

Rif. NS. Offerta

**AZIENDA RICHIEDENTE**

Azienda: \_\_\_\_\_ P. IVA: \_\_\_\_\_  
 Indirizzo: \_\_\_\_\_  
 Referente: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
 Recapito amministrativo (e-mail): \_\_\_\_\_ SDI \_\_\_\_\_  
 Dati Bancari ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_

**SITO PRODUTTIVO (se diverso dalla sede indicata sopra)**

Azienda: \_\_\_\_\_  
 Indirizzo: \_\_\_\_\_  
 Referente: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**DATI DELL'ATTREZZATURA / INSIEME**

Descrizione:	CLASSIFICAZIONE	
	<input type="checkbox"/> RECIPIENTE	<input type="checkbox"/> INSIEME
	<input type="checkbox"/> GENERATORE DI VAPORE	<input type="checkbox"/> TUBAZIONE
Famiglia / Modello:	<input type="checkbox"/> ACCESSORI A PRESSIONE	<input type="checkbox"/> ACCESSORI DI SICUREZZA
Norma / Codice:	Stato del fluido: <input type="checkbox"/> GASSOSO	<input type="checkbox"/> LIQUIDO
Pressione massima, PS, [bar(g)]:	Gruppo del fluido: <input type="checkbox"/> 1 (PERICOLOSO)	<input type="checkbox"/> 2 (NON PERICOLOSO)
Temperatura min/max, TS, [°C]:	Categoria di rischio: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV	
Volume totale [litri] / DN:	Tabella: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8	
Modulo di valutazione: <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B di produzione <input type="checkbox"/> B di progetto <input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> E1 <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> H1		

**PERSONALE** (solo per i moduli di qualità D, D1, E, E1, H, H1)

Nr. addetti full-time:	Altre risorse (liberi professionisti, subappalti, ecc.) coinvolte nello scopo di certificazione:
Nr. addetti part-time:	
Nr. addetti stagionali:	Altre sedi operative oggetto di verifica (specificare Nr. addetti / Nr. turni di lavoro):
Nr. turni:	
Nr. addetti per turno:	NOTE:

Il richiedente si impegna a:

- rispettare le prescrizioni contenute nella Direttiva 2014/68/UE e nel regolamento RG-13 (per i moduli A2, B, C2, F, G) e del regolamento RG-25 (per i moduli D, D1, E, E1, H, H1) reperibili sul sito: [www.iweld.it](http://www.iweld.it);
- allegare tutta la documentazione richiesta dai regolamenti RG-13 e RG-25 in funzione del modulo di conformità scelto;
- fornire tutte le facilitazioni necessarie per lo svolgimento dell'attività e consenta l'accesso, in condizioni di sicurezza, a tutte le aree ove vengono svolte le attività;
- fornire tutte le informazioni ed il supporto necessario per la conduzione delle valutazioni, inclusa la messa a disposizione della documentazione completa richiesta;
- aggiornarsi con l'evoluzione normativa e dichiara che il prodotto che vuole certificare rispetta le norme attualmente in vigore;
- approvare le condizioni definite nell'offerta sopracitata ed a corrisponde ad I-WELD i diritti relativi all'attività di certificazione e rimborsare le spese sostenute a tale scopo, anche nel caso in cui la procedura di certificazione non si concluda con il rilascio dei documenti di attestazione della conformità previsti. Eventuali ripetizione di esami o verifiche dovute a cause indipendenti da I-WELD, saranno fatturate secondo quanto indicato in offerta.

Il Richiedente dichiara che la presente domanda di certificazione non è stata presentata ad altro Organismo Notificato.

Data, timbro e firma per accettazione

Ai sensi dell'Art. 1341 del C.C. il richiedente dichiara di approvare specificatamente gli Artt. 10, 11, 12, 14 e 15 del RG-13 (se applicabile) e gli Artt. 8, 9, 10, 12 e 13 del RG-25 (se applicabile). Letto, approvato e sottoscritto.

Timbro e firma per accettazione

**RIESAME DELLA DOMANDA**  
(a cura di International Weld s.r.l.)

**POSITIVO**       **NEGATIVO**

Revisioni, correzioni ed integrazioni richieste dal cliente o fatte dall'O.N. (da comunicare al cliente)

Data e Firma