T278/15

AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

ESERCIZIO 2015

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 652

BUCCOTIERO F.LLI S.N.C.

MANUT. BUS

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657
Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247
Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	652	28/05/2015			€ 4.847,46

IL CASSIERE
PAGHERA'
LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATICO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:

BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.
OFFICINA MECCANICA
ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8
74028 SAVA (TA)
Partita IVA: 00894030733
CC 03.18;246.986

DICONSI EURO: quattromilaottocentoquarantasette,46

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI
BANCO DI NAPOLI

IBAN: IT79L0101079040000027001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT. BUS

PAGAMENTO FATTURE N.
224/14 CIG ZBC1111DE5, 242/14 CIG Z230E27AAB, 243/14 CIG Z821182AFE, 244/14 CIG Z851182AD2, 262/14 CIG Z5E11D8DA2

IMPORTO LORDO	€	4.847,46
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	4.847,46

PAGATO
05 GIU 2015
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.p.A.
Filiale di Taranto

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	**IMPORTO LORDO**	€ 4.847,46	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	**PROG. ORDINATIVI EMESSI**	€ 0,00	
63/09	**DISPONIBILITA'**	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA' | IL DIRIGENTE AMM.VO | IL DIRETTORE | IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA
FILIALE 9601 TARANTO
IBAN BENEFICIARIO: IT79L0101079040000027001984
NR.SCT: 89871923 CRO: 29534606804
DATA ORDINE: 05.06.2015
TRANSACTION ID: 29534606804010304815801158 00IT
ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
BANCA DEST: SAN PAOLO BANCO DI NAPOLI SPA
SAVA TA
SAVA
BENEFICIARIO: BUCCOLIERO F.LLI SNC

DT REG : 09.06.2015
IMPORTO: 4.847,46
NOTE: FATT 224 CIG ZBC1111DE5 FATT 242 CI
MANDATO NUM. 652

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030.

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657
Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247
Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	652	28/05/2015			€ 4.847,46

IL CASSIERE
PAGHERA'
LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATICO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:

BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.
OFFICINA MECCANICA
ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8
74028 SAVA (TA)
Partita IVA: 00894030733
CC 03.18;246.986

DICONSI EURO: quattromilaottocentoquarantasette,46

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI
BANCO DI NAPOLI

IBAN: IT79L0101079040000027001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT. BUS

PAGAMENTO FATTURE N.
224/14 CIG ZBC1111DE5, 242/14 CIG Z230E27AAB, 243/14 CIG Z821182AFE, 244/14 CIG Z851182AD2, 262/14 CIG Z5E11D8DA2

IMPORTO LORDO	€	4.847,46
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	4.847,46

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	**IMPORTO LORDO**	€ 4.847,46	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	**PROG. ORDINATIVI EMESSI**	€ 0,00	
63/09	**DISPONIBILITA'**	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA' | IL DIRIGENTE AMM.VO | IL DIRETTORE | IL PRESIDENTE

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

Recapito
IDEM

16 OTT. 2014

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	08/10/2014	224 / 14

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	Rim Rimessa diretta 60 gg	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 563 targato DG441BF (n. C.I.G. ZBC1111DE5) con esecuzione dei seguenti lavori: Manodopera per stacco, lubrificazione e riattacco pinza freni.	HH	9,00000	20,00		180,00	22

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 20519
del 15 OTT. 2014

AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐
_____ ☐

N. RIC. ..... N. IVA 2999
DATA DI REGISTR. 22 OTT. 2014

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
180,00		180,00		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	***Totale***
	180,00	39,60		***219,60***

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	180,00		Iva 22%	39,60

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	***219,60***

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
08/12/2014	219,60				

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina Autorizzata
Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

Recapito
IDEM

16 OTT. 2014

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	08/10/2014	224 / 14

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	Rim Rimessa diretta 60 gg	000 EURO
Agente		Magazzino 000 Sede
Riferimento	Annotazioni	

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 563 targato DG441BF (n. C.I.G. ZBC1111DE5) con esecuzione dei seguenti lavori: Manodopera per stacco, lubrificazione e riattacco pinza freni.	HH	9,00000	20,00		180,00	22

AMAT
Agenzia per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 20519
del 15 OTT. 2014
AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrative ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐
_____ ☐

N. RIC. ..... N. IVA 2999
DATA DI REGISTR. 22 OTT. 2014

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
180,00		180,00		
Bolli	Totale imponibile	Totale IVA	Spese documentate	Totale
	180,00	39,60		219,60

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	180,00		Iva 22%	39,60

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	219,60

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
08/12/2014	219,60				

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. 63 del 08

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 22 OTT. 2014	FIRMA DEL RESPONSABILE 11 FEB 2015

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 29-05-2015	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 08/12/14

