

T 612/15



ESERCIZIO 20 15

## ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1415

ANDRIUOLO MECCANICA S.R.L

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  
 Capitale 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	1.415	03/11/2015			€ 7.212,36

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

**ANDRIULO MECCANICA S.R.L.**  
 VIA SAN CESARIA 9  
 72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
 Partita IVA: 01652970748  
 CC 03.18;21.257

DICONSI EURO: settemiladuecentododici,36

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 90 GIORNI  
 UNICREDITXXXXXXXXXX

IBAN: IT44S0200879191000010776977

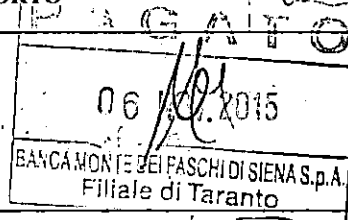
**CAUSALE DEL PAGAMENTO**

MANUT.BUS

PAGAMENTO FATTURE N.

123 CIG ZB613ADB63, 128 CIG ZA613D9030, 164 CIG Z7D140676E,  
 165 CIG Z851415FAF, 166 CIG Z47140173A, 167 CIG ZC31415FBA,  
 168 CIG ZF2140473C, 169 CIG Z1F140473B, 170 CIG Z6F1404739,  
 171 CIG ZE81404A6C

IMPORTO LORDO	€	7.212,36
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	7.212,36



RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	CASSA		
	IMPORTO LORDO	€	7.212,36
PREVISIONE	€	0,00	
PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00	
ESTREMI DELIBERA	€	0,00	
63/09	DISPONIBILITA'	€	0,00

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

ST2392 - 07/09 - step11

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT44S0200879191000010776977

NR.SCT: 118455694 CRO: A1009070535

DATA ORDINE: 06.11.2015

TRANSACTION ID: A100907053501030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA.  
VIA CESARE BATTISTI 657  
TARANTO

BANCA DEST: UNICREDIT BANCA SPA  
FRANCAVILLA FONTANA  
FRANCAVILLA FONTANA

DIREZ  
BR

BENEFICIARIO: ANDRIULO MECCANICA SRL

DT REG : 10.11.2015

IMPORTO: 7.212,36

NOTE: FATT 123 CIG ZB613ADB63 FATT 128 CI

MANDATO NUM. 1415

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

ANDRULO Mocerino S.p.A.



Equitalia Servizi SpA

**Equitalia**

**Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73**

**Identificativo Univoco Richiesta: 201500001538448**

**Codice Fiscale: 01652970748**

Identificativo Pagamento: DA 1412 A 1415

Data Inserimento: 03/11/2015 - 13:35

Importo: 45185,08 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0072

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

**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	1.415	03/11/2015			€ 7.212,36

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

**ANDRIULO MECCANICA S.R.L.**  
 VIA SAN CESARIA 9  
 72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
 Partita IVA: 01652970748  
 CC 03.18;21.257

DICONSI EURO: settemiladuecentododici,36

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 90 GIORNI  
 UNICREDITXXXXXXXXXX

IBAN: IT44S0200879191000010776977

**CAUSALE DEL PAGAMENTO**

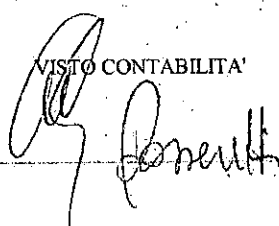
MANUT.BUS

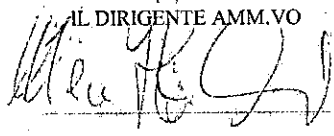
PAGAMENTO FATTURE N.

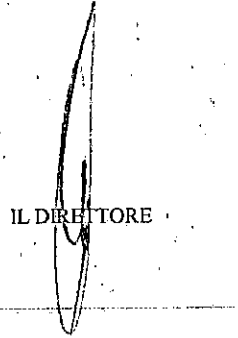
123 CIG ZB613ADB63, 128 CIG ZA613D9030, 164 CIG Z7D140676E,  
 165 CIG Z851415FAF, 166 CIG Z47140173A, 167 CIG ZC31415FBA,  
 168 CIG ZF2140473C, 169 CIG Z1F140473B, 170 CIG Z6F1404739,  
 171 CIG ZE81404A6C

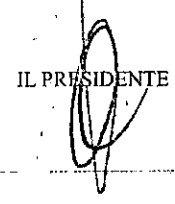
<b>IMPORTO LORDO</b>	€	7.212,36
<b>TOTALE RITENUTE</b>	€	0,00
<b>IMPORTO</b>	€	7.212,36

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA		CASSA	CASSA
		€	7.212,36
	<b>IMPORTO LORDO</b>	€	
	<b>PREVISIONE</b>	€	0,00
	<b>PROG. ORDINATIVI EMESSI</b>	€	0,00
<b>ESTREMI DELIBERA</b>	<b>DISPONIBILITA'</b>	€	0,00
63/09			

VISTO CONTABILITA'  


IL DIRIGENTE AMM.VO  


IL DIRETTORE  


IL PRESIDENTE  


Prot. n. **6816**

Del. **13 APR. 2015**

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA.016 529 707.48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA

- AM: Amministratore Delegato
- DG: Direttore Generale
- DA: Direttore Amministrativo
- DT: Direttore Tecnico
- USP: Appalti / Contratti
- UCM: Commerciale / Marketing
- UCB: Contabilità Bilancio
- UES: Esercizio / Sosta
- UII: Informatica / Climatologia
- UMT: Manutenzione / Tecnica
- UR: Risorse Umane
- URC: Ufficio Ragioneria
- URQ: Qualità

- SISTEMA
- QUALITÀ
- CERTIFICATO
- UNI-EN-ISO-9002
- VISION 2000
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

FATTURA	DEL
123	03.04.2015

Spett.  
AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTINI 165  
74100 TARANTO  
P.I. 00146330733  
15 APR. 2015

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	DW 355 TR Soc. 584

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	Lavorazione Lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant. e post. per controllo e verifica organi frenanti con pulizia delle parti: ripristino impianto pneumatico freni con stacco verifica e pulizia valvola essiccatrice, valvola 4 vie e soffiotti freno: stacco e riattacco valvola distributore duplex per sostituzione (fornitura Amat): controllo tubazioni aria per eliminazione varie perdite con serraggio raccorderie: ore lavor. 12 x 20,00	240,00	
<p>VS. ORDINE PROT. 4890/UT del 16.03.2015 CIG.ZB613ADB63 pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</p>			

N. RIC. \_\_\_\_\_ N. IVA **1113**  
DATA DI REGISTRAZIONE **16 APR. 2015**

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
240,00	22%	52,80		240,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				52,80
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				292,80

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA \_\_\_\_\_ PAGAMENTO \_\_\_\_\_  
In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

**Daily Center** assistenza **IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax: 0831.813578

P. IVA 016 529 707 46

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA

- Amministratore Delegato
- Direttore Generale
- Direttore Amministrativo
- Direttore Tecnico
- Appalti / Contratti
- Commerciale / Marketing
- Contabilità Bilancio
- Esercizio / Sosta
- Informatico / Statistica
- Manutenzione / Tecnica
- Risorse Umane
- Qualità

- SISTEMA
- QUALITÀ
- CERTIFICATO
- UNI-EN-ISO-9002
- VISION 2000

FATTURA	DEL
123	03.04.2015

Spett. AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTINI 165  
74100 TARANTO  
P.I. 00146330733 15 APR. 2015

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	DW 355 TR Soc. 584

QUANTITÀ DESCRIZIONE IMPORTO ALI

	<p>Lavorazione Lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant. e post. per controllo e verifica organi frenanti con pulizia delle parti: ripristino impianto pneumatico freni con stacco verifica e pulizia valvola essiccatrice, valvola 4 vie e soffietti freno: stacco e riattacco valvola distributore duplex per sostituzione (fornitura Amat): controllo tubazioni aria per eliminazione varie perdite con serraggio raccorderie: ore lavor. 12 x 20,00</p>	240,00	
<p>VS.ORDINE PROT. 4890/UT del 16.03.2015 CIG.ZB613ADB63 pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</p>		<p>N. RIC. _____ N. IVA <i>MM3</i> DATA DI REGISTRAZIONE 16 APR. 2015</p>	

IMPONIBILE	240,00	22%	52,80	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
				TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
					240,00
					52,80
					292,80

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA PAGAMENTO In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

**Daily Center** assistenza **IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**

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	FIRMA DEL RESPONSABILE
18 APR. 2015	20/10/15
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
21-11-2015	

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
18/10/15	
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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 ..... Prof. ....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

NOTE:  
 Li ollefe lo messo  
 PE 06 23 PE  
 Ad



prot. **4890** /UT

Taranto, lì 16.03.2015

Lavoro n° 36

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)

**Fax n. 0831 813578**

**OGGETTO: BUS 584 – sostituzione valvola duplex e ripristino impianto aria freni. PROCEDURA 2/A. C.I.G. ZB613ADB63**

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 240,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 4628 del 11.03.2015) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, si emette ordine per un importo di € 240,00 + 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



# DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

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

N. 127 del 13/02/2015

a mezzo:  
 vettore  cedente  cessionario

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

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

DITTA ANDRIULO

FRANCULICA (BR)

IPET

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_  
 in conto  
 a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
<u>1</u>	<u>AUTOBUS 584 FERDE ARIA E FRENI</u>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>A UIRTA</u>	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
----------------------------------------------	----------	---------	-------	----------

**VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza** **DATA E ORA DEL RITIRO** **FIRMA**

\_\_\_\_\_

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente DATA 13/02/15 ORA 10:30 FIRMA DEL CONDUCENTE [Firma]  
cessionario

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI NUMERO PROGRESSIVO FIRMA DEL CESSIONARIO [Firma]

**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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                               |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                           |

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, comprenda cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).



ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante. 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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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 (\*) :

- |                                                      |                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                               |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                           |

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 (\*) :

- |                                            |                                             |                                              |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà; | <input type="checkbox"/> prese in comodato; | <input type="checkbox"/> 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)

62398 QK.

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. 584 TARGATO \_\_\_\_\_

Ovvero

ALTRO: \_\_\_\_\_

DITTA: Quadrulo Meccanica

LAVORO: Sost. Volvole Duplex e ripristino impianto  
aut freni.

FATT. N. 123 data 03/04/15

Nota Uff. Acquisti N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Delibera N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Let. Incarico N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. lavori N. 4890 data 16-03-15 ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. ricambi N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT andata N. 122 data 13/02/15 N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT ritorno N. 33 data 18/02/15 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:

€ 26900 oltre IVA € 5280 Tot. € 29280  
sono state eseguite in conformità ai pdtti contrattuali.

Taranto li 17/10/15

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

IL CAPO UNITA' .....  
*[Signature]*

Commissa 62.398		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 12/02/2015 16:00	Data chiusura	Stato Commissa: FINE LAVORI	
Veicolo 0584	Targa DW 535 TR	Modello BREDAM220/ELU/4P/AC	Km 1.000.687
Num. Carrozzeria:		Cliente: 23508 A.M.A.T. S.P.A.	

**IMPORTO FERMO VEICOLO :**

**Totale:**

**MATERIALI UTILIZZATI**

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
18/02/15	135.190	00004688 PEDALE DISTRIBUTORE FRENI M240	1,00	€ 1.292,50	€ 0,00	€ 1.292,50
<b>Totale</b>						<b>€ 1.292,50</b>

*A' conto non incluso  
in fattura R*

*R*

**SALDI COMMESSA**

	Qta		Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€	0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€	0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€	1.292,50
Costo Ciclo Passivo.....		€	0,00
<b>COSTO TOTALE COMMESSA.....</b>		<b>€</b>	<b>1.292,50</b>

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA  
QUALITÀ  
CERTIFICATO  
UNI-EN-ISO-9002  
VISION 2000

FATTURA  
128

DEL  
03.04.2015

Spett.  
AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO  
P.I. 00146330733  
15 APR. 2015

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
CA 389 RJ  
Soc. 494

QUANTITÀ DESCRIZIONE IMPORTO ALIQU.

5	per sostituzione: supporto sostegno tubazione scarico 93806171 Lavorazione Lavoro totale, stacco e riattacco tubazione scarico con sistemazione sistema di ancoraggio tubazione: stacco e riattacco portello post. radiatore con modifica sistema di fissaggio tramite applicazione di cerniere inquadatura e messa in linea nella sede: ore lavor. 12 x 20,00	23,45	
		240,00	

AMAT  
Sede per la mobilità nell'area di Taranto  
Pr. n. 6906  
Del 14 APR. 2015

AD	Amm.re Delegato	<input type="checkbox"/>
DG	Direttore Generale	<input type="checkbox"/>
DA	Direttore Amministrativo	<input type="checkbox"/>
DT	Direttore Tecnico	<input type="checkbox"/>
DAP	Appalti / Contratti	<input type="checkbox"/>
DCM	Commerciale / Marketing	<input type="checkbox"/>
CCB	Contabilità Bilancio	<input type="checkbox"/>
ES	Esercizio / Scelta	<input type="checkbox"/>
IS	Informatica / Statistica	<input type="checkbox"/>
MT	Mantenimento / Tecnica	<input type="checkbox"/>
URU	Risorse Umane	<input type="checkbox"/>
URC	Atti Car. PP. RR. CIVILISTI	<input type="checkbox"/>
RAG	Ufficio Ragioneria	<input type="checkbox"/>
STQ	Staff Qualità	<input type="checkbox"/>

N. RIC. \_\_\_\_\_ N. IVA *MOP*  
DATA DI REGISTRAZIONE 6 APR. 2015

VS. ORDINE PROT. 5674/UT del 26.03.2015  
CIG.ZA613D9030  
pag.fattura con bonifico bancario  
UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana  
IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977

IMPONIBILE		TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
263,45	22%	57,96	263,45
		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
			57,96
		TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
			321,41

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA PAGAMENTO

In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI





72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA  
QUALITÀ  
CERTIFICATO  
UNI-EN-ISO-9002  
VISION 2000

FATTURA  
128

DEL  
03.04.2015

Spett.  
AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO  
  
P.I. 00146330733  
15 APR. 2015

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
CA 389 RJ  
Soc. 494

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ
5	per sostituzione: supporto sostegno tubazione scarico 93806171 Lavorazione Lavoro totale, stacco e riattacco tubazione scarico con sistemazione sistema di ancoraggio tubazione; stacco e riattacco portello post. radiatore con modifica sistema di fissaggio tramite applicazione di cerniere in quadratura e messa in linea nella sede: ore lavor. 12 x 20,00	23,45	
	Prcl. n. 6906 14 APR. 2015 ore lavor. 12 x 20,00	240,00	

N. RIC. \_\_\_\_\_ N. IVA *MOP*  
 DATA DI REGISTRAZIONE 6 APR. 2015  
 VS. ORDINE PROT. 5674/UT del 26.03.2015  
 CIG.ZA613D9030  
 pag.fattura con bonifico bancario  
 UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana  
 IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977

AD Amm.re Delegato   
 DG Direttore Generale   
 DA Direttore Amministrativo   
 DT Direttore Tecnico   
 SA Appalti / Contratti   
 SC Commerciali / Marketing   
 CS Contabilità Bilancio   
 ES Espedizioni / Segreteria   
 IS Informatica / Statistica   
 MT Manutenzione / Tecnica   
 UR Risorse Umane   
 UG Ufficio Gen. PR. AR SINISTRA   
 RAG Ufficio Ragioneria   
 STO Staff Qualità

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
263,45	22%	57,96		263,45
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				57,96
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				321,41

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA \_\_\_\_\_ PAGAMENTO \_\_\_\_\_

In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

**Daily Center** assistenza **IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**

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 16 APR 2015	FIRMA DEL RESPONSABILE 23/10/15
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 06-11-2015	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento 02/06/15	
DATA 07/09/15	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 dirett non ho fatto  
2 interventi - si allego  
Caricatura N° 63208 - /

prot. **5674** /UT

Taranto, lì 26.03.2015

Lavoro n° 45

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)


**Fax n. 0831 813578**

**OGGETTO: BUS 494 – ripristino tubazione di scarico. PROCEDURA 2/A. C.I.G. ZA613D9030**

In relazione al vs. preventivo del 18/03/2015 dell'importo di € 263,45 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 5522 del 24.03.2015) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, si emette ordine per un importo di € 263,45 + 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

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. 2118 del 12/03/2015

a mezzo:

vettore  cedente  cessionario

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

Stabilimento  
Viale dell'Industria  
Mareauville F. BR.

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

BR

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAUOS

VS. ORD. N.

DEL

in conto  
 a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
01	Ditibus N. 196 mermitta e carrozzini	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>A Vista</u>	N. COLLI <u>01</u>	PESO KG	PORTE	TOTALE €
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente DATA 12/03/15 ORA 16:55 FIRMA DEL CONDUCENTE [Signature]  
cessionario NUMERO PROGRESSIVO X FIRMA DEL CESSIONARIO [Signature]

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI



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 autocalcante.

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).

MITTENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA



**ANDRIULO<sup>®</sup>**  
**meccanica s.r.l.**

72021 Francavilla Fontana (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578  
Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.  
P. IVA 01652970748

**DOCUMENTO DI TRASPORTO**

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 58 del 180315

a mezzo:  mittente  destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

DMAT spa Via C. Battisti  
65100 Teramo

IDeul

CAUSALE DEL TRASPORTO

Nitobus Brindisi

Vs. ordine \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
 in conto  
 a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
<u>01</u>	<u>000 Nitobus URBANO</u> <u>no 22 494 Teramo CA389 ES</u>	<u>ES</u>

N. COLLI 01 PESO KG. / PORTO / Consegna: mittente destinatario TOTALE €   

DATA E ORA DEL RITIRO 18/03/15 10:30  
ICHI - VARIAZIONI

GENERALITÀ DEL CONDUCENTE   

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoriscaldante. 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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

#### 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 (\*) :

- |                                                      |                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                               |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                           |

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 (\*) :

- |                                            |                                             |                                              |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà; | <input type="checkbox"/> prese in comodato; | <input type="checkbox"/> 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)

OK.  
63282

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. 694 TARGATO \_\_\_\_\_

Ovvero

ALTRO: \_\_\_\_\_

DITTA: Quadrino Meccanica

LAVORO: Ripristino tubazione scorta.

FATT. N. 128 data 03/04/15

Nota Uff. Acquisti N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Delibera N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Letf. Incarico N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. lavori N. 5674 data 26-03-15 ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. ricambi N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT andata N. 718 data 12-03-15 ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT ritorno N. 58 data 18-03-15 ; 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:

€ \_\_\_\_\_ oltre IVA € \_\_\_\_\_ Tot. € \_\_\_\_\_  
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 07/05/15

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

IL CAPO UNITA' .....  




