



CAMERA DI COMMERCIO
INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA
DI TORINO

PRESENTAZIONE A VERIFICAZIONE PERIODICA DI STRUMENTI PER PESARE (*)

(**) FABBRICANTE METRICO _____

COD.FISCALE/P.IVA IVA N. REA

PER CONTO DI _____

(*) *si prega di compilare in stampatello con caratteri chiari e leggibili*

(**) *parte riservata al Fabbricante Metrico che presenta lo strumento a verifica per conto dell'Utente Metrico*

UTENTE _____

COD.FISCALE/P.IVA IVA N. REA

ATTIVITA' _____

CON SEDE LEGALE NEL COMUNE DI _____

IN VIA _____

N° TELEFONICO _____

PRESENTA ALLA VERIFICA I SEGUENTI STRUMENTI:

TIPO(***)	IDENTIFICATIVO (Matricola)	MARCA	MODELLO	PORTATA	DIVISIONE

(***) *indicare AU per le bilance da banco, AP per i bilici, SP per le stadere a piattaforma, BS per le bilance semplici a due piatti, BC per le bilance a due piatti a sospensione inferiore, DP per le dosatrici ponderali.*

INDICARE SE CI SI VUOLE AVVALERE DELLA VERIFICA

presso l'ufficio (in questo caso non va effettuato il versamento per la verifica a domicilio)

presso la sede legale;

presso l'Unità Locale sita in:

Comune _____

via _____ C.A.P. _____

giorno chiusura _____

Si allega alla copia per l'ufficio l'attestazione del versamento dei diritti per la verifica a domicilio sul c.c.p. 311100 intestato a Camera di Commercio, Industri7a, Artigianato e Agricoltura di Torino pari a:

€ 5,00 se trattasi di esercizio in Torino

€ 8,00 se trattasi di esercizio nella provincia di Torino

DATA

_____/_____/_____

FIRMA DELL'UTENTE

DA COMPILARE A CURA DEL FABBRICANTE METRICO SOLO IN CASO DI RIMOZIONE DI BOLLI METRICI SU STRUMENTI DI MISURA DI TIPO ELETTRONICO, AI SENSI DELLA C.M. N° 62 DEL 17/09/1997:

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO EFFETTUATO:

<i>Identificativo (Matricola)</i>	<i>Marca</i>	<i>Modello</i>	<i>Tipo d'intervento eseguito</i>	<i>N° Sigilli asportati</i>	<i>Luoghi in cui sono stati asportati i sigilli</i>

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

Data
 ____/____/____

In fede
 Timbro e firma del Titolare o Legale Rappresentante

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO METRICO

Esito della verifica _____

Sopralluogo eseguito il _____

L'ISPETTORE METRICO

Spazio riservato alla registrazione

*Spazio riservato
 all'attestazione in originale
 del versamento effettuato
 per la richiesta di
 verifica a domicilio*



CAMERA DI COMMERCIO
INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA
DI TORINO

PRESENTAZIONE A VERIFICAZIONE PERIODICA DI STRUMENTI PER PESARE (*)

(**) FABBRICANTE METRICO _____

COD.FISCALE/P.IVA IVA N. REA

PER CONTO DI _____

(*) *si prega di compilare in stampatello con caratteri chiari e leggibili*

(**) *parte riservata al Fabbricante Metrico che presenta lo strumento a verifica per conto dell'Utente Metrico*

UTENTE _____

COD.FISCALE/P.IVA IVA N. REA

ATTIVITA' _____

CON SEDE LEGALE NEL COMUNE DI _____

IN VIA _____

N° TELEFONICO _____

PRESENTA ALLA VERIFICA I SEGUENTI STRUMENTI:

TIPO(***)	IDENTIFICATIVO (Matricola)	MARCA	MODELLO	PORTATA	DIVISIONE

(***) *indicare AU per le bilance da banco, AP per i bilici, SP per le stadere a piattaforma, BS per le bilance semplici a due piatti, BC per le bilance a due piatti a sospensione inferiore, DP per le dosatrici ponderali.*

INDICARE SE CI SI VUOLE AVVALERE DELLA VERIFICA

presso l'ufficio (in questo caso non va effettuato il versamento per la verifica a domicilio)

presso la sede legale;

presso l'Unità Locale sita in:

