



CONTROLLO TECNICO IN FASE DI COSTRUZIONE

via G. Carducci 125 pal 23
I-20099 Sesto S. Giovanni (MI)
Tel. +39 02 24130.1
E-mail: re@tuv.it

QUESTIONARIO INFORMATIVO

Con riferimento alla Vostra richiesta di offerta per il controllo tecnico in fase di costruzione dell'opera per polizza assicurativa indennitaria decennale (L. 210/2004 e D.Lgs. 122/2005), Vi preghiamo di fornirci le seguenti informazioni trasmettendoci (via fax al n. 02.24130396 o via mail re@tuv.it) questo modulo compilato. Le informazioni forniteci verranno da noi trattate con assoluta riservatezza.

1. Dati sull'organizzazione

Ragione Sociale (committente/contraente):	
Indirizzo sede principale (via, cap, città e prov.)	
Telefono:	Fax:
Partita IVA:	Codice Fiscale:
Sito internet:	e-mail:
Persona di riferimento:	funzione aziendale:
Altro recapiti (mail, cellulare):	
Indirizzo cantiere (via, cap, città e prov.)	
Impresa costruttrice (se diversa dal committente):	
L'impresa possiede un Sistema Qualità (ISO 9001) certificato: <input type="checkbox"/> Sì (Organismo di Certificazione _____) <input type="checkbox"/> No	

2. Descrizione dell'opera

Destinazione d'uso principale: <input type="checkbox"/> Residenziale <input type="checkbox"/> Direzionale (uffici) <input type="checkbox"/> Commerciale <input type="checkbox"/> _____	
Numero piani fuori-terra:	Numero piani interrati:
Box + posti auto coperti:	Altezza massima fabbricato:
Superficie totale:	Cubatura:
Tipo struttura portante: <input type="checkbox"/> Telaio c.a. <input type="checkbox"/> Muratura <input type="checkbox"/> Prefabbricato <input type="checkbox"/> _____	
Tipo fondazione: <input type="checkbox"/> Platea <input type="checkbox"/> Plinti <input type="checkbox"/> Pali <input type="checkbox"/> _____	
Involucro: <input type="checkbox"/> Muratura f.a.v. <input type="checkbox"/> Doppia Muratura con riv. esterno <input type="checkbox"/> Facciata continua <input type="checkbox"/> _____	
Impermeabilizzazione copertura: <input type="checkbox"/> Guaina Monostrato <input type="checkbox"/> Doppio strato incrociato <input type="checkbox"/> _____	
Riv. esterno involucro: <input type="checkbox"/> Intonaco base cem. <input type="checkbox"/> Rivest. plastico <input type="checkbox"/> Cappotto <input type="checkbox"/> Facciata continua	
Pavimenti Parti comuni: <input type="checkbox"/> Ceramica <input type="checkbox"/> Legno <input type="checkbox"/> _____	Bagni/cucina: <input type="checkbox"/> Ceramica <input type="checkbox"/> Legno <input type="checkbox"/> _____
Rivestimenti Bagni: <input type="checkbox"/> Ceramica <input type="checkbox"/> _____	Riv. cucina: <input type="checkbox"/> Ceramica <input type="checkbox"/> _____
Durata complessiva dei lavori (mesi):	Importo complessivo lavori:
Inizio dei lavori previsto/effettivo (mese/anno):	Istituto assicurativo incaricato:

3. Estensione Garanzie Richieste

Strutture:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Importo lavorazione:	franchigia:
Involucro:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Importo lavorazione:	franchigia:
Impermeabilizzazione coperture:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Importo lavorazione:	franchigia:
Pavimenti e Riv. interni:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Importo lavorazione:	franchigia:
Intonaci e Riv. esterni:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Importo lavorazione:	franchigia:
Serramenti	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Importo lavorazione:	franchigia:
_____	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Importo lavorazione:	franchigia:

4. Documentazione da allegare (ove disponibile)

<input type="checkbox"/> Descrizione Tecnica opere (Capitolato) <input type="checkbox"/> Cronoprogramma <input type="checkbox"/> Planimetrie <input type="checkbox"/> Prospetti/sezioni <input type="checkbox"/> Computo Metrico stimativo
--

Data: _____

Firma: _____