Commissa 63.282		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 11/03/2015 14:54	Data chiusura	Stato Commessa: FINE LAVORI	
Veicolo 0494	Targa CA 389 RJ	Modello IRISBUS EUROPOLIS	Km 321.843
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
12/03/15	135.434	00000417 LAMPADA 24 V/21 W IRISBUS ELEVATE VIBRAZIONI	2,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
12/03/15	135.434	00642935 LAMPADA SPIA VETRO 24X1.2	2,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
3/03/15	135.454	08266500 PULSANTE FERMATA	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
<b>Totali</b>					<b>€</b>	<b>0,00</b>

*Riparazioni addebitate  
dell'Ente. A*

**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
<b>COSTO TOTALE COMMESSA.....</b>	<b>€</b>	<b>0,00</b>

13 MAG. 2015

8823

11 MAG. 2015

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
 Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
 AUTOVEETURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
 MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

- Amministratore Delegato
- Direttore Generale
- Direttore Amministrativo
- Direttore Tecnico
- Esperti / Consulenti
- Commerciale / Marketing
- Certificazioni Bilancio
- Esercizio / Sost.
- Informatica / Statistica
- Manutenzione / Tecnica
- Risorse Umane
- Altri Con. PERI. SINISTRI
- Sicurezza
- Star Quality

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it

FATTURA  
 164

DEL  
 22.04.2015

Spett.  
 AMAT SPA  
 VIA CESARE BATTISTI 657  
 74100 TARANTO  
 P.I. 00146330733  
 002000.0008P

AUTOMEZZO

TIPO  
 Autobus Urbano

TARGA  
 CA 353 RJ  
 Soc. 480

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	per sostituzioni		
1	pinza freno ant. sx	42561702	999,22
1	pinza freno ant. dx	42561701	999,22
1	serie pattini freno ant.	42536301	400,92
2	tubo freno ant.	97106429	40,96
2	tubo freno ant.	93166500	101,16
2	anello tenuta ant.	7185250	52,52
	<b>totale netto ricambi</b>		<b>2.594,00</b>
	Lavorazione: Lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant., pinze freno, pattini freno e dischi freno: revisione generale freni ant. con rettifica n. 2 dischi freno ant: sostituzione tubi freno ant. con taratura impianto pneumatico ore lavor. 12 x 20,00		<b>240,00</b>
	<b>VS.ordine esecuzione lavori PROT. 6547/UT del 09.04.15</b>		
	<b>Lavoro n. 02/N.P.</b>		
	<b>CIG.Z7D140676E</b>		
	pag.fattura con bonifico bancario		
	UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana		
	IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		
		N. RIC. ....	N. IVA <u>1440</u>
		DATA DI REGISTR. <u>18 MAG. 2015</u>	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.834,00	22%	623,48		2.834,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				623,48
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				3.457,48

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA PAGAMENTO

In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



2000  
1000 000 000

1000 000 000

1000 000 000

1000 000 000

1000 000 000

13 MAG. 2015

8823

11 MAG. 2015

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

- Amministratore Delegato
- Direttore Generale
- Direttore Amministrativo
- Direttore Tecnico
- Esperto / Consulente
- Consulente / Marketing
- Consulente Bancario
- Esperto / Socio
- Ingegnere / Statistico
- Management / Tecnico
- Ricordo Unione
- Consulente / Ingegnere

- SISTEMA
- QUALITÀ
- CERTIFICATO
- UNI-EN-ISO 9002
- ISO 2000

FATTURA	DEL
164	22.04.2015

Spett.  
**AMAT SPA**  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO  
  
P.I. 00146330733  
*002000.0008P*

AUTOMEZZO	
TIPO	TARGA
Autobus Urbano	CA 353 RJ Soc. 480

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALC.
1	per sostituzionee pinza freno ant. sx	42561702	999,22
1	pinza freno ant. dx	42561701	999,22
1	serie pattini freno ant.	42536301	400,92
2	tubo freno ant.	97106429	40,96
2	tubo freno ant.	93166500	101,16
2	anello tenuta ant.	7185250	52,52
<b>totale netto ricambi</b>			<b>2.594,00</b>
Lavorazione: Lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant., pinze freno, pattini freno e dischi freno: revisione generale freni ant. con rettifica n. 2 dischi freno ant: sostituzione tubi freno ant. con taratura impianto pneumatico ore lavor. 12 x 20,00			<b>240,00</b>
<b>VS.ordine esecuzione lavori PROT. 6547/UT del 09.04.15</b> Lavoro n. 02/N.P. CIG.Z7D140676E pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			
		N. RIC. ....	N. IVA <i>1440</i>
		DATA DI REGISTR. <i>15 MAG. 2015</i>	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.834,00	22%	623,48		2.834,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				623,48
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				3.457,48

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA \_\_\_\_\_ PAGAMENTO \_\_\_\_\_  
 In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

**Daily Center**

assistenza **IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**



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. <i>Prot. 556/06</i> del <i>25/03/15</i>	
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 <i>19 MAR 2015</i>	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>23/04/15</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <i>di-11-2015</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento <i>22/06/15</i>	
DATA <i>28/09/15</i>	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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 ..... Prof.....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

NOTE: *Il quest user ha fatto alcuni - si allega permesso n° 64008*

64008

Prot. 6547 /UT

Taranto li 09.04.2015

Lavoro n. 02/N.P.

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)

**Fax n. 0831 813578**

**OGGETTO: bus n. 480 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE FRENI ANTERIORI -  
CIG Z7D140676E**

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 6189/UT del 02.04.2015 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 283 del 02.04.2015;
- b. detto preventivo, pervenuto in data 03.04.2015, assunto al prot. 6260 del 03.04.2015, indica il costo dell'intervento in € 2.834,00 + IVA, di cui € 240,00 per manodopera ed € 2.594,00 per i ricambi occorrenti.

Tanto premesso, con la presente si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** € 2.834,00 + IVA, di cui € 240,00 per manodopera ed € 2.594,00 per ricambi occorrenti;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni decorrenti dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.**

Il Direttore generale  
Ing. Giovanni Matrichecchia

**"VERBALE DI COLLAUDO"**  
(Punto "VI" della procedura)

(BUS 480 - LAVORI DI REVISIONE FRENI ANTERIORI)

Il giorno 11/04/15, alle ore 12,00, presso la sede AMAT/della ditta, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 6549/UC del 09.04.15.

Sono presenti:

- per AMAT: PADEINI GREGORIO, in possesso del profilo professionale di "PERITO UNIFICATO" - par. 230 (min. 230).
- Per la ditta: il Sig. ANDRIULO GIUSEPPE.

**SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.**

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Tutti gli interventi effettuati a lavori come da preventivo

-) Eventuali osservazioni:

-) ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.1):  
(barrare il caso che ricorre)

POSITIVO

NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT  
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA  
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657  
Tel. 099.71901 - Fax 099.7794247  
Partita Iva 00146330733

Il Rappresentante della ditta  
ANDRIULO GIUSEPPE S.R.L.

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto  
Prot. n. 7336  
del 20 APR. 2015  
AD Amministratore 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. P.P.R.R. SINISTRI  
RAG Ufficio Ragioneria  
STQ Staff Qualità

**SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI**

(TUTTI QUELLI PREVISTI NELL'ORDINE EMESSO, DI IMPORTO PARI O SUPERIORE A 100,00 €)

La tabella sottostante, precompilata a cura dell'Area tecnica per quanto attiene alle colonne a), b), c) e d), riporta tutti i ricambi, di importo pari o superiore a 100,00 €, dei quali l'Ordine di esecuzione dei lavori ne prevede la sostituzione. Gli esiti della verifica inerente la consegna dei ricambi sostituiti sono riportati nella colonna e):

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	PINZA FRENO ANT. SX	1	999,22	X	
2	PINZA FRENO ANT. DX	1	999,22	X	
3	SERIE PATTINI FRENO ANT.	1	400,92	X	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

-) **ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.2):**  
(barrare il caso che ricorre)

**POSITIVO**

**NEGATIVO**

Il Rappresentante dell' AMAT

Il Rappresentante della ditta

..... Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA  
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657

..... **MECCANICA S.R.L.**

Tel. 099.73557 - Fax 099.7794247  
Partita Iva 00146330732

Mod. 4/2015 - AT    "Verbale di collaudo"    Data: 25/3/2015    Rev. 0





**ATTENZIONE**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.  
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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                              |

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



**ANDRIULO<sup>®</sup>**  
**meccanica s.r.l.**

72021 Francavilla Fontana (BR)  
Sede legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578  
Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.  
P. IVA 01652970748

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. Th del 11/04/2015

a mezzo:  cedente  cessionario

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

AMAI Spa  
Via C. Bellisti 657  
TARANTO

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

IDEY

CAUSA DEL TRASPORTO

Autobus Rorato

VS. ORDINE N.

DEL

in conto

a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
<u>01 (uno)</u>	<u>Autobus URBANO</u> <u>no AZ 480 TRASTOCAS 353 RJ</u>	
	<u>VS/ezoline Cavaoz Prt 6547</u> <u>del 09.04.2015 no 21927D140676D</u>	
	<u>23 Lt. FIORINI</u>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>A Vista</u>	N. COLLI <u>01</u>	PESO KG. <u>/</u>	PORTO <u>/</u>	TOTALE €
Consegna o inizio trasporto a mezzo <input checked="" type="checkbox"/> cedente <input type="checkbox"/> cessionario	ORA E DATA DEL RITIRO <u>11/04/15</u>	FIRMA DEL CONDUCENTE 		
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI				FIRMA DEL CESSIONARIO 

(1) Solo nel 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 autoriscaldante.  
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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito, in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                            |

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).

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



**ANDRIULO**  
**meccanica s.r.l.**

72021 Francavilla Fontana (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578  
Stabilimento: Viale Jelli'Industria, Z.I.  
P. IVA 01652970748

**DOCUMENTO DI TRASPORTO**

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. **75** del **11/04/2015**

a mezzo:  cedente  cessionario

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

**AMAT SPA**

**Via C. Battisti, 657**

**ISRNUTO**

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

**IDEM**

MODALITA' DEL TRASPORTO

**Ricambi Usati Sostituiti**

N. ORDINE N.

DEL

in conto  
 a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
02 (Due)	Piande fuso aut. Dx e SX	
01 (Uno)	Serie Pettini fuso anteriori	

**Visoline Cavor Pat. 657 del 09/04/15**  
**CIG ZAD140676D**

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <b>Siocti</b>	N. COLLI <b>3</b>	PESO KG. <b>/</b>	PORTO <b>/</b>	TOTALE €
Consegna o inizio trasporto a mezzo <input checked="" type="checkbox"/> cedente <input type="checkbox"/> cessionario	ORA E DATA DEL RITIRO <b>11/04/15</b>	FIRMA DEL CONDUTTORE 		
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		N. PROGRESSIVO (2)		FIRMA DEL CESSANTE 

**ATTENZIONE:**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoriscaldante.  
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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                              |

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).