DATA 02/02/15	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del ..... Prot. .....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA	FIRMA

NOTE:

prot.**19778** /UT

Lavoro n° 25

Taranto, lì 06.10.2014

Spett.le
F.lli Buccoliero
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

OGGETTO: BUS 563 – manodopera occorsa per il ripristino di n. 1 pinza freno. PROCEDURA 2/A. C.I.G. ZBC1111DE5

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 180,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 19394 del 30.09.2014) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 180,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

Gregorio Paurini

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

Commessa 57.928		**Tipo :** 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 18/09/2014 08:53	**Data chiusura**		**Stato Commessa:** FINE LAVORI
Veicolo 0563	**Targa** DG 441 BF	**Modello** IRISBUS 491EU 109/3P	**Km** 500.553
Num. Carrozzeria:		**Cliente:** 1 AMAT	

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

SALDI COMMESSA

	Qta		Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€	0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€	0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€	0,00
Costo Ciclo Passivo.....		€	0,00
COSTO TOTALE COMMESSA.....		**€**	**0,00**

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

AZIENDA PER LA MOBILITÀ
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657 TARANTO
Tel. 099.73561 - Fax 7794247
Part. IVA 00146330734

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 969 del 18/12/14

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

DITTA BUCCOLIERO
S. I.
SAVA - TA -

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: LAVORI BUS 563

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
1	AUTOBUS AT. N° 563 PER LAVORI SU RUOTA POST. SX INCHIODATA	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	1			

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario

DATA 18/12/14 ORA 10:30

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Burgelli 6512D3033

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____ , dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ❑ di sua proprietà;
- ❑ da esso prodotte o vendute;
- ❑ prese in comodato;
- ❑ prese in locazione;
- ❑ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ❑ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____ , dichiara che le seguenti cose sono (*):

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G.. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) - Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.) D.RR. 472 del 14.08.1996 - D.RR. 696 del 21.12.1996

N. 45/14 del 22/05/2014

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA
AMAT. SPA
TARANTO.

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI
IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO
RIPARAZIONE MEZZO

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
	RIF. VOSTRO DOC. 869 DEL 18-05-2014	
	LAVORI EFFETTUATI SU VS. AUTOBUS N° 563 TARGATO DG 441 BF	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	01			

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 22/05/14 ORA 08:30 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (2) — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà;
- ☐ da esso prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____

dichiara che le seguenti cose sono (*):

☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

OK.

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE ESTERNE

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

BUS N. AZ. 563 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: F.lli Boccoliero

LAVORO: Manodopera occorsa per il sopralluogo su n. 1 punzone freno.

FATT. N. 224 data 08/10/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Lett. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 19778 data 06-10-14; N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 368 data 18/09/14; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 45 data 22/09/14; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 180,00 *oltre IVA* € 38,60 *Tot.* € 218,60

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 28/10/14

IL TECNICO INCARICATO DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....

Nota: L'AMAT non ha fornito ricambi.

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

Recapito
IDEM

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

- 5 NOV. 2014

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	31/10/2014	242 / 14

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	Rim Rimessa diretta 60 gg	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 563 targato DG441BF (n. C.I.G. Z230E27AAB) con sostituzione dei seguenti pezzi:						
	2. Kit revisione pinza freni*						
	2. Kit pastiglie freni*						
	2. Kit disco freno*						
	2. Kit disco freno post.*						
	2. Paraoli mozzo ant.*						
	4. Kit spia usura freni*						
	1. Cilindro freni*						
	Revisioni pinze	N.	2,00000	350,00		700,00	22
	Boccole scorrimento	PZ	4,00000	15,00	25,00	45,00	22
	Kit registri	PZ	2,00000	150,00	20,00	240,00	22
	Diagnosi	N.	1,00000	80,00		80,00	22
	Manodopera	HH	18,00000	20,00		360,00	22
	I PEZZI CONTRASSEGNATI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 48 DEL 27/02/2014); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.						

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 21721
de 04 NOV. 2014
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAI Appalti / Contratti
UCI Commerciale / Marketing
UCF Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UGO Affari Gen. FERR. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

N. RIC. ..... N. IVA 3257
DATA DI REGISTR. 21 NOV. 2014

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
1.425,00		1.425,00		

Bolli	Totale imponibile	Totale IVA	Spese documentate	Totale
	1.425,00	313,50		1.738,50

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	1.425,00		Iva 22%	313,50

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	1.738,50

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
31/12/2014	1.738,50				

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
1ª Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

Recapito
IDEM

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

– 5 NOV. 2014

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	31/10/2014	242 / 14

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	Rim Rimessa diretta 60 gg	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 563 targato DG441BF (n. C.I.G. Z230E27AAB) con sostituzione dei seguenti pezzi:						
	2. Kit revisione pinza freni*						
	2. Kit pastiglie freni*						
	2. Kit disco freno*						
	2. Kit disco freno post.*						
	2. Paraoli mozzo ant.*						
	4. Kit spia usura freni*						
	1. Cilindro freni*						
	Revisioni pinze	N.	2,00000	350,00		700,00	22
	Boccole scorrimento	PZ	4,00000	15,00	25,00	45,00	22
	Kit registri	PZ	2,00000	150,00	20,00	240,00	22
	Diagnosi	N.	1,00000	80,00		80,00	22
	Manodopera	HH	18,00000	20,00		360,00	22
	I PEZZI CONTRASSEGNATI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 48 DEL 27/02/2014); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.						

