

☐ Verifica Periodica - VP ☐ Controllo casuale ☐ Controllo a richiesta ☐ Altro _____

Denominazione []- Organismo []- Camera di Commercio []- Agenzia delle Dogane []- Altri Organi di Controllo/Vigilanza	(anagrafica completa)	identificazione n° _____
Personale Incaricato al Controllo/VP (PIC) Nome e Cognome : _____ codice _____		
Lo Strumento è in servizio presso l'indirizzo: _____		

Fabbricante/marca: _____ modello _____

N°di serie/SN _____ targa (se presente) _____

identificativi erogatori tipologia di prodotto esito controllo " P - N "		Testata esito verifica _____ Lato	identificativi erogatori tipologia di prodotto esito controllo " P - N "
Es.: A1-B1-L1-R1-D1-S1, ect.... Tipologia di prodotto: Benzine: E5 – E10 – E85 Diesel: B7 – B10 – XTL Gassosi: H2 – CNG – LPG – LNG Diesel Alta Portata: + AP AbBlue Specificare altri prodotti: (es.: vino/latte/olio/birra/alcool, ecc.)		Testata Esito Verifica _____ Lato	Esito del Controllo P = positivo N = negativo con il valore numerico della % riscontrata, con il segno: positivo = + negativo = -
%		_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____

Tutti i sigilli di protezione previsti dal piano di legalizzazione sono integri, presenti con marchio identificativo:

per n° _____

Presente dichiarazione di conformità, se previsto, datata:

Strumento sottoposto a verifica periodica a seguito di: ☐ scadenza (MM/AAAA)____/____ ☐ riparazione del____ ☐ ordine di
aggiustamento n° _____ del _____ cciaa di _____ ☐ Altro, specificare _____

Lo Strumento è stato controllato e verificato adottando le metodologie contenute nel Sistema di Gestione Aziendale autorizzato.

Prove tecniche eseguite conformi, rapporto di verifica/ispezione n°:

Suggellatura con n° _____ sigilli di protezione distruttibili (codice: _____)

Suggellatura con n° _____ sigilli di protezione, piombatura (organi e numero: _____)

Allegato per specifiche e dettagli sulla suggellatura e/o altro documento, codice _____ n° _____ specificare _____

Versioni (se presenti): software _____ checksum _____

Apparecchiatura ausiliaria associata:

fabbricante _____ modello _____ matricola _____

fabbricante	modello	matricola
BMW	116i	1500
Fiat	500	1200
Ford	Fiesta	1100
Renault	Clio	1300
Volkswagen	Polo	1400

Contrassegni applicati: n° [] esito positivo (codice _____)
n° [] esito negativo

Litri erogati e rimessi in cisterna/serbatoi interrati originali; Prezzo €/L-kg; € _____ Benzine(E5) L _____; € _____ Benzine(E5) L _____;
 € _____ Diesel(B7) L _____; € _____ Diesel(B7) L _____; € _____ LPG L _____; € _____ CNG kg _____; € _____ LNG kg _____;
 altri prodotti _____ **Totalizzatori finali:**

OSSERVAZIONI:

Data del Controllo: _____ Data di scadenza (GG/MM/AAAA) _____

LIBRETTO METROLOGICO (decreto 21 aprile 2017 n. 93)**Titolare dello Strumento**

Denominazione:

Indirizzo:

Cod. Fisc. partita I.V.A.

Lo Strumento è in servizio presso l'indirizzo: _____

Denominazione:Indirizzo:

Cod. Fisc. partita I.V.A.