64008

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. 480 TARGATO \_\_\_\_\_

Ovvero

ALTRO: \_\_\_\_\_

DITTA: Rushinulo

LAVORO: Rev. freni aut.

FATT. N. 164 data 22/04/15

Nota Uff. Acquisti N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Delibera N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Let. Incarico N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. lavori N. 6547 data 09-04-15; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. ricambi N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT andata N. 283 data 02-04-15; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT ritorno N. 74 data 11-04-15; N. ~~75~~ data ~~11-04-15~~

DDT rest. Ric. N. 75 data 14/04/15; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Verbale di collaudo

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

€ 2836,00 oltre IVA € 62348 Tot. € 3457,48

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 28/05/15

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

IL CAPO UNITA' .....  
*R*

10/10/10

10/10/10

10/10/10

10/10/10

10/10/10

10/10/10





13 MAG. 2015

servizio per la mobilità nell'area di Taranto

8819

11 MAG. 2015

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

- AD Amministratore Delegato
- DG Direttore Generale
- DA Direttore Amministrativo
- DT Direttore Tecnico
- PZ Appalti / Contratti
- VC Commercialista / Marketing
- CR Credibilità Bancaria
- ES Esenzione / Sosta
- ME Meccanica / Steristica
- PZ Pagine Gialle / Tecnica
- RR Risorse Umane
- CA Contabile / Controlli
- Q Qualità

FATTURA  
165

DEL  
22.04.2015

Spett.

AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTINI 657  
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOCARRO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
DG 436 BF  
Soc. 558

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTE	ALIC
1	per sostituzione: kits revisione turbina	42541469	330,29
1	manicotto turbina	99446639	192,14
10	lit liquido radiatore parafiu		40,00
	Lavorazione: Lavoro totale, stacco e riattacco pannello interno post. abitacolo con smontaggio e rimontaggio turbina per controllo, pulizia e sostituzione kits riparazione: sostituzione manicotto turbina: diagnosi sistema centraline elettroniche con verifica efficienza iniettori e sistema di alimentazione: ore lavor. 12 x 20,00		240,00
<p>VS. ORDINE PROT. 6723/UT del 09.04.2015 CIG.Z851415FAF pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</p>		<p>N. RIC. .... N. IVA 1436 DATA DI REGISTR. 11 MAG. 2015</p>	

IMPONIBILE	802,43	22%	176,53	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
					802,43
				TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
					176,53
				TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
					978,96

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA PAGAMENTO

In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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. <u>63</u> del <u>09</u>	
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 <u>19 MAR 2015</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>di 11-10-15</u>	FIRMA <u>[Firma]</u>

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento <u>22/06/15</u>	
DATA <u>09/09/15</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del ..... Prof. ....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

NOTE: L'Unità non ha fatto richiesta di all'ope concessa N° 63/26  
R

prot. **6723** /UT

Taranto, lì 09.04.2015

Lavoro n° 33

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)

**Fax n. 0831 813578**

**OGGETTO: BUS 558 - ripristino resa motore. PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z851415FAF**

In relazione al vs. preventivo del 31/03/2015 dell'importo di € 802,43 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 6169 del 02/04/2015) riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 802,43 + IVA, finalizzato all'emissione della relativa 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 Matrichecchia



CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, 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

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

N. 260 del 26 03 2015

a mezzo:

vettore  cedente  cessionario

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

DITTA ANDRIULO

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

IDEM

FRANGAVICCA (BR)

CAUSALE DEL TRASPORTO

OP. LAVORAZIONI

VS. ORD. N.

DEL

in conto  
 a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
<u>1</u>	<u>AUTOBUS AF. 558 PER</u>	
<u>..</u>	<u>NON FERRE -</u>	
	<u>RIFORNITA ORE 16:10 CT. 48</u>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>A VISCA</u>	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza			DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo	cedente	<u>26 03 15</u>	ORA	<u>16 25</u>	FIRMA DEL CONDUCENTE
	cessionario				
ANOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO *	FIRMA DEL CESSIONARIO	

**ATTENZIONE:**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.  
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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                               |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                           |

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).



**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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                              |

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)

(\* Dichiare 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).



63326

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. 558 TARGATO \_\_\_\_\_

Ovvero

ALTRO: \_\_\_\_\_

DITTA: Quadrini

LAVORO: Ripristino use motore

FATT. N. 165 data 28/04/15

Nota Uff. Acquisti N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Delibera N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Let. Incarico N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. lavori N. 6723 data 09/04/15 N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. ricambi N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT andata N. 260 data 26/03/15 ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT ritorno N. 67 data 31/03/15 ; 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:

€ 808,43 oltre IVA € 176,51 Tot. € 984,96  
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 08/09/15

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

IL CAPO UNITA' .....  
*[Signature]*

Commissa: <b>63,326</b>		Tipo : 02 <b>ACCIDENTALE</b>		
Data apertura	13/03/2015 04:13	Data chiusura	Stato Commessa: FINE LAVORI	
Veicolo	0558	Targa	DG 436 BF	
Modello	IRISBUS 491EU 109/3P		Km	570.081
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
13/03/15	135.454	00002325    SENSORE ACCELERATORE CITYCLASS	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
16/03/15	135.461	00000557    FILTRO GASOLIO IRIS BUS EX 0500315480	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
03/15	135.461	00001568    FILTRO GASOLIO EUROPOLIS	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
16/03/15	135.461	00000998    RISCALDATORE FILTRO	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
16/03/15	135.461	00001402    FILTRO ARIA BUS 491	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
16/03/15	135.461	00961593    PULITORE PER FRENI SPRAY	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
<b>Totale</b>					<b>€</b>	<b>0,00</b>

*Rimborsi non richiesti  
in fattura*

**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
<b>COSTO TOTALE COMMESSA.....</b>		<b>€</b>	<b>0,00</b>

13 MAG. 2015

Amat  
 Azienda per la mobilità nell'area di Taranto  
 8818  
 11 MAG. 2015

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
 Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
 AUTOVEETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
 MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA

- AD Amministratore Delegato
- DG Direttore Generale
- DA Direttore Amministrativo
- DT Direttore Tecnico
- CA Appalti / Contratti
- CCM Commerciale / Marketing
- CS Contabilità Bilancio
- ES Esercizio / Sosta
- IS Informatica / Statistica
- RS Risorse Umane
- SA Servizi Clienti
- SI Sistemi Informativi
- SO Sicurezza
- SP Spese
- ST Strutture
- TR Tracce
- TS Tracce
- TT Tracce
- TV Tracce
- U Utenti
- V Valori
- VI Valori
- VN Valori
- VO Valori
- VP Valori
- VQ Valori
- VR Valori
- VS Valori
- VT Valori
- VU Valori
- VV Valori
- VW Valori
- VX Valori
- VY Valori
- VZ Valori

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it

FATTURA  
 166

DEL  
 22.04.2015

Spett.  
 AMAT SPA  
 VIA CESARE BATTISTINI 657  
 74100 TARANTO  
 P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO  
 Autobus Urbano

TARGA  
 CA 351 RJ  
 Soc. 478

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	Lavorazione Lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant., dischi, pattini freno e pinze freno: smontaggio e rimontaggio assale ant. per controllo e verifica con estrazione fuselli e cuscinetti avantreno per schiodatura ed ingrassaggio: stacco e riattacco n. 2 ammortizzatori ant. per sostituzione (fornitura Amat): stacco e riattacco barra longitudinale per sostituzione (fornitura Amat): stacco e riattacco barra stabilizzatrice post. con sostituzione n. 2 tirante bielletta a due perni sferici (fornitura Amat): stacco e riattacco n. 1 barra di reazione post. per sostituzione (fornitura Amat): ore lavor. 26 x 20,00	520,00	
VS.ORDINE PROT. 6542/UT del 09.04.2015 CIG.Z47140173A pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		N. RIC. _____ N. IVA 1435 DATA D. REGISTR. 18 MAG. 2015	