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 21721
del 04 NOV. 2014
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAL Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCF Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. PE.RR. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

N. RIC. ..... N. IVA 3257
DATA DI REGISTR. 21 NOV. 2014

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
1.425,00		1.425,00		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	**Totale**
	1.425,00	313,50		1.738,50

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	1.425,00		Iva 22%	313,50

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	1.738,50

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
31/12/2014	1.738,50				

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. 63 del 08

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 27 NOV 2014	FIRMA DEL RESPONSABILE 26 MAG 2015

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 29-05-2015	FIRMA

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 31/12/14

DATA 05/08/15	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE: Per i ricambi di fornitura
Quest'ultima regolare - si
allega Comunicazione Nr 51837 R

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del ..... Prot. .....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA	FIRMA

prot. **5782** /UT

Lavoro n° 24

Taranto, lì 06.03.2014

Spett.le
F.lli Buccoliero
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

OGGETTO: Bus 563 – manodopera e parte dei ricambi occorsi per la revisione dei freni posteriori. PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z230E27AAB

In relazione al vs. preventivo dell'importo complessivo di € 1.425,00 + IVA (assunti al protocollo aziendale n° 5532 del 28.02.2014) riferiti ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 1.425,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. dalla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

AZ. TP PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.
Via C. Battisti, 577
Tel. 099/7[illegible] Fax [illegible] 94247
P. IVA 0[illegible]

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 160 del 22.09.2014

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

DITTA BUCCOLIERO
SAVA
(TA)

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

IDEM.

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVORI BUS 563

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
1	AUTOBUS. N 563 PER LAVORI FRENI POSTERIORI	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	01			

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 22.09.14 — ORA 08:00 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO - — FIRMA DEL CESSIONARIO

Bugetti 6512D3033

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____ , dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ❑ di sua proprietà;
- ❑ da esso prodotte o vendute;
- ❑ prese in comodato;
- ❑ prese in locazione;
- ❑ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ❑ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____ , dichiara che le seguenti cose sono (*):

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20)- C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 32881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 14/14 del 28/02/2014

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

AMAT SPA
TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONSEGNA MEZZO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
	RIF. VS. DDT N° 160 DEL 22-02-2014	
	LAVORI ESEGUITI SU VS	
	AUTOBUS N° 563	
	TARGATO DG 441 BF	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	01			

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario

DATA 28/02/14 ORA 08:45

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (1)

FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987.

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà;
- ☐ da esso prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____

dichiara che le seguenti cose sono (*):

☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE ESTERNE

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

BUS N. AZ. 563 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Buccolino

LAVORO: Revisione freni posteriori

FATT. N. 248 data 31/10/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Lett. Incarico N. _____ data _____ ; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 5788 data 06/02/14 ; N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____ ; N. _____ data _____

DDT andata N. 160 data 22/02/14 ; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 24 data 28/02/14 ; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____ ; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 1425,00 *oltre IVA* € 313,50 *Tot.* € 1738,50

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 05/05/15

IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....

Commessa 51.237		**Tipo :** 02 **ACCIDENTALE**	
Data apertura 22/02/2014 05:50	**Data chiusura**		**Stato Commessa:** FINE LAVORI
Veicolo 0563	**Targa** DG 441 BF	**Modello** IRISBUS 491EU 109/3P	**Km** 472.713
Num. Carrozzeria:		**Cliente:** 1 AMAT	

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

MATERIALI UTILIZZATI

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
27/02/14	131.864	00004989 KIT REVISIONE PINZA FRENI 491 MERITOR 491	2,00 €	257,40 €	0,00 €	514,80
27/02/14	131.864	00001437 KITPASTIGLIE FRENI 491	2,00 €	197,88 €	0,00 €	395,76
27/02/14	131.864	00000666 KIT DISCO FRENI 491/EUROPOLIS	1,00 €	471,50 €	0,00 €	471,50
27/02/14	131.864	00001696 KIT DISCO FRENO POST. 491 E M 240 ANT/POST	1,00 €	476,50 €	0,00 €	476,50
27/02/14	131.864	00002278 PARAOLIO MOZZO ANT CITYCLASS	2,00 €	16,19 €	0,00 €	32,38
27/02/14	131.864	00001551 KIT SPIA USURA FRENI 491	4,00 €	71,65 €	0,00 €	286,61
27/02/14	131.864	00003071 CILINDRO FRENI 491 IISERIE POST	1,00 €	468,89 €	0,00 €	468,89
				Totali		**€ 2.646,44**

