

(DA REDIGERE SU VS. CARTA INTESTATA)

e-mail: [odi@miremisurazioneegas.it](mailto:odi@miremisurazioneegas.it)

SPETT.LE  
MI.RE. sas di Salerno Michele & C.  
Via A. Toscanini n. 9  
20090 Trezzano sul Naviglio (MI)

**Oggetto: Richiesta di VERIFICAZIONE PERIODICA SUI DISPOSITIVI  
DI CONVERSIONE DEL VOLUME**

In riferimento a quanto indicato in oggetto e al D.M. n. 93 del 21/04/2017 relativo ai controlli metrologici successivi sui dispositivi di conversione del volume, con la presente Vi chiediamo di effettuare la verifica periodica c/o il seguente impianto

**Denominazione:** \_\_\_\_\_

**PDR** \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

**SOC. PROPRIETARIA DELLO STRUMENTO:** \_\_\_\_\_ **REA** \_\_\_\_\_

**Rif. Ns. Ordine** \_\_\_\_\_

IDENTIFICATIVO DEL COSTRUTTORE	MODELLO	N. SERIE	DATA MESSA IN SERVIZIO	ANNO DI MARCATURA CE

Data

Timbro e Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_