

Titolare dello strumento insegna: _____ n° REA _____

Sede legale: _____

Anagrafica: _____

Via _____ n° _____ CAP _____ Città _____ PV _____

C.F. _____ P.IVA _____ Tel _____

FAX _____ email _____ PEC _____

Referente: _____ qualifica _____

Chiede la verificazione periodica degli strumenti metrici presso la propria sede di ubicazione degli stessi sotto descritta ai sensi del comma 8 art. 4 del DM 93/2017

Via _____ n° _____ CAP _____ Città _____ PV _____

Tel _____ FAX _____ email _____

Settore di attività: _____ **del titolare degli strumenti**, dichiara ed assicura:

- che lo strumento soggetto a verificazione periodica non hanno subito modificazioni e che mantengono i requisiti originari dichiarati dal fabbricante per l'ammissione a verificazione periodica; - il rispetto degli obblighi dei titolari degli strumenti previsti dall'art.8 del DM 93/2017. – che la presente richiesta è a seguito di:

scadenza ____/____/_____, controlli casuali o a richiesta da parte dell'Organo _____ del _____

Riparazione data _____ dal riparatore _____ punzone n° _____

P.IVA _____ (allegare copia del libretto metrologico aggiornato o del rapporto di lavoro)

Garantisce che i sigilli provvisori apposti dal riparatore sono integri e non sono stati manomessi. Infine, il titolare garantisce il corretto funzionamento degli strumenti di misura; Conserva la documentazione a corredo dello strumento (dichiarazione di conformità, data sheet libretto d'uso e manutenzione e libretto metrologico, se previsti).

Compilare in ogni sua parta la tabella di pagina 2 con l'elenco degli strumenti oggetto di verifica.

L'attività di verificazione periodica verrà eseguita nei 45 giorni come previsto per Legge, dagli IVP incaricati da "GTV-Odi" solo dopo l'accettazione della offerta economica emessa da GTV Srl. La richiesta di verificazione periodica ricevuta è ritenuta nulla se non viene accettata anche l'offerta economica. La mancata accettazione esonera l'Odi da ogni responsabilità per aver ricevuto la Vs. richiesta. Il titolare dello strumento accetta il contenuto del Regolamento emesso da "GTV-Odi", disponibile su portale web www.gtvlab.it per consultazione, valutazione, conoscenza contrattuale ed approvazione del contenuto, quale parte integrante delle condizioni contrattuali tra le parti. Documentazione da esibire in sede di verificazione periodica al Ns. personale, messa a disposizione per chiarimenti/valutazioni/compilazione: libretto metrologico se presente, rapporti di riparazione se dovuti, dichiarazione di conformità se presenti. Inoltre, il cliente/titolare accetta di poter far partecipare alle attività di Verificazione periodica, agli Ispettori di Accredia o RT/SRT o Auditor incaricati preventivamente e comunicati, che svolgeranno un'attività di valutazione o monitoraggio dell'operato dell'IVP dell'Odi e non influenzeranno le attività di verificazione periodica. Si precisa che gli IVP incaricati alla verificazione periodica da GTV-Odi potranno essere i seguenti: Marco Chiavelli, Marcello Vallini, Stefano Seganfredo, Paolo Gorini e Claudio Trondoli - con la sottoscrizione si accettano gli IVP e si dichiara che non vi è conflitto di interesse con gli IVP e si garantisce indipendenza e imparzialità in sede di Verificazione Periodica.

ATTENZIONE La presente richiesta si ritiene accettata entro tre giorni dall'invio della stessa a "GTV-Odi" salvo diversa comunicazione inviata da "GTV-Odi" al titolare dello strumento. L'attività di verificazione periodica verrà eseguita nei 45 giorni dalla data di accettazione da parte di "GTV-Odi".

Le informazioni sono soggette a segreto professionale, riservatezza e tutelate dalla Reg. UE 2016/679 e D.lgs 196/03 modificato dal D.lgs 101/08 sul trattamento dei dati personali, **acconsento si avvio pratica di VP; non acconsento no**, non possiamo avviare pratica di VP.

Data _____ Timbro e firma del titolare _____

Riesame della richiesta da parte di "GTV-Odi"

Data _____ Firma RT/SRT _____

