|  |  |
| --- | --- |
| DATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Spettabile**MTIC InterCert S.r.l.**Via Moscova, 11 - RHO (MI)Tel. 02/97.07.18.00 - Fax 02/93.08.176www.mtic-group.org/info@mtic-group.org |

Tutti i campi nella seguente richiesta sono da compilare obbligatoriamente, come indicato nel DM 17.01.18 e Circ. n.7 del 21.01.19, nello specifico:

* Le prove di compressione vanno eseguite entro 45 giorni dalla data di prelievo. In caso di mancato rispetto di tali termini le prove di compressione vanno integrate da quelle riferite al controllo della resistenza in opera, ai sensi del §11.2.5.3.
* Se la differenza tra i valori di resistenza dei due provini supera il 20% del valore inferiore, ai sensi del §11.2.4 del DM 17-01-18 i risultati non sono impiegabili per i controlli di accettazione di cui al §11.2.5 del DM 17-01-18 e pertanto dovranno applicarsi le procedure di cui al §11.2.5.3 ultimi tre capoversi.

In entrambi i casi MTIC INTERCERT accetterà e sottoporrà a prova i provini indicando questa nota sul certificato.

**Al fine di garantire l’esecuzione delle prove di compressione nei tempi stabiliti, i provini dovranno pervenire almeno 10 giorni prima della scadenza del 45° giorno.**

**I provini consegnati al laboratorio oltre il terzo giorno dalla data di prelievo, dovranno essere privi di qualsiasi tipo di casseforme.**

|  |
| --- |
| **IL DIRETTORE LAVORI** |
|  |
| Nome:  |  | Cognome: |  |
|  |
| Via: |  | n. |  | CAP: |  | Comune: |  |
|  |
| Tel:  |  | pec: |  |
|  |
| **CHIEDE** di eseguire le prove ai sensi del:  | [ ]  DM del 17-01-18 e Circ. n.7 del 21-01-19 |
|  |
| **DICHIARA DI:**  |
|  |
| [ ]  aver presenziato al prelievo dei campioni sottoelencati |  |
| [ ]  aver incaricato un tecnico di fiducia al prelievo dei campioni sottoelencati: |  |
| [ ]  delegare alla consegna dei materiali la società/persona: |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **INDIRIZZO DEL CANTIERE:** Via: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  |
| **PROPRIETÀ / COMMITTENTE** |  |
|  |
| Via: |  | n. |  | CAP: |  | Comune: |  |
|  |
| Tel: |  | mail: |  |
|  |
| **IMPRESA COSTRUTTRICE** |  |
|  |
| Via: |  | n. |  | CAP: |  | Comune: |  |
|  |
| Tel: |  | mail: |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTESTATARIO FATTURA:** |  |
|  |
| Via: |  | n. |  | CAP: |  | Comune: |  |
|  |
| Tel: |  | mail: |  |
|  |
| P. IVA |  | C.F. |  |
|  |
| Codice SDI: |  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| Il Certificato di Prova originale verrà consegnato al Direttore Lavori mezzo:  | [ ]  Posta PEC  |
| [ ]  Ritiro a mano |
|  |
| I certificati, oltre che al Direttore Lavori, dovranno essere inviati alla seguente mail: |  |
|  |

|  |
| --- |
| **CUBI IN CLS** |
| **QUANTITÁ****CUBI** | **CONTRASSEGNO SUL PROVINO** | **TIPO DI STRUTTURA (GETTO)** | **DATA****PRELIEVO** | **CLASSE CLS****Rck** | **VERBALE DI PRELIEVO** | **DIMENSIONI****cm** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Attenzione: Il numero minimo dei provini per il controllo di accettazione in cantiere di tipo A prescritto dalle NTC è pari a 6 §C11.2.5.3.

|  |
| --- |
| **BARRE IN ACCIAIO** |
| **QUANTITÁ****BARRE** | **CONTRASSEGNO** | **TIPO MATERIALE****(BARRA / PROFILATO)**  | **QUALITA’ MATERIALE (B450\_ / S255JR)** | **FERRIERA** | **VERBALE DI PRELIEVO** | **Ø NOMINALE** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Attenzione: - Lunghezza ≥1500 mm necessaria per eseguire le prove di trazione, piegamento e raddrizzamento.

- Il numero minimo dei provini per il controllo di accettazione in cantiere è di set di 3 barre per ogni diametro da provare §11.3.2.12 prescritto dalle NTC.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Il Direttore Lavori |  |  | L’Intestatario della fattura |
| *(Timbro e Firma in originale)* |  |  | *(Timbro e Firma in originale)* |