

1. AZIENDA _____ CODICE _____

situata in _____

Comune _____

(Indirizzo)

n° Tel _____

n° Fax _____

Numero di iscrizione alla CCIAA _____

Rappresentante legale _____

(Cognome e Nome)

Codice fiscale/p. IVA _____

Responsabile Azienda _____

Se diverso dal rappresentante legale _____

Data: _____ Valutatore: _____ Verbale N° _____

2. SCOPO

- ☐ Analisi di laboratorio iniziale
☐ Analisi di laboratorio di mantenimento
☐ Analisi di laboratorio mirate

3. RISCONTRI DELL'ESAME

Quantità (n. Capolini) _____

Riferimenti catastali				Codice campione	Sigla Ispettore
Comune	Foglio di Mappa (N°)	Particella Subparticella (N°)			

4. EVENTUALI OSSERVAZIONI DEL RESPONSABILE LEGALE DELL'AZIENDA

Firma del Valutatore: _____

Timbro dell'Azienda e firma del Responsabile legale _____