

ALLA CAMERA DI COMMERCIO,
INDUSTRIA, ARTIGIANATO E AGRICOLTURA
UFFICIO METRICO
P.ZZA GALLO, 317

92100 **AGRIGENTO**

Oggetto: Richiesta di verifica metrica da effettuarsi a domicilio.

N. REA: _____

L'UTENTE: _____

Esercente l'attività di : _____

Sita nel Comune di _____ Via _____

Presenta alla **Verifica periodica** - **Collaudo di posa in opera**, da effettuarsi a domicilio, i seguenti **strumenti per pesare** (bilancia da banco, bilancia a piattaforma, pesa a ponte, ecc.):

N.	Tipo strumento	Marca	Modello	Portata Kg	Divisione g	Matricola

Comunica che detti strumenti sono stati oggetto di riparazione effettuata dal tecnico Sig. _____, della Ditta _____ con sede in _____

Detti interventi consistono: _____

Poiché tali interventi hanno comportato la rimozione dei sigilli, questi sono stati ripristinati in via provvisoria con sigillo N. _____

DICHIARA

a tal proposito che, per le riparazioni effettuate sugli strumenti sopra indicati, sono stati impiegati ricambi originali mantenendo, in tale maniera, i requisiti metrologici dichiarati dal fabbricante per la loro ammissione a verifica prima (C.M. N. 62 del 17.09.1997).

IL RIPARATORE METRICO

L'UTENTE METRICO

Li _____

Allega la prima parte (**attestazione**) del versamento di Euro 8,00 effettuato sul c/c postale N. 273920, intestato alla Camera di Commercio, I.A.A. di Agrigento – Ufficio Metrico.

RISERVATO ALL'UFFICIO METRICO

Richiesta pervenuta il Registrata al N.

Eseguita il, con esito

L'Ispettore metrico
