

 SOCOTEC	GENOVA DEPARTMENT Via Albisola, 121 16162 GENOVA (GE) Tel: +39 010 0015982 SOCOTEC ITALIA Srl – P.Iva 01872430648 Sede Legale: Via Bariola, 101-103 - 20045 Lainate (MI) Tel.: +39 02 9375 0000 - Fax: +39 02 9375 0099 www.socotec.it	RIF. VERBALE ACCETT. N° DATA/...../..... Spazio riservato al laboratorio
PEC: labge.socotecitalia@legalmail.it		
RICHIESTA PROVE SU MATERIALI DA COSTRUZIONE AI SENSI DELLA LEGGE N°1086 DEL 05.11.1971		N° DATA/...../.....

IL RICHIEDENTE* (in qualità di **Direttore dei Lavori** o altra figura titolata a richiedere prove ufficiali [collaudatore, RUP, CTU, etc.]):

Nome/Cognome : Titolo (**Dir. Lav.** o altra figura titolata):

Via : Città : Prov.: CAP : Telefono:

Mail : PEC :

P. Iva : Cod. Fisc. :

IL COMMITTENTE

Nome/Cognome :

Via : Città : Prov.: CAP : Telefono:

Mail : PEC :

P. Iva : Cod. Fisc. :

DATI DEL CANTIERE*

Impresa Esecutrice :

Tipo di Intervento :

Indirizzo : Città : Prov.: CAP :

INTESTAZIONE DELLA FATTURA (se intestatario diverso dal richiedente)* :

Nominativo / Ragione Sociale SDI (Fatt. Elettronica)

Via : Città : Prov.: CAP : Telefono:

Mail : PEC :

P. Iva : Cod. Fisc. :

MODALITA' RITIRO DEI CERTIFICATI (specificare la modalità di ritiro)* :

Consegna in formato cartaceo : ☐ al Richiedente ☐ al Delegato (nome/cognome):

Consegna in formato digitale : ☐ Invio in formato elettronico, firmati digitalmente e marcati tempor., all'indirizzo PEC del Richiedente

DELEGA CONSEGNA MATERIALI ED EVENTUALE RITIRO DEI CERTIFICATI

Il Richiedente di cui sopra delega il/la sig./sig.ra (Doc. Identità Tipo N°.....)

☐ alla conservazione del materiale oggetto della presente richiesta prove e successiva consegna dello stesso presso sede del Lab. Ufficiale

☐ al ritiro delle certificazioni ufficiali emesse in formato cartaceo

N.B.: In caso di delega allegare alla richiesta fotocopia dei documenti di identità sia del delegante che del delegato

IL RICHIEDENTE(**) <i>(Direttore dei Lavori o altra figura titolata)</i>	IL COMMITTENTE	L'INTESTATARIO DELLA FATTURA (**) <i>(se diverso dal richiedente)</i>

(*) campi obbligatori ; (**) Timbro professionale e Firma

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 si informa che i dati a Voi richiesti saranno utilizzati esclusivamente per l'incarico ricevuto e comunicati a terzi solo in forza di dispositivi di legge (uffici amministrativi, finanziari, Ministeri competenti, ecc). I dati verranno gestiti da personale dell'azienda

Laboratorio aut. ai sensi della legge 1086/71 e D.P.R. n° 380/01 art. 59

Sistema di Gestione Certificati QUALITÀ UNI EN ISO 9001:2015 - AMBIENTE UNI EN ISO 14001:2015 - SICUREZZA UNI EN ISO 45001:2018

M/LAB03G/02 rev02 del 22/01/2026

	GENOVA DEPARTMENT Via Albisola, 121 16162 GENOVA (GE) Tel: +39 010 0015982 SOCOTEC ITALIA Srl – P.Iva 01872430648 Sede Legale: Via Bariola, 101-103 - 20045 Lainate (MI) Tel.: +39 02 9375 0000 - Fax: +39 02 9375 0099 www.socotec.it		RIF. VERBALE ACCETT. N° DATA/...../..... Spazio riservato al laboratorio
	PEC: labge.socotecitalia@legalmail.it		

Richiesta prove sui conglomerati cementizi*:

Prelievo	N° Provini	Verbale di prelievo		Dati di Identificazione provini				Tipologia prova/e
		N°	Data	Sigla Provino/i	Dimensioni (cm)	Luogo/Posizione in opera	Rck (N/mm ²)	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Richiesta prove su acciai da c.a, c.a.p. e da carpenteria* :

Prelievo	N° Provini	Verbale di prelievo		Dati di Identificazione provini			Dati Acciaio		Tipologia prova/e
		N°	Data	Sigla Provino/i	φ nom. / Dimensioni (mm)	Luogo/Posizione in opera	Tipo	Ferriera (N° Att. Qual.)	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Richiesta prove su altri materiali* :

Prelievo	N° Provini	Verbale di prelievo		Identificazione provini	Tipologia prova/e
		N°	Data	Sigla	
1					
2					
3					

DESCRIZIONE EVENTUALE MATERIALE DA SOTTOPORRE A PROVA:

EVENTUALE NORMATIVA DI RIFERIM. PER ESECUZIONE PROVA:

Eventuale Delegato addetto alla consegna dei provini presso il laboratorio:

Nominativo*: **Firma*:**

L'incaricato del Laboratorio (*)	IL RICHIEDENTE (**)	L'INTESTATARIO DELLA FATTURA (**)

(*) campi obbligatori ; (**) Timbro professionale e firma

Note:

- Il presente modulo di richiesta prove deve essere compilato in ogni sua parte, barrando eventualmente le parti non utilizzate.
- Il Laboratorio ha l'obbligo di certificare solo le prove le cui richieste siano regolarmente sottoscritte dal Direttore dei Lavori o altra figura titolata a richiedere prove ufficiali (collaudatore, CTU, ecc.); la mancata sottoscrizione comporterà l'emissione di un semplice Rapporto di Prova riferendo che tale non costituisce Certificato utile ai sensi del D.M. 17/01/2018 § 11.2.5 e § 11.3.2.10.4.
- Il Laboratorio può accettare solo richieste prove in originale, rifiutando richieste non firmate o fotocopiate, fatto salvo che le stesse siano trasmesse dal Direttore dei Lavori o altra figura titolata a mezzo PEC