

**RICHIESTA DI RIMOZIONE DI STRUMENTO METRICO PER CONTROLLO IN CONTRADDITTORIO**  
**(ai sensi art. 5, c. 2, del D.M. 93 del 21/04/2017)**

La presente richiesta dovrà essere seguita dalla presentazione della richiesta di controllo in contraddittorio

**ALLA CAMERA DI COMMERCIO DEL SUD  
EST SICILIA  
UFFICIO METRICO**

ALL' AMMINISTRATORE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

AL TITOLARE STRUMENTO/PARTE INTERESSATA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_L\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ C.f. \_\_\_\_\_

\*Persona fisica \_\_\_\_\_ \* legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_

n. REA \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**in qualità**

**\* di titolare**

**\*altra parte interessata alla misurazione**

dello strumento \_\_\_\_\_, richiede al Servizio Metrico la presenza di un Ispettore Metrico per assistere alle operazioni di rimozione dello stesso da sottoporre successivamente al controllo in contraddittorio ai sensi del D.M. 93/2017, presso il seguente indirizzo.

Dati identificativi dello strumento

Marca	
Modello	
Matricola	
Campo di misurazione	
Anno di fabbricazione	
Altro	

Si allega copia del bonifico di euro 36,60 eseguito sul seguente IBAN

**Intestazione** C.C.I.A.A. DEL SUD EST SICILIA  
**Banca** CREDITO VALTELLINESE  
**Codice IBAN** IT74N0521616903000008092230  
**BIC / SWIFT** BPCVIT2S

Si dichiara di essere consapevole che i costi relativi alle operazioni di rimozione, movimentazione etc sono garantite da personale qualificato e che i costi relativi sono a totale carico del richiedente.

Firma

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

In caso di firma autografa, ammissibile nei casi previsti dal D. Lgs. 82/2005 e s.m.i., allegare copia del documento di identità in corso di validità.