Comune _____

via _____ C.A.P. _____

giorno chiusura _____

Si allega alla copia per l'ufficio l'attestazione del versamento dei diritti per la verifica a domicilio sul c.c.p. 311100 intestato a Camera di Commercio, Industri7a, Artigianato e Agricoltura di Torino pari a:

€ 5,00 se trattasi di esercizio in Torino

€ 8,00 se trattasi di esercizio nella provincia di Torino

DATA

_____/_____/_____

FIRMA DELL'UTENTE

DA COMPILARE A CURA DEL FABBRICANTE METRICO SOLO IN CASO DI RIMOZIONE DI BOLLI METRICI SU STRUMENTI DI MISURA DI TIPO ELETTRONICO, AI SENSI DELLA C.M. N° 62 DEL 17/09/1997:

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO EFFETTUATO:

<i>Identificativo (Matricola)</i>	<i>Marca</i>	<i>Modello</i>	<i>Tipo d'intervento eseguito</i>	<i>N° Sigilli asportati</i>	<i>Luoghi in cui sono stati asportati i sigilli</i>

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

Data
 ____ / ____ / ____

In fede
 Timbro e firma del Titolare o Legale Rappresentante

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO METRICO

Esito della verifica _____

Sopralluogo eseguito il _____

L'ISPETTORE METRICO

Spazio riservato alla registrazione

Spazio riservato all'attestazione in originale del versamento effettuato per la richiesta di verifica a domicilio



CAMERA DI COMMERCIO
INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA
DI TORINO

PRESENTAZIONE A VERIFICAZIONE PERIODICA DI STRUMENTI PER PESARE (*)

(**) FABBRICANTE METRICO _____

COD.FISCALE/P.IVA IVA N. REA

PER CONTO DI _____

(*) *si prega di compilare in stampatello con caratteri chiari e leggibili*

(**) *parte riservata al Fabbricante Metrico che presenta lo strumento a verifica per conto dell'Utente Metrico*

UTENTE _____

COD.FISCALE/P.IVA IVA N. REA

ATTIVITA' _____

CON SEDE LEGALE NEL COMUNE DI _____

IN VIA _____

N° TELEFONICO _____

PRESENTA ALLA VERIFICA I SEGUENTI STRUMENTI:

TIPO(***)	IDENTIFICATIVO (Matricola)	MARCA	MODELLO	PORTATA	DIVISIONE

(***) *indicare AU per le bilance da banco, AP per i bilici, SP per le stadere a piattaforma, BS per le bilance semplici a due piatti, BC per le bilance a due piatti a sospensione inferiore, DP per le dosatrici ponderali.*

INDICARE SE CI SI VUOLE AVVALERE DELLA VERIFICA

- presso l'ufficio (in questo caso non va effettuato il versamento per la verifica a domicilio)
- presso la sede legale;
- presso l'Unità Locale sita in:

Comune _____
via _____ C.A.P. _____
giorno chiusura _____

Si allega alla copia per l'ufficio l'attestazione del versamento dei diritti per la verifica a domicilio sul c.c.p. 311100 intestato a Camera di Commercio, Industri7a, Artigianato e Agricoltura di Torino pari a:

- € 5,00 se trattasi di esercizio in Torino
- € 8,00 se trattasi di esercizio nella provincia di Torino

DATA

_____/_____/_____

FIRMA DELL'UTENTE

DA COMPILARE A CURA DEL FABBRICANTE METRICO SOLO IN CASO DI RIMOZIONE DI BOLLI METRICI SU STRUMENTI DI MISURA DI TIPO ELETTRONICO, AI SENSI DELLA C.M. N° 62 DEL 17/09/1997:

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO EFFETTUATO:

<i>Identificativo (Matricola)</i>	<i>Marca</i>	<i>Modello</i>	<i>Tipo d'intervento eseguito</i>	<i>N° Sigilli asportati</i>	<i>Luoghi in cui sono stati asportati i sigilli</i>

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

Data
 ____/____/____

In fede
 Timbro e firma del Titolare o Legale Rappresentante

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO METRICO

Esito della verifica _____

Sopralluogo eseguito il _____

L'ISPETTORE METRICO

Spazio riservato alla registrazione

Spazio riservato all'attestazione in originale del versamento effettuato per la richiesta di verifica a domicilio