

**AL SERVIZIO DI METROLOGIA LEGALE METROCAL S.R.L.  
RICHIESTA DI VERIFICAZIONE PERIODICA**

Il Sottoscritto: _____	In qualità di: _____	
Azienda: _____		
Sede Legale: _____		
Comune: _____	Provincia: _____	CAP: _____
Codice Fiscale: _____	P. IVA: _____	
Telefono: _____	Fax: _____	e-mail: _____
REA (Repertorio Economico Amministrativo CCIAA): _____		

- Richiede Verifica Periodica:**
- A seguito di scadenza della validità della verifica precedente
- A seguito di ordine di aggiustamento N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- A seguito di riparazione
- Verifica da effettuarsi:**
- Presso Azienda
- Presso Laboratorio Metrologico

**VERIFICA DA EFFETTUARSI PRESSO (Da compilare solo se la Sede Operativa è diversa dalla Sede Legale):**

Azienda: _____		
Indirizzo: _____		
Comune: _____	Provincia: _____	CAP: _____
Codice Fiscale: _____	P. IVA: _____	
Telefono: _____	Fax: _____	
REA (Repertorio Economico Amministrativo CCIAA): _____		

DETTAGLIO STRUMENTI						
STRUMENTO	COSTRUTTORE	MODELLO	MATRICOLA	PORTATA	Div. e	Classe

Si prega di controllare le informazioni fornite in quanto saranno utilizzate per la formulazione dell'offerta commerciale. L'offerta può variare in funzione delle caratteristiche della bilancia e della distanza del luogo di verifica dalla nostra sede.

**Da compilarsi solo in presenza di intermediario:**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di titolare degli strumenti sopra elencati

**AUTORIZZA:**

La Società \_\_\_\_\_ in qualità di delegato a:

- Inoltare il presente modulo di richiesta di verifica periodica all'organismo di Ispezione  
- a svolgere la parte amministrativa, compresa l'emissione della fattura, relativa alla verifica periodica degli strumenti

Il titolare dello strumento dichiara di aver preso visione e di accettare il regolamento generale delle attività ispettive disponibile sul sito [www.metrocal.it](http://www.metrocal.it) Restituire, il modulo compilato, a mezzo fax al Nr. 081.3722290 o a mezzo e-mail a:

DATA: \_\_\_\_\_ FIRMA (LEGGIBILE) \_\_\_\_\_