Lo Strumento è in servizio presso l'indirizzo: _____

Tipo di Strumento: ☐ Distributore di carburante stradale ☐ autobotte ☐ impianto fisso ☐ soluzione AdBlue ☐ liquidi alimentari ☐ _____

Fabbricante/marca: _____

Modello: _____ N° di serie/SN _____

Classe di accuratezza: _____ tipologia di prodotto: _____ Targa (se presente) _____

Portata [] kg [] L / min: minima _____ massima _____ Portata: minima _____ massima _____

Caratteristiche dello strumento:

Tipo di approvazione: ☐ nazionale ☐ CE/UE (MID) ☐ CEE

Documento di approvazione (EC/EU type o design Examination Certificate/Decreto di ammissione/altro)_____

Data di messa in servizio: _____ data di fine utilizzo _____

Organismo notificato n° _____ modulo di accertamento della conformità ☐ B+D ☐ _____

Note, varie, descrivere:

Libretto Originale ☐ si ☐ no Strumento temporaneo ☐ si ☐ no

Denominazione ☐ - Organismo ☐ - Camera di Commercio ☐ - Agenzia delle Dogane ☐ - Altri Organi di Controllo/Vigilanza	(anagrafica completa)	identificazione n° _____
Personale Incaricato al Controllo/VP (PIC) Nome e Cognome : _____ codice _____		
Lo Strumento è in servizio presso l'indirizzo: _____		

Fabbricante/marca: _____		modello _____	
N° di serie/SN _____		targa (se presente) _____	

identificativi erogatori 	Testata esito verifica _____	<u>Identificativi erogatori</u> Es.: A1-B1-L1-R1-D1-S1, ect.... <u>Tipologia di prodotto:</u> Benzine: E5 – E10 – E85 Diesel: B7 – B10 – XTL Gassosi: H2 – CNG – LPG – LNG Diesel Alta Portata: + AP AbBlue Specificare altri prodotti: (es.: vino/ latte/olio/birra/alcool, ecc.)	Testata Esito Verifica _____
tipologia di prodotto 			identificativi erogatori
esito controllo " P - N "	Lato	<u>Esito del Controllo</u> P = positivo N = negativo con il valore numerico della % riscontrata, con il segno: positivo = + negativo = -	Lato
%	%		esito controllo " P - N "

Presente dichiarazione di conformità, se previsto, datata: _____ per n° _____

Strumento sottoposto a verifica periodica a seguito di: ☐ scadenza (MM/AAAA) _____ / _____ ☐ riparazione del _____ ☐ ordine di
aggiustamento n° _____ del _____ cciaa di _____ ☐ Altro, specificare _____

Lo Strumento è stato controllato e verificato adottando le metodologie contenute nel Sistema di Gestione Aziendale autorizzato.
Prove tecniche eseguite conformi, rapporto di verifica/ispezione n°: _____

Suggellatura con n° _____ sigilli di protezione distruttibili (codice: _____

Suggellatura con n° _____ sigilli di protezione, piombatura (organi e numero: _____

Versioni (se presenti): software_____checksum_____

fabbricante	modello	matricola
BMW	116i	1500
Fiat	500	1200
Ford	Fiesta	1300
Renault	Clio	1400
Volkswagen	Polo	1600

Litri erogati e rimessi in cisterna/serbatoi interrati originali; Prezzo €/L-kg; € _____ Benzine(E5) L _____; € _____ Benzine(E5) L _____;
 € _____ Diesel(B7) L _____; € _____ Diesel(B7) L _____; € _____ LPG L _____; € _____ CNG kg _____; € _____ LNG kg _____;
 altri prodotti _____ **Totalizzatori finali:**
OSSERVAZIONI:

Tecnico (nome e cognome) _____

Tipo di Strumento, **Fabbricante/marca:** _____

modello					N° di serie/SN		targa					
identificativi erogatori tipologia di prodotto Esito della Riparazione					Testata Lato		<u>Identificativi erogatori</u> Es.: A1-B1-L1-R1-D1-S1, ect.... <u>Tipologia di prodotto:</u> Benzine: E5 – E10 – E85 Diesel: B7 – B10 – XTL Gassosi: H2 – CNG – LPG – LNG Diesel Alta Portata: + AP AbBlue Specificare altri prodotti: (es.: vino/ latte/olio/birra/alcool, ecc.) <u>Esito della Riparazione</u> P = positivo N = negativo con il valore numerico della % rilasciata, con il segno: positivo = + negativo = -		Testata Lato		identificativi erogatori tipologia di prodotto Esito della Riparazione	

Descrizione dell'intervento / Anomalie riscontrate:

N. di sigilli di protezione "distruttibili" rimossi _____ con marchio _____

N. di sigilli di protezione "piombi" rimossi _____ con marchio _____

Numero di sigilli di protezione provvisori applicati, (n. e organo/funzione), descrivere:

Parti del sistema di misura sostituiti: (fabbricante/modello/matricola sostituita e installata)**OSSERVAZIONI:**

Totalizzatori Finali:

Data di riparazione _____ Rapporto di lavoro n° _____ Altro allegato se necessario [si] [no]

Timbro e firma Titolare strumento o suo Delegato – (nome e cognome)

Firma TECNICO

[] Verificazione Periodica - VP [] Controllo casuale [] Controllo a richiesta [] Altro_____

Denominazione _____ (anagrafica completa) _____ identificazione n° _____
[]- Organismo
[]- Camera di Commercio
[]- Agenzia delle Dogane
[]- Altri Organi di Controllo/Vigilanza

Personale Incaricato al Controllo/VP (PIC) Nome e Cognome : _____ codice _____

Lo Strumento è in servizio presso l’indirizzo: _____

Fabbricante/marca: _____ modello _____

N° di serie/SN _____ targa (se presente) _____

identificativi erogatori tipologia di prodotto esito controllo " P - N " 	Testata esito verifica _____ Lato _____ %o	Identificativi erogatori Es.: A1-B1-L1-R1-D1-S1, ect.... Tipologia di prodotto: Benzine: E5 – E10 – E85 Diesel: B7 – B10 – XTL Gassosi: H2 – CNG – LPG – LNG Diesel Alta Portata: + AP AbBlue Specificare altri prodotti: (es.: vino/ latte/olio/birra/alcool, ecc.) Esito del Controllo P = positivo N = negativo con il valore numerico della %o riscontrata, con il segno: positivo = + negativo = -	identificativi erogatori tipologia di prodotto esito controllo " P - N " 	Testata Esito Verifica _____ Lato _____ %o
--	--	--	--	--

Tutti i sigilli di protezione previsti dal piano di legalizzazione sono integri, presenti con marchio identificativo:

_____ per n° _____

Presente dichiarazione di conformità, se previsto, datata:
Strumento sottoposto a verifica periodica a seguito di: [] scadenza (MM/AAAA) _____ / _____ [] riparazione del _____ [] ordine di
aggiustamento n° _____ del _____ cciaa di _____ [] Altro, specificare _____
Lo Strumento è stato controllato e verificato adottando le metodologie contenute nel Sistema di Gestione Aziendale autorizzato.
Prove tecniche eseguite conformi, rapporto di verifica/isione n°:

Suggellatura con n° _____ sigilli di protezione distruttibili (codice: _____)

Suggellatura con n° _____ sigilli di protezione, piombatura (organi e numero: _____)

Allegato per specifiche e dettagli sulla suggellatura e/o altro documento, codice _____ n° ____ specificare _____

Versioni (se presenti): software _____ checksum _____

Apparecchiatura ausiliaria associata:
fabbricante _____ modello _____ matricola _____

fabbricante _____ modello _____ matricola _____

Contrassegni applicati: n° [_____] esito positivo (codice _____)
n° [_____] esito negativo

Litri erogati e rimessi in cisterna/serbatoi interrati originali; Prezzo €/L-kg; € _____ Benzine(E5) L _____; € _____ Benzine(E5) L _____;
€ _____ Diesel(B7) L _____; € _____ Diesel(B7) L _____; € _____ LPG L _____; € _____ CNG kg ____; € _____ LNG kg _____;
altri prodotti _____ **Totalizzatori finali:**

OSSERVAZIONI:

Data del Controllo: _____ Data di scadenza (GG/MM/AAAA) _____

[] RIPARAZIONE marchio identificativo [_____] (anagrafica completa del Riparatore)

