

AL SERVIZIO DI METROLOGIA LEGALE METROCAL S.R.L.

RICHIESTA DI VERIFICAZIONE PERIODICA

Il Sottoscritto: _____	In qualità di: _____	
Azienda: _____		
Sede Legale: _____		
Comune: _____	Provincia: _____	CAP: _____
Codice Fiscale: _____	P. IVA: _____	
Telefono: _____	Fax: _____	e-mail: _____
REA (Repertorio Economico Amministrativo CCIAA): _____		

Richiede Verifica Periodica: A seguito di scadenza della validità della verifica precedente
 A seguito di ordine di aggiustamento N° _____ del _____
 A seguito di riparazione

Verifica da effettuarsi: Presso Azienda
 Presso Laboratorio Metrologico

VERIFICA DA EFFETTUARSI PRESSO (Da compilare solo se la Sede Operativa è diversa dalla Sede Legale):						
Azienda: _____						
Indirizzo: _____						
Comune: _____	Provincia: _____				CAP: _____	
Codice Fiscale: _____			P. IVA: _____			
Telefono: _____			Fax: _____			
REA (Repertorio Economico Amministrativo CCIAA): _____						

DETTAGLIO STRUMENTI						
STRUMENTO	COSTRUTTORE	MODELLO	MATRICOLA	PORTATA	Div. e	Classe

Si prega di controllare le informazioni fornite in quanto saranno utilizzate per la formulazione dell'offerta commerciale. L'offerta può variare in funzione delle caratteristiche della bilancia e della distanza del luogo di verifica dalla nostra sede.

Da restituire compilato a mezzo fax al Nr. 081.3722290 o a mezzo e-mail a: info@metrocal.it

DATA: _____

FIRMA (LEGGIBILE) _____