IMPONIBILE	520,00	22%	114,40	TOTALE IMPONIBILE	520,00
				TOTALE IMPOSTA	114,40
				TOTALE DOCUMENTO	634,40

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA PAGAMENTO

In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

**Daily Center** assistenza **IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**

13 MAG. 2015

8818  
11 MAG. 2015

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



**ANDRIULO**  
**meccanica s.r.l.**

RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

- AC Assistenza Delegata
- BG Direzione Generale
- BK Direzione Amministrativa
- BL Direzione Tecnica
- BR Appalti e Contratti
- BS Commerciale / Marketing
- BT Caratteristiche Bilancio
- BU Esercizio Sociale
- BV Informazioni Statistiche
- BZ
- CC
- CD
- CE
- CF
- CG
- CH
- CI
- CJ
- CL
- CM
- CN
- CO
- CP
- CQ
- CR
- CS
- CT
- CU
- CV
- CX
- CY
- CZ
- DD
- DE
- DF
- DG
- DH
- DI
- DJ
- DK
- DL
- DM
- DN
- DO
- DP
- DQ
- DR
- DS
- DT
- DU
- DV
- DW
- DX
- DY
- DZ
- EA
- EB
- EC
- ED
- EE
- EF
- EG
- EH
- EI
- EJ
- EK
- EL
- EM
- EN
- EO
- EP
- EQ
- ER
- ES
- ET
- EU
- EV
- EW
- EX
- EY
- EZ
- FA
- FB
- FC
- FD
- FE
- FF
- FG
- FH
- FI
- FJ
- FK
- FL
- FM
- FN
- FO
- FP
- FQ
- FR
- FS
- FT
- FU
- FV
- FW
- FX
- FY
- FZ
- GA
- GB
- GC
- GD
- GE
- GF
- GG
- GH
- GI
- GJ
- GK
- GL
- GM
- GN
- GO
- GP
- GQ
- GR
- GS
- GT
- GU
- GV
- GW
- GX
- GY
- GZ
- HA
- HB
- HC
- HD
- HE
- HF
- HG
- HH
- HI
- HJ
- HK
- HL
- HM
- HN
- HO
- HP
- HQ
- HR
- HS
- HT
- HU
- HV
- HW
- HX
- HY
- HZ
- IA
- IB
- IC
- ID
- IE
- IF
- IG
- IH
- II
- IJ
- IK
- IL
- IM
- IN
- IO
- IP
- IQ
- IR
- IS
- IT
- JA
- JB
- JC
- JD
- JE
- JF
- JG
- JH
- JI
- JJ
- JK
- JL
- JM
- JN
- JO
- JP
- JQ
- JR
- JS
- JT
- JU
- JV
- JW
- JX
- JY
- JZ
- KA
- KB
- KC
- KD
- KE
- KF
- KG
- KH
- KI
- KJ
- KK
- KL
- KM
- KN
- KO
- KP
- KQ
- KR
- KS
- KT
- KU
- KV
- KW
- KX
- KY
- KZ
- LA
- LB
- LC
- LD
- LE
- LF
- LG
- LH
- LI
- LJ
- LK
- LL
- LM
- LN
- LO
- LP
- LQ
- LR
- LS
- LT
- LU
- LV
- LW
- LX
- LY
- LZ
- MA
- MB
- MC
- MD
- ME
- MF
- MG
- MH
- MI
- MJ
- MK
- ML
- MM
- MN
- MO
- MP
- MQ
- MR
- MS
- MT
- MU
- MV
- MW
- MX
- MY
- MZ
- NA
- NB
- NC
- ND
- NE
- NF
- NG
- NH
- NI
- NJ
- NK
- NL
- NM
- NN
- NO
- NP
- NQ
- NR
- NS
- NT
- NU
- NV
- NW
- NX
- NY
- NZ
- OA
- OB
- OC
- OD
- OE
- OF
- OG
- OH
- OI
- OJ
- OK
- OL
- OM
- ON
- OO
- OP
- OQ
- OR
- OS
- OT
- OU
- OV
- OW
- OX
- OY
- OZ
- PA
- PB
- PC
- PD
- PE
- PF
- PG
- PH
- PI
- PJ
- PK
- PL
- PM
- PN
- PO
- PP
- PQ
- PR
- PS
- PT
- PU
- PV
- PW
- PX
- PY
- PZ
- QA
- QB
- QC
- QD
- QE
- QF
- QG
- QH
- QI
- QJ
- QK
- QL
- QM
- QN
- QO
- QP
- QQ
- QR
- QS
- QT
- QU
- QV
- QW
- QX
- QY
- QZ
- RA
- RB
- RC
- RD
- RE
- RF
- RG
- RH
- RI
- RJ
- RK
- RL
- RM
- RN
- RO
- RP
- RQ
- RR
- RS
- RT
- RU
- RV
- RW
- RX
- RY
- RZ
- SA
- SB
- SC
- SD
- SE
- SF
- SG
- SH
- SI
- SJ
- SK
- SL
- SM
- SN
- SO
- SP
- SQ
- SR
- SS
- ST
- SU
- SV
- SW
- SX
- SY
- SZ
- TA
- TB
- TC
- TD
- TE
- TF
- TG
- TH
- TI
- TJ
- TK
- TL
- TM
- TN
- TO
- TP
- TQ
- TR
- TS
- TT
- TU
- TV
- TW
- TX
- TY
- TZ
- UA
- UB
- UC
- UD
- UE
- UF
- UG
- UH
- UI
- UJ
- UK
- UL
- UM
- UN
- UO
- UP
- UQ
- UR
- US
- UT
- UZ
- VA
- VB
- VC
- VD
- VE
- VF
- VG
- VH
- VI
- VJ
- VK
- VL
- VM
- VN
- VO
- VP
- VQ
- VR
- VS
- VT
- VU
- VV
- VW
- VX
- VY
- VZ
- WA
- WB
- WC
- WD
- WE
- WF
- WG
- WH
- WI
- WJ
- WK
- WL
- WM
- WN
- WO
- WP
- WQ
- WR
- WS
- WT
- WU
- WV
- WW
- WX
- WY
- WZ
- XA
- XB
- XC
- XD
- XE
- XF
- XG
- XH
- XI
- XJ
- XK
- XL
- XM
- XN
- XO
- XP
- XQ
- XR
- XS
- XT
- XU
- XV
- XW
- XX
- XY
- XZ
- YA
- YB
- YC
- YD
- YE
- YF
- YG
- YH
- YI
- YJ
- YK
- YL
- YM
- YN
- YO
- YP
- YQ
- YR
- YS
- YT
- YU
- YV
- YW
- YX
- YY
- YZ
- ZA
- ZB
- ZC
- ZD
- ZE
- ZF
- ZG
- ZH
- ZI
- ZJ
- ZK
- ZL
- ZM
- ZN
- ZO
- ZP
- ZQ
- ZR
- ZS
- ZT
- ZU
- ZV
- ZW
- ZX
- ZY
- ZZ

FATTURA  
166

DEL  
22.04.2015

Spett.

AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTINI 657  
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
CA 351 RJ  
Soc. 478

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.				
	Lavorazione Lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant., dischi, pattini freno e pinze freno: smontaggio e rimontaggio assale ant. per controllo e verifica con estrazione fuselli e cuscinetti avantreno per schiodatura ed ingrassaggio: stacco e riattacco n. 2 ammortizzatori ant. per sostituzione (fornitura Amat): stacco e riattacco barra longitudinale per sostituzione (fornitura Amat): stacco e riattacco barra stabilizzatrice post. con sostituzione n. 2 tirante bielletta a due perni sferici (fornitura Amat): stacco e riattacco n. 1 barra di reazione post. per sostituzione (fornitura Amat): ore lavor. 26 x 20,00	520,00					
VS. ORDINE PROT. 6542/UT del 09.04.2015 CIG.Z47140173A pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		<table border="1"> <tr> <td>N. RIC.</td> <td>N. IVA 1435</td> </tr> <tr> <td>DATA DI REGISTR.</td> <td>13 MAG. 2015</td> </tr> </table>		N. RIC.	N. IVA 1435	DATA DI REGISTR.	13 MAG. 2015
N. RIC.	N. IVA 1435						
DATA DI REGISTR.	13 MAG. 2015						

IMPONIBILE	520,00	22%	114,40	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
				TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
					634,40

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA      PAGAMENTO

In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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 19 MAG. 2015	FIRMA DEL RESPONSABILE 23/10/15
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 04-11-2015	FIRMA Cosenza

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento 22/06/15	
DATA 14/09/15	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

NOI  
 Per i ricambi di fatture  
 Christa verifica regolare  
 di ellipse Cosenza  
 n° 63662. P

prot. **6542** /UT

Taranto, lì 09.04.2015

Lavoro n° 23

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)

**Fax n. 0831 813578**

**OGGETTO: BUS 478 - revisione sospensione. PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z47140173A**

In relazione al vs. preventivo del 26/03/2015 dell'importo di € 520,00 (assunto al protocollo aziendale n° 6170 del 02/04/2015) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, si emette ordine per un importo di € 520,00 + 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*





### **ATTENZIONE:**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante. 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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                               |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                           |

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).





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

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante. 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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                               |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                           |

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).

63662

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. 478 TARGATO \_\_\_\_\_

Ovvero

ALTRO: \_\_\_\_\_

DITTA: Autosimulo Meccanica

LAVORO: Rev. sospensioni.

FATT. N. 166 data 22/06/15

Nota Uff. Acquisti N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Delibera N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Let. Incarico N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. lavori N. 6542 data 09-04-15 ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. ricambi N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT andata N. 249 data 23-03-15 ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT ritorno N. 65 data 26-03-15 ; 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:

€ 520,00 oltre IVA € 114,60 Tot. € 634,60  
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 16/09/15

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

IL CAPO UNITA' .....  
*Ru*

10

2000

1000

1000

1000

1000

1000

1000

Commissa 63.662		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 23/03/2015 09:27	Data chiusura	Stato Commessa: FINE LAVORI	
Veicolo 0478	Targa CA 351 RJ	Modello IRISBUS CITYCLASS	Km 854.989
Num. Carrozzeria:		Cliente: 1 AMAT	

**IMPORTO FERMO VEICOLO :**

Totale:

**MATERIALI UTILIZZATI**

*AMAT*

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
24/03/15	135.542	TRASMETTITORE CONTAGIRI/CONTACHILOMETRI 491	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
24/03/15	135.555	- AMMORTIZZATORE ANT. 491 CITYCLASS O>	2,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
24/03/15	135.555	- TIRANTE LONGITUDINALE CITYCLASS	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
24/03/15	135.555	- TIRANTE BIELLETTA A DUE PERNI SFERICI	2,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
24/03/15	135.555	- BARRA DI REAZIONE POST CITYCLASS	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
					Totale	€ 0,00

*Sol + NB 62 del 26/03/15*  
*R*

**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
<b>COSTO TOTALE COMMESSA.....</b>		<b>€</b>	<b>0,00</b>

10/10/10

10/10/10

10/10/10

10/10/10

10/10/10

10/10/10



13 MAG. 2015

8817  
11 MAG. 2015

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA

- AD Assistenza Delegata
- ES Direzione Generale
- SA Direzione Amministrativa
- SE Direzione Tecnica
- SO Servizi / Contratti
- VC Commerciali / Marketing
- VD Contabilità Bilancio
- VE Esenzioni / Soste
- VI Informatica / Statistica
- VV Manutenzione / Tecnica
- WS Risorse Umane
- ZC Servizi Clienti
- ZD Qualità
- ZF Sicurezza
- ZG Sistemi
- ZH Qualità