Denominazione: _____ Partita I.V.A. _____

Indirizzo e Città: _____

Tel. _____ email: _____

Tecnico (nome e cognome) _____

Tipo di Strumento, **Fabbricante/marca:** _____

modello _____ N° di serie/SN _____ targa _____

identificativi erogatori tipologia di prodotto Esisto della Riparazione 	Testata _____ Lato _____ %o	Identificativi erogatori Es.: A1-B1-L1-R1-D1-S1, ect.... Tipologia di prodotto: Benzine: E5 – E10 – E85 Diesel: B7 – B10 – XTL Gassosi: H2 – CNG – LPG – LNG Diesel Alta Portata: + AP AbBlue Specificare altri prodotti: (es.: vino/ latte/olio/birra/alcool, ecc.) Esito della Riparazione P = positivo N = negativo con il valore numerico della %o rilasciata, con il segno: positivo = + negativo = -	identificativi erogatori tipologia di prodotto Esito della Riparazione 	Testata _____ Lato _____ %o
---	--	---	--	--

Descrizione dell'intervento / Anomalie riscontrate:

N. di sigilli di protezione “distruttibili” rimossi _____ con marchio _____

N. di sigilli di protezione “piombi” rimossi _____ con marchio _____

Numero di sigilli di protezione provvisori applicati, (n. e organo/funzione), descrivere:

Parti del sistema di misura sostituiti: (fabbricante/modello/matricola sostituita e installata)

OSSERVAZIONI:

Totalizzatori Finali:

Data di riparazione _____ Rapporto di lavoro n° _____ Altro allegato se necessario [si] [no]

Timbro e firma Titolare strumento o suo Delegato – (nome e cognome)

Firma TECNICO

[] Verificazione Periodica - VP [] Controllo casuale [] Controllo a richiesta [] Altro_____

Denominazione _____ (anagrafica completa) _____ identificazione n° _____
[]- Organismo
[]- Camera di Commercio
[]- Agenzia delle Dogane
[]- Altri Organi di Controllo/Vigilanza

Personale Incaricato al Controllo/VP (PIC) Nome e Cognome : _____ codice _____

Lo Strumento è in servizio presso l’indirizzo: _____

Fabbricante/marca: _____ modello _____

N° di serie/SN _____ targa (se presente) _____

identificativi erogatori tipologia di prodotto esito controllo " P - N " 	Testata esito verifica _____ Lato _____ %o	Identificativi erogatori Es.: A1-B1-L1-R1-D1-S1, ect.... Tipologia di prodotto: Benzine: E5 – E10 – E85 Diesel: B7 – B10 – XTL Gassosi: H2 – CNG – LPG – LNG Diesel Alta Portata: + AP AbBlue Specificare altri prodotti: (es.: vino/ latte/olio/birra/alcool, ecc.) Esito del Controllo P = positivo N = negativo con il valore numerico della %o riscontrata, con il segno: positivo = + negativo = -	identificativi erogatori tipologia di prodotto esito controllo " P - N " 	Testata Esito Verifica _____ Lato _____ %o
---	--	--	---	--

Tutti i sigilli di protezione previsti dal piano di legalizzazione sono integri, presenti con marchio identificativo:

_____ per n° _____

Presente dichiarazione di conformità, se previsto, datata:
Strumento sottoposto a verificaione periodica a seguito di: [] scadenza (MM/AAAA) _____ / _____ [] riparazione del _____ [] ordine di
aggiustamento n° _____ del _____ cciaa di _____ [] Altro, specificare _____
Lo Strumento è stato controllato e verificato adottando le metodologie contenute nel Sistema di Gestione Aziendale autorizzato.
Prove tecniche eseguite conformi, rapporto di verificaione/ispezione n°:

Suggellatura con n° _____ sigilli di protezione distruttibili (codice: _____)

Suggellatura con n° _____ sigilli di protezione, piombatura (organi e numero: _____)

Allegato per specifiche e dettagli sulla suggellatura e/o altro documento, codice _____ n° ____ specificare _____

Versioni (se presenti): software _____ checksum _____

Apparecchiatura ausiliaria associata:
fabbricante _____ modello _____ matricola _____

fabbricante _____ modello _____ matricola _____

Contrassegni applicati: n° [_____] esito positivo (codice _____)
n° [_____] esito negativo

