

PARTE A – RICHIESTA VERIFICAZIONE PERIODICA

Rag.Soc.	Data della richiesta:
p.iva/c.f.:	Indirizzo verificaione:
Via	
Città	
Cap Prov.	

Per i seguenti strumenti:

Strum E M	Tipo	Marca e Modello	Matr.	Max kg	e kg	Presenza Libretto Metrologico	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						sì	No
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						sì	no
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						sì	no
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						sì	no
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						sì	no
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						sì	no
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						sì	no
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						sì	no
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						sì	no
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						sì	no
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						sì	no
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						sì	no
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						sì	no

NOTE: _____

DA COMPILARE SOLO IN CASO DI UN DELEGATO

Il sottoscritto _____, titolare dello/gli strumento/i autorizza la ditta _____ in qualità di delegato ad inoltrare il seguente modulo di richiesta di verificaione periodica dei sopraindicati strumenti metrici all'Odi della FRACASSO ENZO E BRUNO srl, autorizzando la sottoscrizione sul libretto metrologico dell'avvenuta esecuzione della Verificazione Periodica e la fatturazione diretta al delegato. Il delegato si impegna a gestire la documentazione prevista dal DM 93/17, art. comma 2, art.7 e art.8.

MODALITA' DI SVOLGIMENTO

Lo svolgimento della verificaione periodica avviene con masse campione dell'Odi, in corretto stato di taratura, dalle caratteristiche idonee in base allo strumento da sottoporre all'Ispezione. L'attività di verificaione, se effettuata presso la Vostra sede, richiede:

- Trasporto delle masse campione
- Dotazioni personali di sicurezza del nostro personale, secondo quanto richiesto dalle normative vigenti
- Procedure di effettuazione della verificaione periodica dell'Odi, in linea con la normativa applicabile

Al termine dell'effettuazione della verificaione periodica saranno registrati i dati relativi all'esito sul "Libretto Metrologico", in possesso del Titolare dello Strumento. L'esito della verificaione potrà essere: positivo (se le prove sono in linea con i requisiti) oppure negativo (se le prove non sono in linea con i requisiti) Al termine del riesame dei verbali di Ispezione sarà emesso un Certificato di Ispezione in accordo ai requisiti UNI CEI EN ISO/IEC 17020 e il DM n°93/2017. I dati raccolti saranno conservati dall'Odi. Il personale che esegue le verificazioni periodiche è in possesso dei requisiti di competenza richiesti. Le condizioni che il Titolare dello Strumento deve soddisfare sono:

- Mettere a disposizione spazi e attrezzature in linea con i requisiti di salute e sicurezza applicabili
 - Assicurare il rispetto dei requisiti ambientali indicati nel Decreto n° 93/2017
 - Aver letto ed accettato il Regolamento dell'Organismo di Ispezione disponibile su www.fracassobalance.it
 - Assicurare che lo strumento soggetto a verificaione periodica sia in corretto stato di funzionamento e di pulizia
- Il prezzo praticato è in linea con il prezzario ufficiale dell'Odi di Fracasso Enzo e Bruno snc aggiornato al 30.09.2022

Il sottoscritto Titolare dello Strumento dichiara di aver letto e accettato il Regolamento dell'Odi in edizione corrente scaricato da www.fracassobalance.it

Il Titolare dello Strumento

Il Richiedente/Delegato
(Per conto del titolare dello strumento)

Il Responsabile Tecnico

RICHIESTA DI VERIFICA PERIODICA E PREVENTIVO

Riferimenti: file R.1 "Regolamento dell'Odi"

PARTE B - ANALISI DI FATTIBILITA'

TEMPISTICHE: _____

CAMPIONI DA UTILIZZARE

N°	TIPO	N°	TIPO	TIPO	TIPO	TIPO
	massa 1000 kg		massa 20 kg	pesiera 158 (2kg-1g)	pesiera 7T	Pesiera 177 (500mg-1mg)
	massa 500 kg		massa 10 kg	pesiera F2262 (2kg-1mg)	pesiera D9205 (5kg-1g)	Pesiera 21.100 (500mg-1mg)
			massa 5kg	pesiera 4319 (2kg-1g F1)		Pesiera F1204 (500g-1mg)

Caratteristiche: _____

Disponibili presso Odi A prestito da fornitore qualificato _____

BILANCE DI RIFERIMENTO DA UTILIZZARE: RADWAG 6kg:0,01g matr.666680 BEL ENGINEERING 32kg:0,1g matr. ITA2004105
 LMF003 1500kg:0,2kg _____

ESISTENZA LIBRETTO METROLOGICO: Sì No

REGISTRAZIONE DATI (esigenze particolari di software) _____

CONDIZIONI AMBIENTALI PARTICOLARI No Sì
(specificare) _____

ALTRO (specificare) _____

ESITO ANALISI DI FATTIBILITA': POSITIVO NEGATIVO

Il Responsabile Tecnico dell'Odi

Il responsabile dell'Odi

PARTE C - PREVENTIVO DI SPESA

DATI FATTURAZIONE

Rag.Soc.

Via

Città

Cap

Prov.

p.iva/c.f.:

Cod. univoco:

Data:

I costi e le modalità di pagamento sono in base a:

convenzione/contratto col delegato

convenzione/contratto con il cliente

PREZZO A VOI RISERVATO: €

TEMPI ESECUZIONE:

PAGAMENTO:

VALIDITA' DELL'OFFERTA:

ISPETTORE INCARICATO:

Il Responsabile Tecnico dell'Odi

Il Cliente, accettazione

PARTE D – RIESAME DEL CONTRATTO – data

Il Resp. Odi, per accettazione