FATTURA  
167

DEL  
22.04.2015

Spett.  
AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO  
P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
DW 755 TR  
Soc. 586

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIC
1	per sostituzione: supporto barra di reazione D070643 Lavorazione: Lavoro totale, stacco e riattacco ruote post. con smontaggio barre reazione: estrazione bulloni stroncati sostegno supporto ancoraggio barre reazione: riporto filettatura sedi alloggio perni: sostituzione supporto ancoraggio barra: ore lavor. 12 x 20,00	171,89	
		240,00	

N. RIC. \_\_\_\_\_ N. IVA 1434  
DATA DI REGIST. 13 MAG. 2015

VS.ORDINE PROT. 6722/UT del 09.04.2015  
CIG.ZC31415FBA  
pag.fattura con bonifico bancario  
UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana  
IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
411,89	22%	90,62		411,89
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				90,62
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				502,51

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA PAGAMENTO  
In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI





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. <u>63</u> del <u>09</u>	
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	FIRMA DEL RESPONSABILE
<u>18 MAG. 2015</u>	<u>23/10/15</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
<u>04-11-2015</u>	

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento _____	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<u>05/05/15</u>	
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: l'Unità con la  
partita 2 conti - L.  
alipe Corretto N° 635??  
R

prot. **6722** /UT

Taranto, li 09.04.2015

Lavoro n° 32

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)

**Fax n. 0831 813578**

**OGGETTO: BUS 586 – sostituzione supporto barra di reazione. PROCEDURA  
2/A. C.I.G. ZC31415FBA**

In relazione al vs. preventivo del 23/03/2015 dell'importo di € 411,89 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 6171 del 02/04/2015) riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 411,89 + IVA, finalizzato all'emissione della relativa 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 Matocchia

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, 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

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

N. 235 del 19/03/2015

a mezzo:

vettore  cedente  cessionario

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

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

*Sulla Desiderato*  
*Viale dell'Industria*  
*Francoforte F. (BR)*

*IDEM*

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

in conto  
 a saldo

*LAVORI*

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
	<i>DA Duobus n. 586</i> <i>sospensioni post.</i>	
<i>diagonal line</i>		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <i>A vista</i>	N. COLLI <i>01</i>	PESO KG	PORTO	TOTALE €
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo	cedente cessionario	DATA <i>19/03/2015</i>	ORA <i>09:50</i>	FIRMA DEL CONDUGENTE <i>[Signature]</i>
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO <i>[Signature]</i>

**ATTENZIONE:**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.  
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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                               |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                           |

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 ad 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



**ANDRIULO<sup>®</sup>**  
**meccanica s.r.l.**

72021 Francavilla Fontana (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesare, 9 - Tel. 0831.813578  
Stabilimento: Viate dell'Industria, Z.I.  
P. IVA 01652970748

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 63 del 23032015

a mezzo:  cedente  cessionario

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

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

DMAT spa  
Via C. Ballisti 657  
Taranto

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

VS. ORDINE N.

DEL

in conto

a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01 (uno)	Autobus URBANO NO 586 Taranto DW 775 TR	
/		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>A vista</u>	N. COLLI <u>01</u>	PESO KG. <u>/</u>	PORTO <u>/</u>	TOTALE €
----------------------------------------------	-----------------------	----------------------	-------------------	----------

Consegna o inizio trasporto a mezzo <input checked="" type="checkbox"/> cedente <input type="checkbox"/> cessionario	ORA E DATA DEL RITIRO <u>10:30 230315</u>	FIRMA DEL CONDUCENTE <u>[Signature]</u>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------	--------------------------------------------

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	N. PROGRESSIVO (2)	FIRMA DEL CESSIONARIO <u>[Signature]</u>
--------------------------	--------------------	---------------------------------------------

(1) Solo nel 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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                              |

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).

63522 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. 586 TARGATO \_\_\_\_\_

Ovvero

ALTRO: \_\_\_\_\_

DITTA: Quindici

LAVORO: Supporto buone d'ordine

FATT. N. 167 data 22/04/15

Nota Uff. Acquisti N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Delibera N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Lett. Incarico N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. lavori N. 6728 data 03/04/15 N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. ricambi N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT andata N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT ritorno N. 63 data 23/03/15; 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:

€ 441,89 oltre IVA € 90,62 Tot. € 502,51  
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 07/08/15

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

IL CAPO UNITA'.....

Commessa 63,522		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 19/03/2015 04:18	Data chiusura	Stato Commessa: FINE LAVORI	
Veicolo 0586	Targa DW775TR	Modello BREDAM220/ELU/4P/AC	Km 510.770
Num. Carrozzeria:		Cliente: 23508 A.M.A.T. S.P.A.	

**IMPORTO FERMO VEICOLO :**

**Totale:**

**DI 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
<b>COSTO TOTALE COMMESSA.....</b>		<b>€</b>	<b>0,00</b>





13 MAG. 2015

8816

11 MAG. 2015

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

- 10 Amministratore Delegato
- 10 Direttore Generale
- 10 Direttore Amministrativo
- 10 Direttore Tecnico
- 10 Aperta / Contratti
- 10 Commerciale / Marketing
- 10 Contabile Bilancio
- 10 Servizio / Sost.
- 10 Informatica / Statistica
- 10 Manutenzione / Tecnica
- 10 Risorse Umane
- 10 Sicurezza / S.M.C.
- 10 Ufficio / Contabile
- 10 Staff / Altro

FATTURA 168	DEL 22.04.2015
----------------	-------------------

Spett.  
**AMAT SPA**  
**VIA CESARE BATTISTI 657**  
**74100 TARANTO**  
  
P.I. 00146330733

AUTOMEZZO	
TIPO Autobus Urbano	TARGA CA 353 RJ Soc. 480

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIC.				
	<p>Lavorazione: Lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant. per verifica organi impianto frenante e pulizia delle parti: stacco e riattacco n. 2 convertitore idraulico freni per sostituzione (fornitura Amat): taratura pressione impianto pneumatico: eliminazione fuoriuscita gasolio da bocchettone di rabocco con stacco e riattacco dello stesso ed applicazione gommino or di tenuta: ore lavor. 10 x 20,00</p>	200,00					
<p>VS. ORDINE PROT. 6541/UT del 09.04.2015 CIG.ZF2140473C pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</p>		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>N. RIC.</td> <td>N. IVA 14,33</td> </tr> <tr> <td>DATA DI REGISTR.</td> <td>16 MAG. 2015</td> </tr> </table>		N. RIC.	N. IVA 14,33	DATA DI REGISTR.	16 MAG. 2015
N. RIC.	N. IVA 14,33						
DATA DI REGISTR.	16 MAG. 2015						

IMPONIBILE 200,00	22%	44,00	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 200,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO 44,00
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 244,00

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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.	del <b>09</b>
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	FIRMA DEL RESPONSABILE
<b>19 MAR 2015</b>	<b>23/03/15</b>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
<b>01-11-2015</b>	<i>[Signature]</i>

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<b>22/06/15</b>	<i>[Signature]</i>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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

NOTE: Per i richiedi  
 lavoro durante  
 ufficio - hi ollo  
 con il n° 63456 - A

prot. **6541** /UT

Taranto, lì 09.04.2015

Lavoro n° 22

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)

**Fax n. 0831 813578**

**OGGETTO: BUS 480 – sostituzione di n. 2 convertitori freni. PROCEDURA 2/A.  
C.I.G. ZF2140473C**

In relazione al vs. preventivo del 20/03/2015 dell'importo di € 200,00 (assunto al protocollo aziendale n° 6173 del 02/04/2015) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, si emette ordine per un importo di € 200,00 + 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 Mathecchia





**ATTENZIONE:**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.  
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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                               |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                           |

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

**ANDRIULO<sup>®</sup>**  
**meccanica s.r.l.**  
72021 Francavilla Fontana (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578  
Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.  
P. IVA 01657970748

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 62 del 2003/2015

a mezzo:  cedente  cessionario

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

ARAI Spa  
Via C. Battisti, 657  
TRAPUNTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORDINE N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_  
 in conto  
 a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
<u>01 (uno)</u>	<u>Autobus URBANO</u> <u>POLE 480</u> <u>Targato CA353RS</u>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>Autista</u>	N. COLI <u>01</u>	PESO KG. <u>—</u>	PORTO <u>—</u>	TOTALE €
Consegna o inizio trasporto a mezzo <input checked="" type="checkbox"/> cedente <input type="checkbox"/> cessionario	ORA E DATA DEL BITIRO <u>2003/15/15/16</u>	FIRMA DEL CONDUCENTE 		FIRMA DEL CESSIONARIO 
AZIONI - VARIAZIONI		N. PROGRESSIVO (2)		

(1) Solo nel 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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                              |

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.

63454

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. 480 TARGATO \_\_\_\_\_

Ovvero

ALTRO: \_\_\_\_\_

DITTA: Autosmulo Meccanica

LAVORO: Sost. Sui n. 2 convertitori freni.

FATT. N. 168 data 22/04/15

Nota Uff. Acquisti N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Delibera N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Letf. Incarico N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. lavori N. 6511 data 09-04-15; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. ricambi N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT andata N. 230 data 17-03-15; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT ritorno N. 62 data 20-03-15; 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:

€ 200,00 oltre IVA € 44,00 Tot. € 244,00

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 28/09/15

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

IL CAPO UNITA' .....  
*R*

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

Commessa 63.454		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 17/03/2015 10:03	Data chiusura	Stato Commessa: FINE LAVORI	
Veicolo 0480	Targa CA 353 RJ	Modello IRISBUS CITYCLASS	Km 696.845
Num. Carrozzeria:		Cliente: I AMAT	

**IMPORTO FERMO VEICOLO :**

**Totale:**

**MATERIALI UTILIZZATI**

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
19/03/15	135.502	00003303 CONVERTITORE PNEMOIDRAULICO CITYCLASS	2,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
					<b>Totale</b>	<b>€ 0,00</b>

*Ad f n° 58  
del 19/03/15*

**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
<b>COSTO TOTALE COMMESSA.....</b>		<b>€</b>	<b>0,00</b>

Handwritten marks at the top right corner.