Litri erogati e rimessi in cisterna/serbatoi interrati originali; Prezzo €/L-kg; € _____ Benzine(E5) L _____; € _____ Benzine(E5) L _____;
€ _____ Diesel(B7) L _____; € _____ Diesel(B7) L _____; € _____ LPG L _____; € _____ CNG kg ____; € _____ LNG kg _____;
altri prodotti _____ **Totalizzatori finali:**

OSSERVAZIONI:

Data del Controllo: _____ Data di scadenza (GG/MM/AAAA) _____

[] RIPARAZIONE marchio identificativo [_____] (anagrafica completa del Riparatore)

Denominazione: _____ Partita I.V.A. _____

Indirizzo e Città: _____

Tel. _____ email: _____

Tecnico (nome e cognome) _____

Tipo di Strumento, **Fabbricante/marca:** _____

modello _____ N° di serie/SN _____ targa _____

identificativi erogatori tipologia di prodotto Esisto della Riparazione 	Testata _____ Lato _____ %o	Identificativi erogatori Es.: A1-B1-L1-R1-D1-S1, ect.... Tipologia di prodotto: Benzine: E5 – E10 – E85 Diesel: B7 – B10 – XTL Gassosi: H2 – CNG – LPG – LNG Diesel Alta Portata: + AP AbBlue Specificare altri prodotti: (es.: vino/ latte/olio/birra/alcool, ecc.) Esito della Riparazione P = positivo N = negativo con il valore numerico della %o rilasciata, con il segno: positivo = + negativo = -	identificativi erogatori tipologia di prodotto Esito della Riparazione 	Testata _____ Lato _____ %o
--	--	---	---	--

Descrizione dell'intervento / Anomalie riscontrate:

N. di sigilli di protezione “distruttibili” rimossi _____ con marchio _____

N. di sigilli di protezione “piombi” rimossi _____ con marchio _____

Numero di sigilli di protezione provvisori applicati, (n. e organo/funzione), descrivere:

Parti del sistema di misura sostituiti: (fabbricante/modello/matricola sostituita e installata)

OSSERVAZIONI:

Totalizzatori Finali:

Data di riparazione _____ Rapporto di lavoro n° _____ Altro allegato se necessario [si] [no]

Timbro e firma Titolare strumento o suo Deleqato – (nome e cognome)

Firma TECNICO

[] Verificazione Periodica - VP [] Controllo casuale [] Controllo a richiesta [] Altro_____

Denominazione _____ (anagrafica completa) _____ identificazione n° _____

- []- Organismo
[]- Camera di Commercio
[]- Agenzia delle Dogane
[]- Altri Organi di Controllo/Vigilanza

Personale Incaricato al Controllo/VP (PIC) Nome e Cognome : _____ codice _____

Lo Strumento è in servizio presso l’indirizzo: _____

Fabbricante/marca: _____ modello _____

N°di serie/SN _____ targa (se presente) _____

identificativi erogatori tipologia di prodotto esito controllo " P - N " 	Testata esito verifica _____ Lato _____ ‰	Identificativi erogatori Es.: A1-B1-L1-R1-D1-S1, ect.... Tipologia di prodotto: Benzine: E5 – E10 – E85 Diesel: B7 – B10 – XTL Gassosi: H2 – CNG – LPG – LNG Diesel Alta Portata: + AP AbBlue Specificare altri prodotti: (es.: vino/ latte/olio/birra/alcool, ecc.) Esito del Controllo P = positivo N = negativo con il valore numerico della ‰ riscontrata, con il segno: positivo = + negativo = -	Testata Esito Verifica _____ Lato _____ ‰ identificativi erogatori tipologia di prodotto esito controllo " P – N "
---	---	---	---

Tutti i sigilli di protezione previsti dal piano di legalizzazione sono integri, presenti con marchio identificativo:

_____ per n° _____

Presente dichiarazione di conformità, se previsto, datata:

Strumento sottoposto a verifica periodica a seguito di: [] scadenza (MM/AAAA) _____/ _____ [] riparazione del _____ [] ordine di

aggiustamento n° _____ del _____ cciaa di _____ [] Altro, specificare _____

Lo Strumento è stato controllato e verificato adottando le metodologie contenute nel Sistema di Gestione Aziendale autorizzato.

