALE  
Viale delle Scienze - 90128 Palermo  
Tel. 09123896-781-773 Fax. 091427121**

**RICHIESTA PROVE DI COMPRESSIONE DI CUBETTI DI CLS**

Il sottoscritto **DIRETTORE DEI LAVORI** \_\_\_\_\_, in riferimento al D.M. del 14 gennaio 2008 pubblicato nel supplemento ordinario n° 30 della Gazzetta Ufficiale n° 19 del 04 febbraio 2008, al fine di verificare la conformità delle caratteristiche del calcestruzzo posto in opera rispetto a quanto stabilito dal progetto:

- Consegna/invia** n° \_\_\_\_\_ provini di calcestruzzo di forma cubica da sottoporre a prova di compressione secondo quanto indicato dalla norma UNI EN 12390-3.
- Elenca** nella seguente tabella i provini, le caratteristiche e le indicazioni dei prelievi eseguiti al momento della posa in opera, così come riportato nel verbale di prelievo N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

N°	Sigla del provino	Data di prelievo del provino	Dimensioni del provino x-y-z [mm]	Classe di resistenza [MPa]	Opera o parte d'opera riportata nel verbale di prelievo
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

- Autorizza**, se necessaria, la rettifica dei provini.
- Dichiara** che il prelievo è stato effettuato in sua presenza e/o da un tecnico di sua fiducia e che i lavori in esecuzione hanno per oggetto: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. **Specifica** nelle tabelle seguenti il Committente al quale dovrà essere intestato il certificato e i dati per la fatturazione.

INTESTAZIONE CERTIFICATO	INTESTAZIONE FATTURA
_____	_____
_____	_____
Via e N°: _____	Via e N°: _____
Località: _____	Località: _____
Tel. _____	Tel. _____
P. IVA o C. F. _____	P. IVA o C. F. _____

6. **Dichiara** di essere stato delegato ad autorizzare il trattamento dei dati personali dell'intestatario del certificato e dell'intestatario della fattura ai sensi del d.lgs. n. 196/2003.

7. **Chiede** che i certificati siano consegnati/o spediti a: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

In caso di trasmissione a mezzo fax la richiesta, ai sensi dell'art. 6 L. 30/12/1991 n. 412, sostituisce l'originale.

Timbro e firma del Direttore dei Lavori