

Unità produttiva: \_\_\_\_\_

Reparto: \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_



# **Libretto metrologico dello strumento per pesare**

Conforme a Decreto Ministeriale  
21 aprile 2017, n.93



# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

## TITOLARE DELLO STRUMENTO

Ragione Sociale: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Partita IVA/CF: \_\_\_\_\_ REA: \_\_\_\_\_

Indirizzo presso cui lo strumento è in servizio: \_\_\_\_\_

Data cessazione attività: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## MODIFICA TITOLARE DELLO STRUMENTO

Ragione Sociale: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Partita IVA/CF: \_\_\_\_\_ REA: \_\_\_\_\_

Indirizzo presso cui lo strumento è in servizio: \_\_\_\_\_

Data inizio attività: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      Data cessazione attività: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## MODIFICA TITOLARE DELLO STRUMENTO

Ragione Sociale: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Partita IVA/CF: \_\_\_\_\_ REA: \_\_\_\_\_

Indirizzo presso cui lo strumento è in servizio: \_\_\_\_\_

Data inizio attività: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      Data cessazione attività: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

## IDENTIFICAZIONE DELLO STRUMENTO

Tipo strumento:     AWI                       NAWI  
 Etichettatrice peso/prezzo     Bilancia da negozio/sistemi  
 Selezionatrice ponderale        Altro \_\_\_\_\_

Fabbricante: \_\_\_\_\_ Marcatura CE Anno \_\_\_\_\_

Modello: \_\_\_\_\_ Classe: \_\_\_\_\_

N° di Serie: \_\_\_\_\_ Portata (Max): \_\_\_\_\_ Divisione (e): \_\_\_\_\_

Data di messa in servizio: \_\_\_\_\_

## ACCERTAMENTO DELLA CONFORMITÀ

Anno fabbricazione: \_\_\_\_\_ Decreto ammissione a verifica: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ *(per gli strumenti muniti di bolli di verifica prima nazionale)*

Anno della Marcatura CEE/CE e della Marcatura supplementare M: \_\_\_\_\_

Organismo notificato N.: \_\_\_\_\_

Numero Attestazione/Certificazione di esame CE/UE del tipo o di progetto:  
\_\_\_\_\_

Modulo/i di accertamento della conformità: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ *(per gli strumenti conformi alla normativa europea)*

Riferimenti dei sigilli elettronici: \_\_\_\_\_

LIBRETTO ORIGINALE:

SI

NO

STRUMENTO TEMPORANEO:

SI

NO

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.: _____) <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.): _____ <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE – INDIRIZZO – PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° _____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE – INDIRIZZO – NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° _____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.): _____ <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.): _____ <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.: _____) <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.): _____ <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° _____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° _____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.): _____ <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE – INDIRIZZO – PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° _____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE – INDIRIZZO – NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° _____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.): _____ <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.: _____) <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.): _____ <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.): _____ <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

## VERIFICAZIONE PERIODICA

Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

## SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA

Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.): _____ <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

### ESITO

<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE – INDIRIZZO – PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° _____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE – INDIRIZZO – NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° _____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> C.C.I.A.A.: _____ <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.: _____) <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

<b>MOTIVO DELL'INTERVENTO:</b>	Verificazione periodica <input type="checkbox"/>	Riparazione (non contestuale a verifica periodica) <input type="checkbox"/>	Riparazione e verificazione periodica <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

Data: <b>RIPARAZIONE</b>		
RIPARATORE: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - PARTITA IVA		
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO:		
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome del riparatore:	Firma del riparatore:

<b>VERIFICAZIONE PERIODICA</b>		
Data Verificazione:	Data scadenza Verificazione:	
ORGANISMO: RAGIONE SOCIALE - INDIRIZZO - NUMERO IDENTIFICATIVO	<b>NEGATIVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>POSITIVO</b> <input type="checkbox"/>
	Osservazioni:	
Sigilli applicati: N° ____ Tipo: _____		
Firma titolare strumento:	Nome incaricato Organismo:	Firma incaricato Organismo:

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE PREPOSTO PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI CASUALI O A RICHIESTA</b>	
Ente richiedente il controllo <input type="checkbox"/> (C.C.I.A.A.: _____) <input type="checkbox"/> Titolare dello strumento: _____	Data:
<b>ESITO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 4)	
<input type="checkbox"/> <b>CONFORME</b> (art. 5 comma 5) La C.C.I.A.A. ordina al Titolare dello strumento di aggiustare lo strumento a proprie spese e di sottoporlo nuovamente a Verificazione Periodica entro 30 gg. Il Titolare dello strumento ha facoltà di provvedere alla sostituzione dello strumento anziché alla riparazione	
<input type="checkbox"/> <b>NON CONFORME</b> (art. 5 comma 6)	

