



## MODULO D'ORDINE DELEGATO PER LA VERIFICAZIONE PERIODICA DI STRUMENTI METRICI IN CONFORMITA' AL D.M. N.93/17 E SECONDO LA IO7.1.1.

### Titolare dello strumento metrico (Cliente)

Ragione Sociale: \_\_\_\_\_ REA: \_\_\_\_\_  
 Indirizzo: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_  
 Città/Comune: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
 P.IVA: \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale: \_\_\_\_\_ mail: \_\_\_\_\_

### Luogo di ubicazione dello strumento (compilare solo nel caso in cui l'ubicazione sia differente)

Indirizzo: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_  
 Città/Comune: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

(compilare solo nel caso in cui lo strumento sia utilizzato su aree pubbliche/mercati ecc.. indicare indirizzo completo)

mercato di: \_\_\_\_\_

DPI previsti per l'accesso all'area interessata all'attività: \_\_\_\_\_

### Dati tecnici degli strumenti per i quali si richiede la verifica periodica

(se necessario allegare ulteriore elenco)

Dati da rilevare dalla targhetta metrologica dello strumento			Portata kg	Divisione g	Costo €	Costi aggiuntivi €
Marca	Modello	Matricola				

**a seguito di:**  scadenza naturale della verifica periodica  riparazione dello strumento  
 ordine di aggiustamento emesso dalla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_

**il Sottoscritto:** \_\_\_\_\_ **titolare di strumento/i metrico/i**  
**autorizza la Ditta:** \_\_\_\_\_ in qualità di delegato ad inoltrare il  
 presente modulo d'ordine come richiesta di verifica periodica dei sopraelencati strumenti metrici all'Organismo di  
 ispezione I.M. Laboratory, autorizzando sin d'ora a fatturare la verifica periodica direttamente alla Ditta delegata.

**I costi e le modalità di pagamento sono in base a:** \_\_\_\_\_ Convenzione/contratto con il delegato

**Note:** Il Titolare dello strumento viene informato che l'ispettore incaricato per l'attività sarà il Sig. \_\_\_\_\_

Questo si intende accettato qualora non pervengano, entro 2 giorni lavorativi dall'ordine, motivazioni giustificate e scritte per una  
 eventuale ricsuazione.

**La verifica periodica verrà effettuata entro 45 giorni dalla data di consegna del presente modulo d'ordine  
 compilato e firmato dal titolare dello strumento e dal delegato.**

**L'intervento è da eseguirsi presso:**  La sede dell'Organismo di ispezione  Il luogo di utilizzo dello strumento metrico  Presso la sede della Ditta delegata

La firma del presente modulo d'ordine attesta l'accettazione del regolamento R1 da parte del Cliente/Titolare dello strumento e  
 del Delegato. Il regolamento R1 è disponibile su sito internet di Custom s.p.a. - www.custom.biz

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c., si approvano specificatamente le seguenti clausole riportate nel  
 Regolamento R1 in ultima revisione applicabile.

Par.4) EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI VERIFICAZIONE PERIODICA;

Par.7) RECLAMI, RICORSI E CONTENZIOSI

Par.8) DOVERI E DIRITTI;

Par.9) CONDIZIONI GENERALI.

	Il titolare dello strumento dichiara che : Lo strumento è provvisto di Libretto metrologico Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Il delegato informa il titolare dello strumento che si impegna a consegnare il certificato di verifica e l'eventuale libretto metrologico rilasciato dall' OdI.
<b>Data ordine</b>	<b>Firma del titolare dello strumento metrico</b>	<b>Firma del delegato</b>

SPAZIO RISERVATO ALL'ORGANISMO DI ISPEZIONE per riesame ordine

\_\_\_\_\_ note : \_\_\_\_\_  
**Data riesame ordine** **Firma del responsabile tecnico**