



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 PERIODICA DI MISURE SPECIALI DI CAPACITA'

(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)	Marca	N° matricola (se rilevabile)	N° misure	Capacità misura	Tariffa (3) €	Esito P/N
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 (in funzione della capacità) secondo la tabella riportata nella seconda pagina

La verifica avrà luogo:

- presso l'Ufficio Metrico (Via Bonn - Zona Industriale - ORISTANO)
- all'indirizzo appresso indicato:

Comune _____ 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 _____

Da compilare a cura del fabbricante metrico solo in caso di rimozione di sigilli metrici su strumenti di misura di tipo elettronico, ai sensi della C.M. 62/552689 del 17.09.1997

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 (in funzione del valore ponderale) secondo la tabella appresso riportata

Codice	Accertamento strumento/i	Tariffa unitaria IVA inclusa (euro)
A11	Misure speciali di capacità $V_0 < 1000$ l per la verifica dei complessi di misura per carburanti e bombole speciali per la verifica dei complessi di misura per G.P.L.	54,90
A12	Misure speciali di capacità $V_0 \geq 1000$ l per la verifica dei misuratori diversi dall'acqua, compreso G.P.L., montati su autocisterne o fissi	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
