Dati personali

Cognome: .................................................................... Nome: ..............................................................

Luogo di nascita / Paese: ................................................... Data di nascita: .....................................................

No. Certificato-ASS.: .................................................. No. del saldatore …………………………………..…

Luogo dell’esame: ........................................................... Data dell’esame: ....................................................

Giorno di esercizio: **□** SI Data: ………………………………………….……

Esame

Il materiale per l’ersercizio/esame è cosa del partecipante: **□** SI **□** NO

No. WPS: Conoscenza del lavoro **□** SI **□** NO

**Una istruzione di saldatura (WPS) deve essere presente durate l‘esame.**

(esempio sul nostro sito internet)

Esame secondo: **□** EN ISO 9606-1, -2, -3, -4, -5 **□** EN ISO 14732 Operatore (solo nell’azienda!)

 **□** EN ISO 24394 **□** EN ISO 17660 acciaio di armatura

Procedimento: **□** E, 111 **□** TIG,141 **□** MAG,135 **□**MIG,131 **□** Filo animato **□** GAS, 311

Provino: 1. **□** lamiera **□** giunto di testa **□** saldatura d’angolo spessore: ………

2. **□** lamiera **□** giunto di testa **□** saldatura d’angolo spessore: ………

Provino

3. **□** tubo **□** giunto di testa **□** saldatura d’angolo spessore: ……… Ø del tubo………

4. □ tubo **□** giunto di testa **□** saldatura d’angolo spessore: ……… Ø del tubo………

Gruppo del materiale / : 1: ……… Posiziona di saldatura: 1: ………

Materiale d’apporto 2: ……… 2: ………

 3: ……… 3: ………

 4: ……… 4: ………

Indirizzo corrispondenza (Indirizzo di spedizione certificato(i))

Nome di società: ……………………………………………………………………………………………………..........

Persona di contatto:……………………………………………………………………………………………………..…

Indirizzo, No./ Casella postale: ...........................................................................................................................

NAP e città : .............. ................................................................. Cantone: .................

Indirizzi

Telefono: ............................................................... Fax: ....................................................................

Email: …………………………………………………

Indirizzo della fattura

Nome di società: …………………………….........................................................................................................

Indirizzo, No./ Casella postale:............................................................................................................................

NAP e città:.............. ....................................................................................................Cantone: ...................

Membro dell‘ASS: **□** SI Desidera ricevere la documentazione per l‘adesione? **□** SI

Firma

Data: ...................................... Firma / Timbro:...................................................