Prove tecniche eseguite conformi, rapporto di verifica/ispezione n°:

Suggellatura con n° _____ sigilli di protezione distruttibili (codice: _____)

Suggellatura con n° _____ sigilli di protezione, piombatura (organi e numero: _____)

_____)

Allegato per specifiche e dettagli sulla suggellatura e/o altro documento, codice _____ n° ____ specificare _____

Versioni (se presenti): software _____ checksum _____

Apparecchiatura ausiliaria associata:

fabbricante _____ modello _____ matricola _____

fabbricante _____ modello _____ matricola _____

Contrassegni applicati: n° [_____] esito positivo (codice _____)
n° [_____] esito negativo

Litri erogati e rimessi in cisterna/serbatoi interrati originali: Prezzo €/L-kg; € _____ Benzine(E5) L _____; € _____ Benzine(E5) L _____;

€ _____ Diesel(B7) L _____; € _____ Diesel(B7) L _____; € _____ LPG L _____; € _____ CNG kg ____; € _____ LNG kg _____;

altri prodotti _____ **Totalizzatori finali:**

OSSERVAZIONI:

Data del Controllo: _____ Data di scadenza (GG/MM/AAAA) _____

[] RIPARAZIONE marchio identificativo [_____] (anagrafica completa del Riparatore)

Denominazione: _____ Partita I.V.A. _____

Indirizzo e Città: _____

Tel. _____ email: _____

Tecnico (nome e cognome) _____

Tipo di Strumento, **Fabbricante/marca:** _____

modello _____ N°di serie/SN _____ targa _____

identificativi erogatori tipologia di prodotto Esito della Riparazione 	Testata _____ Lato _____ ‰	Identificativi erogatori Es.: A1-B1-L1-R1-D1-S1, ect.... Tipologia di prodotto: Benzine: E5 – E10 – E85 Diesel: B7 – B10 – XTL Gassosi: H2 – CNG – LPG – LNG Diesel Alta Portata: + AP AbBlue Specificare altri prodotti: (es.: vino/ latte/olio/birra/alcool, ecc.) Esito della Riparazione P = positivo N = negativo con il valore numerico della ‰ rilasciata, con il segno: positivo = + negativo = -	Testata _____ Lato _____ ‰ identificativi erogatori tipologia di prodotto Esito della Riparazione
---	---	--	---

Descrizione dell’intervento / Anomalie riscontrate:

N. di sigilli di protezione “distruttibili” rimossi _____ con marchio _____

N. di sigilli di protezione “piombi” rimossi _____ con marchio _____

Numero di sigilli di protezione provvisori applicati, (n. e organo/funzione), descrivere:

Parti del sistema di misura sostituiti: (fabbricante/modello/matricola sostituita e installata)

OSSERVAZIONI:

Totalizzatori Finali:

Data di riparazione _____ Rapporto di lavoro n° _____ Altro allegato se necessario [si] [no]

Timbro e firma Titolare strumento o suo Delegato – (nome e cognome)

Firma TECNICO

[] Verificazione Periodica - VP [] Controllo casuale [] Controllo a richiesta [] Altro_____

Denominazione _____ (anagrafica completa) _____ identificazione n° _____
[]- Organismo
[]- Camera di Commercio
[]- Agenzia delle Dogane
[]- Altri Organi di Controllo/Vigilanza

Personale Incaricato al Controllo/VP (PIC) Nome e Cognome : _____ codice _____

Lo Strumento è in servizio presso l’indirizzo: _____

Fabbricante/marca: _____ modello _____

N°di serie/SN _____ targa (se presente) _____

identificativi erogatori tipologia di prodotto esito controllo " P - N " 	Testata esito verifica _____ Lato _____ %o	Identificativi erogatori Es.: A1-B1-L1-R1-D1-S1, ect.... Tipologia di prodotto: Benzine: E5 – E10 – E85 Diesel: B7 – B10 – XTL Gassosi: H2 – CNG – LPG – LNG Diesel Alta Portata: + AP AbBlue Specificare altri prodotti: (es.: vino/ latte/olio/birra/alcool, ecc.) Esito del Controllo P = positivo N = negativo con il valore numerico della %o riscontrata, con il segno: positivo = + negativo = -	identificativi erogatori tipologia di prodotto esito controllo " P – N " 	Testata Esito Verifica _____ Lato _____ %o
---	--	--	---	--