SALDI COMMESSA

	Qta		Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne	0,00	€	0,00
Costo Lavorazioni Esterne		€	0,00
Costo Materiali Utilizzati		€	2.646,44
Costo Ciclo Passivo		€	0,00
COSTO TOTALE COMMESSA		€	**2.646,44**

Azienda Mobilità Area Taranto SpA **Via Cesare Battisti, 657** **Taranto 74100 TA** **P.I. 00146330733 C.F. 00146330733**	BUCCOLIERO F.LLI S.n.c. OFFICINA MECCANICA ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8 SAVA 74028 TA P.I. 00894030733 C.F. 00894030733

Ddt Emesso a Fornitore	**Nostro Riferimento**	**Data Doc.**	**Numero Doc.**	**Pag.**
	2014/AEF/000048	27/02/14	000048	1

Causale SNOE Scarico Lav Off Ext o Fornit

Deposito SEDE SEDE

Luogo di destinazione

Proprietario della merce
Azienda Mobilità Area Taranto SpA
Via Cesare Battisti, 657
74100 Taranto TA
P.I. 00146330733 C.F. 00146330733

Articolo	Descrizione	U.M.	Qta	Commessa	Bene
00004989	KIT REVISIONE PINZA FRENI 491 MERITOR 491	PZ	2,00	51237	0563
00001437	KITPASTIGLIE FRENI 491	PZ	2,00	51237	0563
00000666	KIT DISCO FRENI 491/EUROPOLIS	PZ	2,00	51237	0563
00001696	KIT DISCO FRENO POST. 491 E M 240 ANT/POST	PZ	2,00	51237	0563
00002278	PARAOLIO MOZZO ANT CITYCLASS	PZ	2,00	51237	0563
00001551	KIT SPIA USURA FRENI 491	PZ	4,00	51237	0563
00003071	CILINDRO FRENI 491 IISERIE POST	PZ	1,00	51237	0563

Trasporto a cura del	**Porto**	**Data e Ora Ricevimento**
Destinatario		27/02/14 09.30

Vettore	**Indirizzo**	**Firma**
		Firma Destinatario

Nr. Colli	**Aspetto dei Beni**	**Causale Trasporto**
0	A VISTA	Riparazione presso Off Ext

☐ Copia Fornitore

OFFICINA MECCANICA
Fratelli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

Recapito
IDEM

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

– 5 NOV. 2014

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	31/10/2014	243 / 14

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 636 targato BY942YZ (n. C.I.G. Z821182AFE) con sostituzione dei seguenti pezzi:						
	Kit regolatore dx rif. MCK1337	PZ	1,00000	159,15	22,00	124,14	22
	Kit attuatore dx rif. MCK1339	PZ	1,00000	386,73	21,00	305,52	22
	Revisione cilindro freni	N.	1,00000	40,00		40,00	22
	Elettrovalvola rif. II32612	PZ	1,00000	223,00	20,00	178,40	22
	Manodopera	HH	12,50000	20,00		250,00	22

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 21722
del 04 NOV. 2014
AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐
_____ ☐

N. RIC. ..... | N. IVA 3258
DATA DI REGISTR. 21 NOV. 2014

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
898,06		898,06		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	***Totale***
	898,06	197,57		***1.095,63***

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	898,06		Iva 22%	197,57

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	***1.095,63***

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
31/12/2014	1.095,63				

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

VDO WABCO KNORR BREMSE Haldex B.P. SAF Service Eberspächer ZORZI VIESA ALLINEAMENTO SEMIRIMORCHI SCHMITZ CARGOBULL

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

Recapito
IDEM

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

– 5 NOV. 2014

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	31/10/2014	243 / 14

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 636 targato BY942YZ (n. C.I.G. Z821182AFE) con sostituzione dei seguenti pezzi:						
	Kit regolatore dx rif. MCK1337	PZ	1,00000	159,15	22,00	124,14	22
	Kit attuatore dx rif. MCK1339	PZ	1,00000	386,73	21,00	305,52	22
	Revisione cilindro freni	N.	1,00000	40,00		40,00	22
	Elettrovalvola rif. II32612	PZ	1,00000	223,00	20,00	178,40	22
	Manodopera	HH	12,50000	20,00		250,00	22

Prot. n. 21722
del 04 NOV. 2014
AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

