



Camera di Commercio  
Oristano

## 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<br>(2)                                                     | Marca | N° matricola<br>(se rilevabile) | N° misure | Capacità misura | Tariffa (3)<br>€ | Esito<br>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    | 19,32                      |

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 | 4,07                       |

Spazio riservato alle registrazioni dell'Ispettore Metrico

Sopralluogo eseguito il \_\_\_\_\_

L'Ispettore metrico

\_\_\_\_\_