Tutti i sigilli di protezione previsti dal piano di legalizzazione sono integri, presenti con marchio identificativo:

_____ per n° _____

Presente dichiarazione di conformità, se previsto, datata:
Strumento sottoposto a verifica/verificazione periodica a seguito di: [] scadenza (MM/AAAA) _____/ _____ [] riparazione del _____ [] ordine di
aggiustamento n° _____ del _____ cciaa di _____ [] Altro, specificare _____
Lo Strumento è stato controllato e verificato adottando le metodologie contenute nel Sistema di Gestione Aziendale autorizzato.
Prove tecniche eseguite conformi, rapporto di verifica/verificazione/ispezione n°:

Suggellatura con n° _____ sigilli di protezione distruttibili (codice: _____)

Suggellatura con n° _____ sigilli di protezione, piombatura (organi e numero: _____)

Allegato per specifiche e dettagli sulla suggellatura e/o altro documento, codice _____ n° ____ specificare _____

Versioni (se presenti): software _____ checksum _____

Apparecchiatura ausiliaria associata:
fabbricante _____ modello _____ matricola _____

fabbricante _____ modello _____ matricola _____

Contrassegni applicati: n° [_____] esito positivo (codice _____)
n° [_____] esito negativo

Litri erogati e rimessi in cisterna/serbatoi interrati originali; Prezzo €/L-kg; € _____ Benzine(E5) L _____; € _____ Benzine(E5) L _____;
€ _____ Diesel(B7) L _____; € _____ Diesel(B7) L _____; € _____ LPG L _____; € _____ CNG kg ____; € _____ LNG kg _____;
altri prodotti _____ **Totalizzatori finali:**

OSSERVAZIONI:

Data del Controllo: _____ Data di scadenza (GG/MM/AAAA) _____

[] RIPARAZIONE marchio identificativo [_____] (anagrafica completa del Riparatore)

Denominazione: _____ Partita I.V.A. _____

Indirizzo e Città: _____

Tel. _____ email: _____

Tecnico (nome e cognome) _____

Tipo di Strumento, **Fabbricante/marca:** _____

modello _____ N°di serie/SN _____ targa _____

identificativi erogatori tipologia di prodotto Esito della Riparazione 	Testata _____ Lato _____ %o	Identificativi erogatori Es.: A1-B1-L1-R1-D1-S1, ect.... Tipologia di prodotto: Benzine: E5 – E10 – E85 Diesel: B7 – B10 – XTL Gassosi: H2 – CNG – LPG – LNG Diesel Alta Portata: + AP AbBlue Specificare altri prodotti: (es.: vino/ latte/olio/birra/alcool, ecc.) Esito della Riparazione P = positivo N = negativo con il valore numerico della %o rilasciata, con il segno: positivo = + negativo = -	identificativi erogatori tipologia di prodotto Esito della Riparazione 	Testata _____ Lato _____ %o
---	--	---	---	--

Descrizione dell’intervento / Anomalie riscontrate:

N. di sigilli di protezione “distruttibili” rimossi _____ con marchio _____

N. di sigilli di protezione “piombi” rimossi _____ con marchio _____

Numero di sigilli di protezione provvisori applicati, (n. e organo/funzione), descrivere:

Parti del sistema di misura sostituiti: (fabbricante/modello/matricola sostituita e installata)

OSSERVAZIONI:

Totalizzatori Finali:

Data di riparazione _____ Rapporto di lavoro n° _____ Altro allegato se necessario [si] [no]

Timbro e firma Titolare strumento o suo Delegato – (nome e cognome)

Firma TECNICO