N. RIC. ..... N. IVA 3258
DATA DI REGISTR. 21 NOV. 2014

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
898,06		898,06		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	***Totale***
	898,06	197,57		1.095,63

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	898,06		Iva 22%	197,57

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	**1.095,63**

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
31/12/2014	1.095,63				

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. 63 del 09

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 21 NOV. 2014	FIRMA DEL RESPONSABILE 26 MAG 2015

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 29-05-2015	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 31/12/14

DATA 05/05/15	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE: Il Quadro non ha fatto alcun cambio. Si allega Cartella N° 51679

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del ..... Prot. .....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA	FIRMA

prot. **21446** /UT
Lavoro n° 95

Taranto, lì 31.10.2014

Spett.le
F.lli Buccoliero
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

OGGETTO: BUS 636 – ripristino acceleratore e sostituzione cilindro freno. PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z821182AFE

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 898,06 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 21418 del 31.10.2014) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 898,06 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

Gregorio Paurini

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

Mittente: Ragione sociale, Domicilio o Residenza, Partita IVA

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 208 del 10/03/2014

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☑ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Ragione sociale, Domicilio o Residenza, Partita IVA

DITTA BUCCOLIERO
S.r.l.
SAVA -TA-

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dal domicilio del cessionario) E VARIAZIONI

UGF

CAUSALE DEL TRASPORTO: LAVORI BUS 636

VS. ORD. N. | DEL | ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
1	AUTOBUS AT n° 636 PER LAVORI " FIAT 84 FRENO ANT. SX.	

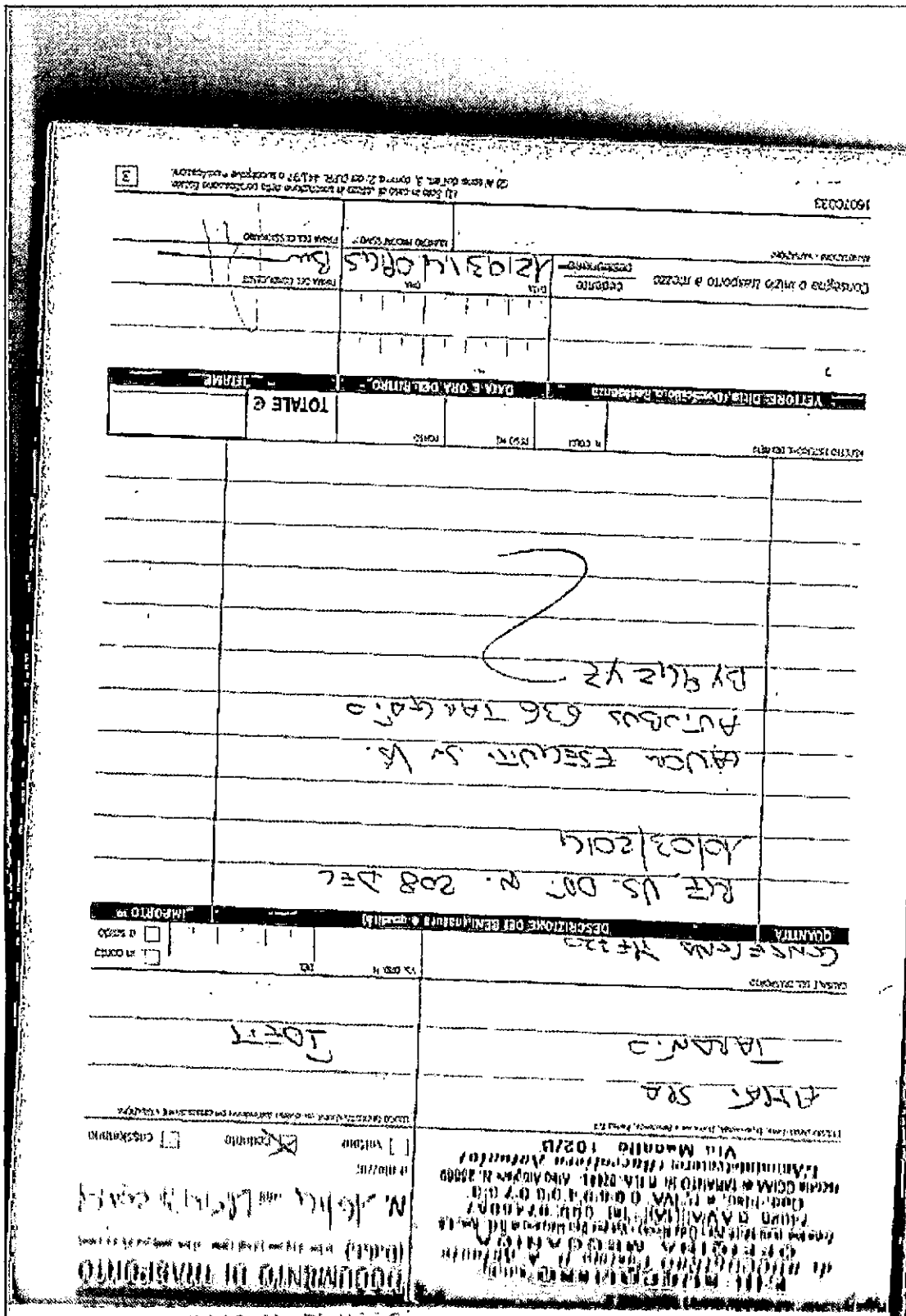
ASPETTO ESTERIORE DEI BENI: A VISTA | N. COLLI: 1 | PESO KG | PORTO | TOTALE € |

