

**LABCONTROLS®**

Laboratorio Tecnico e Collaudi

MATERIALE CONSEGNATO/PRELEVATO**REGISTRO N. _____ DEL _____****RIF. Commessa*:** _____**Opera/Cantiere*:** _____**Provenienza*:** _____ **Prov.*:** _____**Committente*:** _____**CAMPIONI**

relativi all'opera di cui in oggetto:

N°	Sigla	Tipologia materiale	Dimensioni	Prove richieste

DATI INTESTATARIO della FATTURA* - [Rif. Prev. N. _____]

Ditta/Nome, Cognome*: _____

Via*: _____ C.A.P.: _____ Città*: _____ (____)

Codice Fiscale*: _____ P.Iva*: _____

Tel. _____ Cell. * _____ e mail: * _____

CIG:**CUP:****Forma di pagamento:** ☐ Ri.Ba _____ ☐ R.D. (ritiro in laboratorio) ☐ B.B. anticipato – Cod. **SDI** _____

Al sensi del D.Lgs. 196/2003 a tutela della Privacy, considerato che LABCONTROLS s.r.l. utilizza dati personali dei propri clienti per la gestione amministrativa e contabile della commessa, consentiamo espressamente al cliente di autorizzare LABCONTROLS s.r.l. a trattare i dati personali in modo da consentire la presente ne autorizzo il trattamento secondo le procedure interne da questa predisposte.

Salvo diversi accordi contrattuali, le prove di laboratorio vengono contabilizzate in base al nostro tariffario interno vigente.

I certificati di prova dovranno essere consegnati/spediti a:

Data, _____

Firma
(per accettazione)

.....

Tel./Fax 0547 481436
Cell. 328 4144100 (Ing. Nallbati)
Cell. 340 2979830 (P.I. Silvagni)**CONTROLS s.r.l.**
Via Turati, 910 – 47522 CESENA (FC) Italy
C.F. e P.I. 03 864 390 400
R.E.A. Fo-319624 Capitale Sociale € 15.000 i.v.www.labcontrols.it
info@labcontrols.it
controlssnc@legalmail.it