

MODULO RICHIESTA ANALISI DIFETTOSITÀ

codice accettazione

LABORATORIO DI PROVA

CENTRO TESSILE SERICO

le parti grigie/ombreggiate sono riservate al Centro Tessile Serico

AZIENDA: _____ PERSONA DA CONTATTARE: _____

E-MAIL: _____ TELEFONO: _____

Descrizione dettagliata della difettosità e (se applicabile) ciclo di lavorazione _____

Scopo dell'analisi _____

Rapporto di Prova ¹	descrizione campione	prova da eseguire	
		codice	prova e norma ⁶
- 001	articolo ² : _____		
	composizione ³ _____		
	tipologia ⁴ : _____		
	uso ⁵ : _____		
	Tipo di difetto: _____		
	Note: _____		
- 002	articolo ¹ : _____		
	composizione ² _____		
	tipologia ³ : _____		
	uso ⁴ : _____		
	Tipo di difetto: _____		
	Note: _____		

1) salvo diverse indicazioni/accordi con il Cliente il Laboratorio emetterà un Rapporto di Prova per ciascun campione consegnato; 2) nome/codice dell'articolo; 3) indicare la composizione fibrosa in percentuale; 4) natura del campione (fibra, filato, tessuto, capo confezionato, ecc.) e stato di lavorazione (greggio, purgato, tinto in filo, tinto in pezza, pronto stampa, stampato in applicazione, stampato in corrosione, finito, ecc.); 5) destinazione d'uso (abbigliamento, accessori, arredamento, biancheria, ecc.); 6) indicare il titolo e/o il metodo di prova di riferimento.

N.B.: IN CASO DI RICHIESTA DI RESTITUZIONE DEL CAMPIONE RESIDUO LE SPESE DI CONSEGNA SONO A CARICO DEL CLIENTE COMMITTENTE. SE NON ESPRESSAMENTE RICHIESTO, IL CAMPIONE VERRÀ ARCHIVIATO E DOPO 1 ANNO DISTRUTTO.

IL CAMPIONE SOTTOPOSTO A PROVA È FORNITO DAL COMMITTENTE CHE ESEGUE IL CAMPIONAMENTO SOTTO LA PROPRIA ESCLUSIVA RESPONSABILITÀ. I RISULTATI CONTENUTI NEI RAPPORTI DI PROVA DEL CENTRO TESSILE SERICO SI RIFERISCONO ESCLUSIVAMENTE AI CAMPIONI ESAMINATI E NON SI ESTENDONO PERTANTO AL LOTTO DAL QUALE SONO STATI PRELEVATI DAL COMMITTENTE.

Autorizzazione al taglio: (se non specificato, il taglio si intende autorizzato) si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Indicare dritto d'uso e/o lato da esaminare _____ _____	Richiesta restituzione di: nessuna restituzione <input type="checkbox"/> provette testate (solidità colore, invecchiamenti, prove di usura) <input type="checkbox"/> campione residuo (spese spedizione a carico del Committente) <input type="checkbox"/>
Numero totale di campioni (compresi quelli scritti sul retro del modulo): _____		

SI ACCETTANO INTEGRALMENTE LE "CONDIZIONI DI FORNITURA" ALLA REVISIONE IN VIGORE ALLA DATA INDICATA NEL PRESENTE MODULO, RIPORTATE NEL SITO WEB <https://www.textilecomo.com/Servizi/Prove-di-laboratorio> nella sezione DOWNLOADS

Data: _____ Firma dell'Azienda _____

Data e ora ricevimento campioni:	Esito accettazione campione / note <input type="checkbox"/> conforme <input type="checkbox"/> non conforme _____	
Data di accettazione richiesta:	Sigla referente interno: _____	
Prot. n°	Data consegna prevista RdP: _____	Sigla SL: _____