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente/cessionario	DATA 10/03/14 ORA 9,00	FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO *	FIRMA DEL CESSIONARIO

651203033

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 472/97 e successive modificazioni.

1



ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si pregia di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE ESTERNE

51678 OK

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

BUS N. AZ. 636 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Bucaletino

LAVORO: Ripristino acceleratore e sostituzione cilindro freno

FATT. N. 243 data 31/10/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Lett. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 21446 data 31/10/14; N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 208 data 10/03/14; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 16 data 12/03/14; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 888,06 oltre IVA € 197,57 Tot. € 1085,63

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 18/07/15

IL TECNICO INCARICATO DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....

Commessa 51.679		**Tipo :** 02 **ACCIDENTALE**	
Data apertura 09/03/2014 06:22	**Data chiusura** 19/01/2015 15:37	**Stato Commessa:** CHIUSA	
Veicolo 0636	**Targa** BY942YZ	**Modello** AGORA - PS09D1 6S	**Km** 211.976
Num. Carrozzeria:		**Cliente:** 246986 BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.	

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

SALDI COMMESSA

	Qta		Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€	0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€	0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€	0,00
Costo Ciclo Passivo.....		€	0,00
COSTO TOTALE COMMESSA.....		€	0,00

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
Recapito 339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733
IDEM

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

– 5 NOV. 2014

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	31/10/2014	244 / 14

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 585 targato DW776TR (n. C.I.G. Z851182AD2) con sostituzione dei seguenti pezzi:						
	Diagnosi	N.	1,00000	80,00		80,00	22
	Serie pasticche post. GDB5099	PZ	1,00000	437,00	40,00	262,20	22
	Rettifiche dischi	N.	2,00000	25,00		50,00	22
	Kit attuatore dx MCK1339	PZ	1,00000	386,73	21,00	305,52	22
	Kit perno guida MCK1172	PZ	1,00000	239,40	15,00	203,49	22
	Kit cuscineto MCK1344	PZ	1,00000	45,95	15,00	39,06	22
	Manodopera	HH	14,00000	20,00		280,00	22

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 21723
del 04 NOV. 2014
AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐
☐

N. RIC. | N. IVA 3259
DATA DI REGISTR. 21 NOV. 2014

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
1.220,27		1.220,27		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	***Totale***
	1.220,27	268,46		***1.488,73***

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	1.220,27		Iva 22%	268,46

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	***1.488,73***

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
31/12/2014	1.488,73				

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona Ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
Recapito 339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

Recapito
IDEM

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

– 5 NOV. 2014

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	31/10/2014	244 / 14

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 585 targato DW776TR (n. C.I.G. Z851182AD2) con sostituzione dei seguenti pezzi:						
	Diagnosi	N.	1,00000	80,00		80,00	22
	Serie pasticche post. GDB5099	PZ	1,00000	437,00	40,00	262,20	22
	Rettifiche dischi	N.	2,00000	25,00		50,00	22
	Kit attuatore dx MCK1339	PZ	1,00000	386,73	21,00	305,52	22
	Kit perno guida MCK1172	PZ	1,00000	239,40	15,00	203,49	22
	Kit cuscineto MCK1344	PZ	1,00000	45,95	15,00	39,06	22
	Manodopera	HH	14,00000	20,00		280,00	22

Prot. n. 21723
del 04 NOV. 2014
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. PERR. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

N. RIC. N. IVA 3259
DATA DI REGISTR. 21 NOV. 2014

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
1.220,27		1.220,27		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	***Totale***
	1.220,27	268,46		***1.488,73***

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	1.220,27		Iva 22%	268,46

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	***1.488,73***

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
31/12/2014	1.488,73				

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. 63 del 09

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 21 NOV. 2014	FIRMA DEL RESPONSABILE 26 MAG 2015

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 29-05-2015	FIRMA Bonetti

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 31/12/14

DATA 23/04/15	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del ..... Prot. .....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA	FIRMA