Handwritten text in the center of the page, possibly a signature or a set of initials.

8822

13 MAG. 2015

del 11 MAG. 2015

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
AUTOVEICOLI - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

- AD Amministratore Delegato
- DG Direttore Generale
- CA Direttore Amministrativo
- DT Direttore Tecnico
- UAP Assisti / Contratti
- USU. Ufficiale / Marketing
- UCB Commercialista Bilancio
- UCC Esperto / Socie
- USI Informatica / Statistica
- UUT Manutenzione / Tecnica
- URI Risorse Umane
- UCC. Ufficiale Gen. PPRR SINISTRI
- UCC. Ufficiale Ragioneria
- UCC. Staff Clienti

- SISTEMA
- QUALITÀ
- CERTIFICATO
- UNI-EN-ISO-9002
- VISION 2000

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578  
P. IVA 016 529 707 48  
E-mail: andriulo.meccanica@libero.it

FATTURA 169	DEL 22.04.2015
----------------	-------------------

Spett.

**AMAT SPA**  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO	
TIPO Autobus Urbano	TARGA EM 147 PE Soc. 612

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	<p>Lavorazione: Lavoro totale, stacco e riattacco ventola di raffreddamento convogliatore e guppo pompe in quanto la ventola risultava montata nel verso contrario: riattacco ventola, convogliatore e gruppo pompe con verifica tubazioni di raffreddamento: ore lavor. 10 x 20,00</p>	200,00	
<p>VS. ORDINE PROT. 6543/UT del 09.04.2015 CIG.Z1F140473B pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</p>			

N. RIC. ....	N. IVA <sup>1439</sup> .....
DATA DI REGISTR. 18 MAG. 2015	

IMPONIBILE 200,00	22%	44,00	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 200,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO 44,00
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 244,00

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



527  
10 MAR 1919

527



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. <u>63</u> del <u>09</u>	
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	FIRMA DEL RESPONSABILE
<u>19 MAG 2015</u>	<u>23/10/15</u> <u>[Signature]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
<u>04-11-2015</u>	<u>[Signature]</u>

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento <u>22/06/15</u>	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<u>02/09/15</u>	<u>[Signature]</u>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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

NOTE: [Signature] non ha fornito i cambi - Li allego come da N° 6689.

[Signature]



prot. **6543** /UT

Taranto, lì 09.04.2015

Lavoro n° 24

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)

**Fax n. 0831 813578**

**OGGETTO: BUS 612 – ripristino impianto di raffreddamento. PROCEDURA  
2/A. C.I.G. Z1F140473B**

In relazione al vs. preventivo del 02/04/2015 dell' importo di € 200,00 (assunto al protocollo aziendale n° 6168 del 02/04/2015) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, si emette ordine per un importo di € 200,00 + 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





**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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                               |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                           |

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



**ANDRIULO<sup>®</sup>**  
meccanica s.r.l.

72021-Francavilla Fontana (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578  
Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.  
P.IVA 01652970748

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 66 del 30032015

a mezzo:  cedente  cessionario

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

Decat Spa  
Via C. Ballisti 657  
Taranto

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Scambio RiDareto

VS. ORDINE N.

DEL

in conto

a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Autovettura Renault 2012

Taranto EM INIPE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Avista

N. COLLI

01

PESO KG.

/

PORTO

/

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente  
 cessionario

ORA E DATA DEL RITIRO

09/03/2015

FIRMA DEL CONDUCENTE

[Signature]

VARIAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

[Signature]

**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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                              |

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

63689

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. 612 TARGATO \_\_\_\_\_

Ovvero

ALTRO: \_\_\_\_\_

DITTA: Autimulo Meccanica

LAVORO: Riparazioni impedisso al raffreddamento.

FATT. N. 169 data 22/04/15

Nota Uff. Acquisti N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Delibera N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Let. Incarico N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. lavori N. 6543 data 09-04-15; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. ricambi N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT andata N. 253 data 24-08-15; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT ritorno N. 66 data 30-03-15; 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:

€ 200,00 oltre IVA € 44,00 Tot. € 244,00  
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 02/09/15

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

IL CAPO UNITA'.....  


Commissa 63.689		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 24/03/2015 07:42	Data chiusura	Stato Commissa: FINE LAVORI	
Veicolo 0612	Targa EM 147 PE	Modello BREDAMENARINIBUS M 240 LU/4	Km 105.400
Num. Carrozzeria:		Cliente: 23508 A.M.A.T. S.P.A.	

**IMPORTO FERMO VEICOLO :**

**Totale:**

**MATERIALI UTILIZZATI**

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
24/03/15	135.542	00003562 VALVOLA TERMOSTATICA ME231 83°	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
<b>Totale</b>					<b>€</b>	<b>0,00</b>

*Ricambio antistruccio  
dell'AMATR*

**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
<b>COSTO TOTALE COMMESSA.....</b>		<b>€</b>	<b>0,00</b>

13 MAG. 2015

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
AUTOVEICOLI - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

- Amministratore Delegato
- Direttore Generale
- Direttore Amministrativo
- Direttore Tecnico
- Appalti / Contratti
- Commerciale / Marketing
- Carichi e Bilancio
- Finanze / Scopi
- Impianti / Strutture
- Manutenzione / Tecnica
- Risorse Umane
- Sicurezza
- Ufficio Regionale
- Qualità

- SISTEMA
- QUALITÀ
- CERTIFICATO
- UNI-EN-ISO-9002
- VISION 2000

FATTURA  
170

DEL  
22.04.2015

Spett.  
AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO  
P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
CA 352 RJ  
Soc. 479

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	Lavorazione: Lavoro totale, stacco e riattacco barra stabilizzatrice ant.: sostituzione n. 1 barra stabilizzatrice ant. e n. 2 semicusci- netti barra stab.(fornitura Amat): controllo organi sterzo ore lavor. 5 x 20,00	100,00	
VS. ORDINE PROT. 6540/UT del 09.04.2015 CIG.Z6F1404739 pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		N. RIC. _____ N. IVA 1138 DATA DI REGISTR. 11 MAG 2015	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
100,00	22%	22,00		100,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				22,00
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				122,00

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA \_\_\_\_\_ PAGAMENTO \_\_\_\_\_  
 In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI







8821  
11 MAG. 2015

13 MAG. 2015

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Casarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

- SISTEMA
- QUALITÀ
- CERTIFICATO
- UNI-EN-ISO 9002
- VISION 2000

FATTURA 170	DEL 22.04.2015
----------------	-------------------

Spett.  
AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO  
P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO Autobus Urbano	TARGA CA 352 RJ Soc. 479
------------------------	--------------------------------

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	Lavorazione: Lavoro totale, stacco e riattacco barra stabilizzatrice ant.: sostituzione n. 1 barra stabilizzatrice ant. e n. 2 semicusci- netti barra stab.(fornitura Amat): controllo organi sterzo ore lavor. 5 x 20,00	100,00	
<p>VS. ORDINE PROT. 6540/UT del 09.04.2015 CIG.Z6F1404739 pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</p>			

N. RIC.	N. IVA 1138
DATA DI REGISTR. 13 MAG 2015	

IMPONIBILE 100,00	22%	22,00	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 100,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO 22,00
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 122,00

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Daily Center assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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.	del
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	FIRMA DEL RESPONSABILE
19 MAG. 2015	23/10/15
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
04-11-2015	

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
28/05/15	
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. **6540** /UT

Taranto, lì 09.04.2015

Lavoro n° 21

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)

**Fax n. 0831 813578**

**OGGETTO: BUS 479 - sostituzione barra stabilizzatrice anteriore.  
PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z6F1404739**

In relazione al vs. preventivo del 02/04/2015 dell'importo di € 100,00 (assunto al protocollo aziendale n° 6167 del 02/04/2015) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, si emette ordine per un importo di € 100,00 + 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 Natichecchia





**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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                              |

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).

OK.

63873

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. 679 TARGATO \_\_\_\_\_

Ovvero

ALTRO: \_\_\_\_\_

DITTA: Amintulo Meccanica

LAVORO: Serv. banco stabilizzatrice aut.

FATT. N. 170 data 22/06/15

Nota Uff. Acquisti N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Delibera N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Let. Incarico N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. lavori N. 6540 data 09-04-15 ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. ricambi N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT andata N. 270 data 30-03-15 ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT ritorno N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; 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:

€ 100,00 oltre IVA € 22,00 Tot. € 122,00  
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 14/08/15

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

IL CAPO UNITA' .....  


