

PIANO DI ISPEZIONE

Modulo	Rev.	Data	Pagine
MCM33	1	14/5/15	1/1

PIANO D'ISPEZIONE	Rif. D.M. N.75 del 16/04/2012	PDR	
-------------------	-------------------------------	-----	--

1. DATI DEL CLIENTE RICHIEDENTE

Cliente			
Via		N.	
Comune		CAP	
Codice Fiscale		P. IVA	
Referente Sig.			
Tel.		Fax	
Mail		PEC	

2. LUOGO DI INSTALLAZIONE (da compilare solo se diverso da 1)

Utente metrico			
Via e Comune		CAP	
Ubicazione			

3. ATTIVITÀ

Verifica periodica di ispezione (D.M. 75)	A	Note:
Verifica a seguito di rimozione sigilli per:		
<ul style="list-style-type: none"> • Riparazione • Altro 	B1 B2	

4. DETTAGLIO DEGLI STRUMENTI

Descrizione	Matricola	Marca	
Modello		Scad. Periodica	

Dettaglio sigilli rimossi:

1	7
2	8
3	9
4	10
5	11
6	12

Data della richiesta	Firma del richiedente
----------------------	-----------------------

5. ISPEZIONE FISSATA PER IL (da compilare a cura di O.d.I.):

Data	Ora
Ispettore F.S.I.	Firma F.S.I.