NOTE: Il Dirigente non ha fornito riscontri. Si allega Comunicazione n° 51824

prot. **21445** /UT

Lavoro n° 94

Taranto, lì 31.10.2014

Spett.le
F.lli Buccoliero
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

OGGETTO: BUS 585 – revisione freni posteriori. PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z851182AD2

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 1.220,27 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 21419 del 31.10.2014) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 1.220,27 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

Gregorio Paurini

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE ESTERNE

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA 51824 OK

BUS N. AZ. 585 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Bucciolino

LAVORO: Revisione pneumatici

FATT. N. 244 data 31/10/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Lett. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 21445 data 31/10/14; N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 213 data 12/03/14; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 20 data 18/03/14; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 1220,27 *oltre IVA* € 268,46 *Tot.* € 1488,73

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 18/01/15

IL TECNICO INCARICATO DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....

Commessa 51.824		**Tipo :** 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 13/03/2014 10:47	**Data chiusura** 19/01/2015 15:34	**Stato Commessa:** CHIUSA	
Veicolo 0585	**Targa** DW776TR	**Modello** BREDAM220/ELU/4P/AC	**Km** 382.955
Num. Carrozzeria:		**Cliente:** 246986 BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.	

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

SALDI COMMESSA

	Qta		Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€	0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€	0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€	0,00
Costo Ciclo Passivo.....		€	0,00
COSTO TOTALE COMMESSA.....	€		0,00

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

[illegible]

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 213 del 12/03/2014

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

DITTA. BUCCOLIERO
SAVA. CFF.

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

XLAVORI. BUS 585-AZ.

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
1	AUTOBUS - 585.	
	PINZA POST- DX	
	FRENI.	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	1			

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME

Consegna o *inizio trasporto a mezzo* cedente / cessionario

DATA 12/03/2014 ORA 01:38

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (1)

FIRMA DEL CESSIONARIO

Cartoffi 6512D3033

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____ , dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà;
- ☐ da esso prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____ , dichiara che le seguenti cose sono (*):

☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

CEDENTE: Ditta; Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,8
74028 SAVIANO (TA) - Tel 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 20/14 del 18/03/2014

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

AMAT. SPA
TARANTO.

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

IDEM

E DEL TRASPORTO

CONSEGNA MEZZO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
	RIF. VS. DDT N° 133 DEL 07-03-2014.	
	LAVORI ESEGUITI SU UOSSO AUTOBUS 535 TARGATO DW 750 TR.	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
AVARIA				

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 18/03/14 ORA 8,00 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (2) — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____ dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà;
- ☐ da esso prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____

dichiara che le seguenti cose sono (*):

☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

Recapito
IDEM

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

22 DIC. 2014

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	29/11/2014	262 / 14

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	Rim Rimessa diretta 60 gg	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 478 targato CA351RJ (n. C.I.G. Z5E11D8DA2) con sostituzione dei seguenti pezz:						
	1. Supporto motore*						
	1. Vite con esagono*						
	Ingrasaggio			20,00		20,00	22
	Ripristino piastra alloggio supporto			80,00		80,00	22
	Manodopera	HH	7,50000	20,00		150,00	22
	I PEZZI CONTRASSEGNATI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 185 DEL 06/11/2014); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.						

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 2413
del 15 DIC. 2014

AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. RR.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐
☐

N. RIC. ..... N. IVA 3603
DATA DI REGISTR. 29 DIC. 2014

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
250,00		250,00		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	***Totale***
	250,00	55,00		***305,00***

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	250,00		Iva 22%	55,00

Omaggio
Contrass./ Reso
Acconto
Abbuono
Totale a pagare ***305,00***

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
29/01/2015	305,00				

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

Recapito
IDEM

22 DIC. 2014

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	29/11/2014	262 / 14

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	Rim Rimessa diretta 60 gg	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 478 targato CA351RJ (n. C.I.G. Z5E11D8DA2) con sostituzione dei seguenti pezz:						
	1. Supporto motore*						
	1. Vite con esagono*						
	Ingrasaggio			20,00		20,00	22
	Ripristino piastra alloggio supporto			80,00		80,00	22
	Manodopera	HH	7,50000	20,00		150,00	22
	I PEZZI CONTRASSEGNATI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 185 DEL 06/11/2014); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.						