Commissa .63.873		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 29/03/2015 06:24	Data chiusura	Stato Commessa: FINE LAVORI	
Veicolo 0479	Targa CA 352 RJ	Modello IRISBUS CITYCLASS	Km 835.292
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
01/04/15	135.636	00001242 BARRA STABILIZZATRICE CITYCLASS ANT	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
01/04/15	135.636	00001629 SEMICUSCINETTO BARRA STABILIZZATRICE CITYCLASS	2,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
<b>Totali</b>					€	0,00

*D dt No 02 del 01/04/15*  
*R*

**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
<b>COSTO TOTALE COMMESSA.....</b>	<b>€</b>	<b>0,00</b>



13 MAG. 2015

11 MAG. 2015

8820

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA  
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS  
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA

- Amaro Delegato
  - Direzione Generale
  - Direzione Amministrativa
  - Direttore Tecnico
  - Depositi / Contratti
  - UCM: Commerciale / Marketing
  - UCB: Contabilità Bilancio
  - UCC: Esercizio / Stato
  - UIC: Intervista / Statistica
  - UMT: ...
  - URU: Risorse Umane
- SISTEMA  
 QUALITÀ  
 CERTIFICATO  
 UNI-EN-ISO-9002  
 VISION 2000

FATTURA	171	DEL	22.04.2015
---------	-----	-----	------------

Spett. AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

**AUTOMEZZO**

TIPO	Autobus Urbano	TARGA	CX 012 XG Soc. 511
------	----------------	-------	-----------------------

**QUANTITÀ DESCRIZIONE IMPORTO ALIQ.**

	<p>Lavorazione: Lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant. con smontaggio e sostituzione n. 2 ammortizzatori ant. (fornitura Amat): smontaggio delle sospensioni ant. e valvole livellatrici per verifica efficienza e pulizia: stacco e riattacco ruote post. con smontaggio e sostituzione n. 4 ammortizzatori post. (fornitura Amat): smontaggio delle sospensioni post. e valvole livellatrici per verifica efficienza e pulizia: stacco e riattacco elettrovalvola Ecas per sostituzione (fornitura Amat): taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: stacco e riattacco sensore di fase per sostituzione (fornitura Amat): controllo parziale strumentazione di bordo con pulizia connessioni: ore lavor. 17 x 20,00</p>	340,00	
<p>VS.ORDINE PROT. 6544/UT del 09.04.2015 CIG.ZE81404A6C pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</p>			
		N. RIC. _____	N. IVA 1437
		DATA DI REGISTR. 18 MAG. 2015	

IMPONIBILE	340,00	22%	74,80	TOTALE IMPONIBILE	340,00
				TOTALE IMPOSTA	74,80
				TOTALE DOCUMENTO	414,80

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Daily Center** assistenza **IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**



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. <b>63</b> del <b>09</b>	
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 <b>23/10/15</b>	FIRMA DEL RESPONSABILE <b>[Signature]</b>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <b>04-11-2015</b>	FIRMA <b>[Signature]</b>

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento <b>22/06/15</b>	
DATA <b>29/09/15</b>	FIRMA DEL RESPONSABILE <b>[Signature]</b>
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:  
 per i rimborsi di fatture  
 deve essere ripolata.  
 si allega come foglio  
**63458**

prot. **6544** /UT

Taranto, lì 09.04.2015

Lavoro n° 25

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)

**Fax n. 0831 813578**

**OGGETTO: BUS 511 - revisione sospensione. PROCEDURA 2/A. C.I.G. ZE81404A6C**

In relazione al vs. preventivo del 25/03/2015 dell'importo di € 340,00 (assunto al protocollo aziendale n° 6172 del 02/04/2015) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, si emette ordine per un importo di € 340,00 + 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



CEDENTE: Dipendenza, 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

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

N. 234 del 18/03/2005

a mezzo:

vettore  cedente  cessionario

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

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

SITTA ALDRIVULO  
 V. E SELLI INDUSTRIA  
 FRANCAVILLA FONTANA BR.

IND. E

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

in conto  
 a saldo

LAVORI BUS S.M.

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO "
1	AUTOBUS ALD° S.M. PER LAVORI "SOSPENSIONI"	
/		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI A VSTA	N. COLLI 1	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	

--	--	--	--	--	--

Consegna o inizio trasporto a mezzo	cedente	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
	cessionario	18/03/2005	12:00	

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSIONARIO

**ATTENZIONE:**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.  
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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                              |

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

**DOCUMENTO DI TRASPORTO**

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

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

N. 242 del 20032015

a mezzo:

vettore  cedente  cessionario

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

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

*Ditta Debutbus*  
*V.le dell'Industria*  
*Francolilla F. (BR)*

*18511*

CAUSALE DEL TRASPORTO

*LAVORI*

V.S. ORD. N.

DEL

in conto  
 a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO <sup>2</sup>
<i>01</i>	<i>Debutbus N. 511</i>	
	<i>ovvero e cas.</i>	
<i>diagonal line</i>		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

*A vista*

N. COLLI

*01*

PESO KG

PORTE

TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

*cedente*  
 *cessionario*

DATA

*20103151665*

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO =

FIRMA DEL CESSIONARIO



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 autocalcante.  
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

**DOCUMENTO DI TRASPORTO**

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

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

N. 262 del 27/03/2015

a mezzo:

vettore  cedente  cessionario

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

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

*Stell Industrie*  
*Viale Stell Industrie*  
*Tranville F. (BR)*

*IDENT*

CAUSALE DEL TRASPORTO

*LAVORI*

VS. ORD. N.

DEL

in conto  
 a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
<i>01</i>	<i>Autobus N. 511</i> <i>controllo sospensioni</i>	
<i>(The rest of the table is crossed out with a diagonal line)</i>		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

*A vista*

N. COLLI

*01*

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

*cedente*  
*cessionario*

DATA

*27/03/15 10.10*

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO \*

FIRMA DEL CESSIONARIO

**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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                               |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                           |

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

**AN**  
72021 Francavilla Fontana (Br)  
Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831...  
0852970748

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. **69** del **01/04/2015**

a mezzo:  cedente  cessionario

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

**AMAT spa**  
**Via C. Battisti 657**

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

**IDEI**

DAL SALE DEL TRASPORTO

**Autobus Ripozeto**

VS. ORDINE N.

DEL

in conto

a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01 (Uso)	Autobus ORBIDUO N° 12 SM Targato CX 012X9	
/		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <b>A vista</b>	N. COLLI <b>01</b>	PESO KG. <b>1500</b>	PORTO <b>01/04-15</b>	TOTALE €
----------------------------------------------	-----------------------	-------------------------	--------------------------	----------

Consegna o inizio trasporto a mezzo	<input checked="" type="checkbox"/> cedente <input type="checkbox"/> cessionario	DATA DEL RITIRO <b>15/04/15</b>	FIRMA DEL CONDUCENTE <i>[Signature]</i>
-------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------------

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	N. PROGRESSIVA (2)	FIRMA DEL CESSARIO <i>[Signature]</i>
--------------------------	--------------------	------------------------------------------

**ATTENZIONE:**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricaicante.

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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                              |

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).

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



**ANDRIULO<sup>®</sup>**  
**meccanica s.r.l.**

72021 Francavilla Fontana (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578  
Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.  
P. IVA 01652970748

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 60 del 13/03/2015

a mezzo:  cedente  cessionario

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

AMAI spa Via C. Bellisti  
657 TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

A vista

VS. ORDINE N.

DEL

in conto

a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
<u>01 (000)</u>	<u>Autobus URBSUD</u> <u>no AZ ESTI</u> <u>Transporto CX 012 X 9</u>	
/		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLU

01

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente  
 cessionario

ORA E DATA DEL RITIRO

1430 13/03/15

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

**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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                               |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                           |

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).



**ANDRIULO<sup>®</sup>**  
**meccanica s.r.l.**

72021 Francavilla Fontana (BR)  
 Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel 0831.813578  
 Stabilimento: Viale dell'Industria, 2.1.  
 P.IVA 01652970748

**DOCUMENTO DI TRASPORTO**

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 64 del 24/03/2015

a mezzo:  cedente  cessionario

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

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

AMAT spa Via C. Battisti  
657 Taranto

IDEA

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

VS. ORDINE N.

DEL

in conto

a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
<u>01</u>	<u>Autobus Riparato</u> <u>no DE 511</u> <u>Taranto CX 012X6</u>	
/		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>A vista</u>	N. COLLI <u>01</u>	PESO KG. <u>/</u>	PORTO <u>/</u>	TOTALE €
Consegna o inizio trasporto a mezzo: <input checked="" type="checkbox"/> cedente <input type="checkbox"/> cessionario			ORA E DATA DEL RITIRO <u>09.00 24/03/2015</u>	FIRMA DEL CONLUCEVTE <u>[Signature]</u>
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			N. PROGRESSIVO (2)	FIRMA DEL CESSIONARIO <u>[Signature]</u>

**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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                              |

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.

63659

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. 511 TARGATO \_\_\_\_\_

Ovvero

ALTRO: \_\_\_\_\_

DITTA: Quadrino Meccanica

LAVORO: Rev. sospensione.

FATT. N. 181 data 22/04/15

Nota Uff. Acquisti N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Delibera N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Leff. Incarico N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. lavori N. 65hh data 09-04-15 ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. ricambi N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT andata N. 236 data 18-03-15 ; N. 242 data 20/03/15 - 268 del 22/03/15

DDT ritorno N. 60 data 19-03-15 ; N. 63 data 01/04/15 - 64 del 24/03/15

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:

€ 340,00 oltre IVA € 74,80 Tot. € 414,80

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 28/09/15

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

IL CAPO UNITA' ..... *Rh*

Commissa 63.556		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 19/03/2015 16:52	Data chiusura	Stato Commissa: FINE LAVORI	
Veicolo 0511	Targa CX 012 XG	Modello BREDAMENARINIBUS M 231 3P	Km 605.639
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
23/03/15	135.532	00003573 SENSORE DI FASE ME 231	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
23/03/15	135.532	00961668 ELETTRIVALVOLA ECAS CITYCLAS/IRISBUS (BUS DIESEL)	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
					<b>Totale</b>	<b>€ 0,00</b>

*Debit n° 59  
del 23/03/15*

**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
<b>COSTO TOTALE COMMESSA.....</b>		<b>€</b>	<b>0,00</b>

Commissa 63.459		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 17/03/2015 14:25	Data chiusura	Stato Commessa: FINE LAVORI	
Veicolo 0511	Targa CX 012 XG	Modello BREDAMENARINIBUS M 231 3P	Km 605.495
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
19/03/15	135.502	00002997 AMMORTIZZATORE POST. M. 231	4,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
19/03/15	135.502	00003024 AMMORTIZZATORE ANT.M 231	2,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
					Totale	€ 0,00

*Dolt No 56  
del 19/03/15*



**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
<b>COSTO TOTALE COMMESSA.....</b>	<b>€</b>	<b>0,00</b>