



UFFICIO METRICO E DEL SAGGIO DEI METALLI PREZIOSI

Via Bonn - Zona Industriale 09170 ORISTANO
Tel./Fax 0783/73967 E-mail giorgio.melis@or.camcom.it

Reg. 62/bis _____

**RICHIESTA DI VERIFICAZIONE DI COMPLESSI DI MISURA PER LIQUIDI DIVERSI
DALL'ACQUA, COMPRESO IL G.P.L., FISSI CON PORTATA NOMINALE MASSIMA**

Qmax >200 l/min O MONTATI SU AUTOCISTERNA PER SINGOLA PISTOLA

(Il modello va completato in tutte le sue parti in stampatello e con caratteri chiari e leggibili)

UTENTE (Dati per intestazione fattura):

Denominazione _____

Attività _____ N. REA _____ UNITA' LOCALE N. _____

Cod. Fiscale _____ P.IVA _____

Comune di _____ Cap _____ Via _____ N. _____

Tel. _____ E-mail _____

FABBRICANTE METRICO (1)

Comune di _____ Cap _____ Via _____ N. _____

Cod. Fiscale/P.IVA _____ N.REA _____

(1) Parte riservata al Fabbricante metrico che presenta lo strumento a verifica per conto dell'Utente Metrico

Indicare a chi intestare la fattura: ALL'UTENTE METRICO AL FABBRICANTE METRICO

Nel caso venga omessa tale indicazione, la fattura verrà intestata all'Utente metrico

Presenta a verifica i seguenti strumenti

Codice (2)	Descrizione strumento	Marca	Modello	Matricola	P.max l./min.	Prodotto erogato	Tariffa (3) €	Esito P/N
A5	Misuratore							
A5	Misuratore							
A5	Misuratore							
A5	Misuratore							
Totale accertamento strumento/i (euro) 22% IVA inclusa								
Cod. B - Trasferimento personale (euro) 22% IVA inclusa (4)								
Cod. C - Movimentazione mezzi di prova (euro) 22% IVA inclusa (5)								
TOTALE DA PAGARE (euro) 22% IVA inclusa								

(2) e (3) Inserire codice e tariffa per ciascuno strumento presentato a verifica secondo la tabella riportata nella seconda pagina

Montati sull'autobotte	
Tipo di autoveicolo	Targa (o numero di telaio)

La verifica avrà luogo:

presso la Ditta _____

Con sede nel Comune di _____ Indirizzo _____

Si allega l'originale dell'**attestazione di pagamento** sul c/c postale n. 19228097 intestato alla Camera di Commercio di Oristano, causale verifiche metriche, per l'importo dovuto.

Data _____

Firma dell'Utente _____

Descrizione dell'intervento effettuato

Descrizione strumento	Marca	Modello	Matricola	Tipo di intervento	N. sigilli rimossi	Luoghi da cui sono stati rimossi i sigilli

Si dichiara che lo strumento non ha subito modificazioni e che mantiene inalterati i requisiti originari dichiarati dal fabbricante per l'ammissione a verifica metrica

Timbro e firma del titolare o legale rappresentante

Data _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003

Si informano gli utenti che il trattamento dei dati personali è finalizzato unicamente all'espletamento delle attività istruttorie ed amministrative necessarie in relazione a ciascun procedimento. Il trattamento potrà avvenire sia in forma cartacea sia con l'utilizzo di procedure informatizzate

NOTE

(2) e (3) Inserire codice e tariffa per ciascuno strumento presentato a verifica secondo la tabella appresso riportata

Codice	Accertamento strumento/i	Tariffa unitaria IVA inclusa (euro)
A5	Complessi di misura per liquidi diversi dall'acqua, compreso G.P.L., fissi con portata nominale massima $Q_{max} > 200$ l/min o montati su autocisterna per singola pistola	91,50

(4) Inserire tariffa secondo la tabella appresso riportata

Codice	Trasferimento personale	Tariffa IVA inclusa (euro)
B	Verifica a domicilio	19,31

Nessun importo è dovuto per le verifiche eseguite presso l'Ufficio Metrico (Via Bonn - Zona Industriale - Oristano)

(5) Inserire tariffa secondo la tabella appresso riportata

Codice	Movimentazione mezzi di prova	Tariffa IVA inclusa (euro)
C	Questa voce è dovuta qualora i mezzi di prova siano messi a disposizione dall'Ufficio Metrico e non dal richiedente la verifica	4,06

Spazio riservato alle registrazioni dell'Ispettore Metrico

Sopralluogo eseguito il _____

L'Ispettore metrico