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 24134
del 15 DIC. 2014

AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. RE.AR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐
☐

N. RIC. | N. IVA 3603
DATA DI REGISTR. 29 DIC. 2014

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
250,00		250,00		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	***Totale***
	250,00	55,00		305,00

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	250,00		Iva 22%	55,00

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	305,00

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
29/01/2015	305,00				

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 29 DIC. 2014	FIRMA DEL RESPONSABILE 26 MAG 2015

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 29-05-2015	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del ..... Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. 63 del 09

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 29/01/15

DATA 27/04/15	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE: Pal n° 2 Cent. di fondrago AMAT Vasca Zgolou - Li Olga Cemetto N° 59455

prot. **23003** /UT

Lavoro n° 103

Taranto, lì 27.11.2014

Spett.le
F.lli Buccoliero
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

OGGETTO: BUS 478 – ripristino supporto motore. PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z5E11D8DA2

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 250,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 21901 del 07.11.2014) riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica si emette ordine per un importo di € 250,00 + IVA, finalizzato all' emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

Gregorio Paurini

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE ESTERNE

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA 59455 OK

BUS N. AZ. 478 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Bucciero

LAVORO: Riparazione supporto motore

FATT. N. 262 data 28-11-14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Lett. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 23003 data 27/11/14; N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 1251 data 04/12/14 N. _____ data _____

DDT ritorno N. 48 data 07/12/14 N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 250,00 *oltre IVA* € 55,00 *Tot.* € 305,00

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 21/04/15

IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....

Commessa 59.455		**Tipo :** 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 04/11/2014 11:56	**Data chiusura** 10/01/2015 07:41	**Stato Commessa:** CHIUSA	
Veicolo 0478	**Targa** CA 351 RJ	**Modello** IRISBUS CITYCLASS	**Km** 833.475
Num. Carrozzeria:		**Cliente:** 246986 BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.	

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

MATERIALI UTILIZZATI

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione		Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
06/11/14	134.173	00001291	SUPPORTO ELASTICO MOTORE IRISBUS	1,00 €	98,08 €	0,00 €	98,08
06/11/14	134.173	00001661	VITE CON ESAGONO 491	1,00 €	3,92 €	0,00 €	3,92
					Totali	€	102,00

SALDI COMMESSA

	Qta		Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€	0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€	0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€	102,00
Costo Ciclo Passivo.....		€	0,00
COSTO TOTALE COMMESSA.....		**€**	**102,00**

Azienda Mobilità Area Taranto SpA **Via Cesare Battisti, 657** **Taranto 74100 TA** **P.I. 00146330733 C.F. 00146330733**	BUCCOLIERO F.LLI S.n.c. OFFICINA MECCANICA ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8 SAVA 74028 TA P.I. 00894030733 C.F. 00894030733

Ddt Emesso a Fornitore	**Nostro Riferimento**	**Data Doc.**	**Numero Doc.**	**Pag.**
	2014/AEF/000185	06/11/2014	000185	1

Causale SNOE Scarico Lav Off Ext o Fornit

Deposito SEDE SEDE

Luogo di destinazione

Proprietario della merce
Azienda Mobilità Area Taranto SpA
Via Cesare Battisti, 657
74100 Taranto TA
P.I. 00146330733 C.F. 00146330733

Articolo	Descrizione	U.M.	Qta	Imponibile	Commessa	Bene
00001291	SUPPORTO ELASTICO MOTORE IRISBUS	PZ	1,00	€ 93,10	59455	0478
00001661	VITE CON ESAGONO 491	PZ	1,00	€ 3,92	59455	0478

Trasporto a cura del	**Porto**	**Data e Ora Ricevimento**
		06/11/2014

Vettore	**Indirizzo**	**Firma**
		Firma Destinatario

Nr. Colli	**Aspetto dei Beni**	**Causale Trasporto**
0		

☐ Copia Uff. Magazzino
☐ Copia Uff. Tecnico

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA' (TA) Tel 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 48/14 del 07/11/2014

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

AMAT SPA
TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONSEGNA MEZZO

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
	RIF. VS. PRT N° 1151 DEL	
	04/11/2014	
	LAVORI EFFETTUATI SU	
	UN AUTOBUS N° 478	
	TARGATO CA351RS	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA				

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente ~~cessionario~~ DATA 07/11/14 ORA 09:10 FIRMA DEL CONDUCENTE x Bucc

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI NUMERO PROGRESSIVO (2) FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà;
- ☐ da esso prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____

dichiara che le seguenti cose sono (*):

☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.
N.B. La dichiarazione B) si fa anche nel caso che il trasporto, oltre che occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657
Tel. 099.73561 - Fax 099.7794247
Partita Iva 00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 1151 del 04/11/2016

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

DITTA BUCCOLIERO
SAVA (TA)

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO [1]
1	BUS AT. 478 x RIP. IDROPE	
[illegible]	[illegible]	[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA				

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 04/11/16 ORA 12:50 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO — FIRMA DEL CESSIONARIO

Bufetti 6512D3033 (a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante. Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____ , dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ❑ di sua proprietà;
- ❑ da esso prodotte o vendute;
- ❑ prese in comodato;
- ❑ prese in locazione;
- ❑ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ❑ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____ , dichiara che le seguenti cose sono (*):

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).