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

## Si riportano di seguito alcuni estratti del Decreto in forma parziale.

### **Art. 2. Definizioni**

1. Ai fini del Decreto si intende per:

- a) «funzione di misura legale», la funzione di misura giustificata da motivi di interesse pubblico, sanità pubblica, sicurezza pubblica, ordine pubblico, protezione dell'ambiente, tutela dei consumatori, imposizione di tasse e di diritti e lealtà delle transazioni commerciali;
- b) «strumento di misura», uno strumento utilizzato per una funzione di misura legale;
- c) «verificazione periodica», il controllo metrologico legale periodico effettuato sugli strumenti di misura dopo la loro messa in servizio, secondo la periodicità definita in funzione delle caratteristiche metrologiche, o a seguito di riparazione per qualsiasi motivo comportante la rimozione di sigilli di protezione, anche di tipo elettronico;
- d) «controllo casuale o a richiesta», il controllo metrologico legale, diverso da quelli della lettera c) ed e) effettuato dalle Camere di commercio su strumenti di misura in servizio, inteso ad accertare il loro corretto funzionamento;
- e) «vigilanza sugli strumenti», i controlli eseguiti sugli strumenti soggetti alla normativa europea e nazionale atti a dimostrare che soddisfano i requisiti ad essi applicabili;
- g) «titolare dello strumento», la persona fisica o giuridica titolare della proprietà dello strumento di misura o che, ad altro titolo, ha la responsabilità dell'attività di misura;
- m) «contrassegno», l'etichetta che al distacco si distrugge, da applicare sugli strumenti di misura per attestare l'esito della verifica periodica;
- n) «sigilli», i sigilli di protezione, anche di tipo elettronico, applicati sugli strumenti per garantirne l'integrità dagli organismi notificati e dai fabbricanti, in sede di accertamento della conformità, e dagli organismi di verifica periodica [...omissis];
- o) «libretto metrologico», il libretto, su supporto cartaceo o informatico, su cui vengono annotate tutte le informazioni previste nell'allegato V.

### **Art. 8. Obblighi dei titolari degli strumenti**

1. I titolari degli strumenti di misura soggetti all'obbligo della verifica periodica:

- a) comunicano entro 30 giorni alla Camera di commercio della circoscrizione in cui lo strumento è in servizio la data di inizio dell'utilizzo degli strumenti e quella di fine dell'utilizzo e gli altri elementi di cui all'articolo 9, comma 2; (vedi sotto)
- b) mantengono l'integrità del contrassegno apposto in sede di verifica periodica, nonché di ogni altro marchio, sigillo, anche di tipo elettronico, o elemento di protezione;
- c) curano l'integrità dei sigilli provvisori applicati dal riparatore;
- d) conservano il libretto metrologico e l'eventuale ulteriore documentazione prescritta;
- e) curano il corretto funzionamento dei loro strumenti e non li utilizzano quando sono palesemente difettosi o inaffidabili dal punto di vista metrologico.

2. Gli obblighi di cui al comma 1, lettere b) , c) , d) ed e) , sono esclusi a fronte di eventi non prevedibili o rispetto ai quali non si abbia un effettivo controllo secondo i normali criteri di diligenza.

# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)

**Nota:** Si rammenta altresì l'obbligo di sottoporre gli strumenti a verifica periodica secondo le periodicità definite dalle norme o a seguito di riparazione dello strumento se comportante la rimozione di sigilli di protezione anche di tipo elettronico. Il titolare dello strumento di misura richiede una nuova verifica periodica almeno cinque giorni lavorativi prima della scadenza della precedente o entro dieci giorni lavorativi dall'avvenuta riparazione dei propri strumenti se tale riparazione ha comportato la rimozione di etichette o di ogni altro sigillo anche di tipo elettronico.

## Allegato IV. 1. Periodicità della verifica degli strumenti di misura in servizio

Tipo strumento	Periodicità della verifica
Strumenti per pesare a funzionamento non automatico	<b>3 anni</b>
Strumenti per pesare a funzionamento automatico	Selezionatrici ponderali per la determinazione della massa di prodotti confezionati ed etichettatrici di peso e di peso/prezzo: <b>1 anno</b> . Altre tipologie di strumenti: <b>2 anni</b>
Pesi	<b>4 anni</b>

## Art. 9. Elenco titolari degli strumenti di misura

2. Le Camere di commercio formano altresì l'elenco dei titolari degli strumenti di misura, consultabile dal pubblico anche per via informatica e telematica ai soli fini dell'applicazione delle disposizioni del presente regolamento e della vigente normativa in materia di metrologia legale, contenente:

- nome, indirizzo ed eventuale partita IVA del titolare dello strumento di misura;
- indirizzo presso cui lo strumento di misura è in servizio, qualora diverso dal precedente;
- codice identificazione del punto di riconsegna o di prelievo, a seconda dei casi e ove previsto;
- tipo dello strumento di misura;
- marca e modello dello strumento di misura;
- numero di serie dello strumento di misura, se previsto;
- anno della marcatura CE e della marcatura metrologica supplementare, nonché data di messa in servizio e di cessazione dell'utilizzo dello strumento di misura;
- caratteristiche metrologiche dello strumento;
- specifica dell'eventuale uso temporaneo dello strumento.

## NOTE PER LA COMPILAZIONE E CONSERVAZIONE DEL LIBRETTO

- ✓ Il libretto metrologico deve essere compilato contestualmente agli interventi effettuati sullo strumento;
- ✓ Il libretto metrologico deve essere compilato in ogni sua parte, avendo cura di rispettare l'ordine cronologico degli interventi, e con indicazioni corrette e verificate sulla base della documentazione disponibile;
- ✓ Il libretto metrologico deve accompagnare lo strumento ovvero essere disponibile nelle sue immediate vicinanze;
- ✓ in caso di sostituzione di un componente del sistema di misura vincolato con sigilli di protezione detta sostituzione deve essere annotata sul libretto metrologico con il numero di serie del componente.

# ANNOTAZIONI



# LIBRETTO METROLOGICO DELLO STRUMENTO PER PESARE

(Decreto 21 aprile 2017, n. 93)



“Associazione Nazionale”  
Aziende Produttrici, Importatrici  
e Distributori di prodotti e servizi dell’I.C.T.



Via Sangro, 13/A – 20132 Milano  
Tel. +39 02.28381307 – Fax +39 02.2841032  
e-mail: [segreteria@comufficio.it](mailto:segreteria@comufficio.it) - [www.comufficio.it](http://www.comufficio.it)

COMITATO  
**Co Me Lab**  
COSTRUTTORI METROLOGIA LABORATORI