

MODELLO DI RICHIESTA INTERVENTO DI VERIFICAZIONE PERIODICA
Ai sensi del DECRETO 21 aprile 2017 n.93,

Il sottoscritto titolare dello/degli strumento/strumenti

Ragione sociale utente: _____

Sede legale/amministrativa : _____

Luogo degli strumenti: _____

Con la presente richiede intervento di verifica periodica

- A seguito di intervento di riparazione con rimozione dei sigilli
- A seguito di precedente verifica scaduta
- A seguito di ordine di aggiustamento

Sui seguenti strumenti :

N°	Tipologia: bilancia/bilico/ Etichettatrice peso-prezzo	Fabbricante	Modello	Omologazione	Portata kg	Divisione; e= g	Matricola	RIPARATORE
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

DATA :

Pag. _____ di _____

Timbro e firma dell'utente
