



1255/16

ESERCIZIO 20 16

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 682

Buccoliero EdH S.N.C

Trasporti BUS

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

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	682	29/04/2016			€ 7.288,64

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

BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.

OFFICINA MECCANICA

ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8

74028 SAVA (TA)

Partita IVA: 00894030733

CC 03.18;246.986

DICONSI EURO: settemiladuecentoottantotto,64

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI

BANCO DI NAPOLI

IBAN: IT79L0101079040000027001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS

PAGAMENTO FATTURE N.

167/15 CIG Z3E15A1EF7, 168/15 CIG Z9615AOC86, 170/15 CIG
Z0315A13F7, 171/15 CIG Z2715A13DD, 176/15 CIG ZEA15ACFBA,
177/15 CIG Z5415B1326, 178/15 CIG ZCF15B5894, 194/15 CIG
Z8615D8B4D, 203/15 CIG ZC116206AA

IMPORTO LORDO	€	7.288,64
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	7.288,64

**RISULTANZE
DELLA GESTIONE DI CASSA**

IMPORTO LORDO

PREVISIONE

PROG. ORDINATIVI EMESSI

DISPONIBILITA'

CASSA

CASSA

€ 7.288,64

€ 0,00

€ 0,00

€ 0,00

ESTREMI DELIBERA

63/09 - N/P-2015

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT79L0101079040000027001984

NR.SCT: 155778325 CRO: A1012007736

DATA ORDINE: 06.05.2016

TRANSACTION ID: A101200773601030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA

BANCA DEST: VIA CESARE BATTISTI 657
SAN PAOLO BANCO DI NAPOLI SPA
SAVA

BENEFICIARIO: SAVA
BOCCOLIERO F.LLI SNC OFFICINA MECCANICA

TA

DT REG : 10.05.2016

IMPORTO: 7.288,64

NOTE: FATT 157 CIG Z3E15A1EF7 FATT 168 CI

MANDATO NUM. 682

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 10:

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	682	29/04/2016			€ 7.288,64

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO

A FAVORE DI:

BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.

OFFICINA MECCANICA

ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8

74028 SAVA (TA)

Partita IVA: 00894030733

CC 03.18;246.986

DICONSI EURO: settemiladuecentoottantotto,64

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI

BANCO DI NAPOLI

IBAN: IT79L0101079040000027001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS

PAGAMENTO FATTURE N.

167/15 CIG Z3E15A1EF7, 168/15 CIG Z9615AOC86, 170/15 CIG Z0315A13F7, 171/15 CIG Z2715A13DD, 176/15 CIG ZEA15ACFBA, 177/15 CIG Z5415B1326, 178/15 CIG ZCF15B5894, 194/15 CIG Z8615D8B4D, 203/15 CIG ZC116206AA

IMPORTO LORDO	€	7.288,64
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	7.288,64

RISULTANZE
DELLA GESTIONE DI CASSA

IMPORTO LORDO

PREVISIONE

PROG. ORDINATIVI EMESSI

DISPONIBILITA'

CASSA

CASSA

€ 7.288,64

€ 0,00

€ 0,00

€ 0,00

ESTREMI DELIBERA

63/09 - N/P-2015

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057

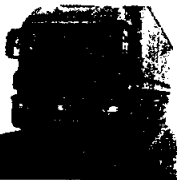
Recapito 339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

IDEM

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

06 AGO. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 05/08/2015	Numero doc. 167 / 15				
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg		Valuta 000 EURO				
Agente					Magazzino 000 Sede				
Riferimento			Annotazioni						
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA		
	Riparazione Vs. autobus 583 targato DW525TR (n. C.I.G. Z3E15A1EF7) con sostituzione dei seguenti pezzi: 4. Ammortizzatori 763043* 4. Ammortizzatori 763042* Manodopera Serie ceppi K19743.3 Semiforati Rettifiche tamburi Manodopera per freni I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 479 DEL 01/08/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.								
		HH	15,00000	20,00		300,00	22		
		PZ	1,00000	493,64	30,00	345,55	22		
		KG	1,00000	24,00		24,00	22		
		N.	2,00000	25,00		50,00	22		
		HH	10,00000	20,00		200,00	22		
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. <u>15060</u> 05 AGO. 2015 dei AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen PPRR SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Staff Qualità ☐									
Totale merce 919,55		Sconto		Netto merce 919,55		Spese incasso		Spese tras.p. e acc.	
Bolli		Totale imponibile 919,55		Totale IVA 202,30		Spese documentate		Totale 1.121,85	
Riepilogo IVA									
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio			
22	0,00	919,55		Iva 22%	202,30	Contrass./ Reso			
						Acconto			
						Abbuono 0,06			
						Totale a pagare 1.121,79			
Scadenze rate e relativo importo									
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata				
05/10/2015	1.121,79								



Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057

Recapito 339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

IDEM

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

06 AGO. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 05/08/2015	Numero doc. 167 / 15		
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg		Valuta 000 EURO		
Agente					Magazzino 000 Sede		
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 583 targato DW525TR (n. C.I.G. Z3E15A1EF7) con sostituzione dei seguenti pezzi: 4. Ammortizzatori 763043* 4. Ammortizzatori 763042* Manodopera Serie ceppi K19743.3 Semiforati Rettifiche tamburi Manodopera per freni I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 479 DEL 01/08/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.						
		HH	15,00000	20,00		300,00	22
		PZ	1,00000	493,64	30,00	345,55	22
		KG	1,00000	24,00		24,00	22
		N.	2,00000	25,00		50,00	22
		HH	10,00000	20,00		200,00	22
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. <u>15060</u> del <u>05 AGO. 2015</u> AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Staff Qualità ☐							
Totale merce 919,55		Sconto		Netto merce 919,55		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 919,55		Totale IVA 202,30		Spese documentate	
Riepilogo IVA						Spese tras.p. e acc.	
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	919,55		Iva 22%	202,30	Contrass./ Reso	
						Acconto	
						Abbuono 0,06	
						Totale a pagare 1.121,79	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
05/10/2015	1.121,79						

N. RIC. N. IVA 2253
DATA DI REGISTRA. 11 AGO. 2015

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 11/05/2015 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 02-05-16 FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. N/P del 20/5

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 05/10/15

DATA 24/10/15 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

 Si allega permesso
 N° 66747. pr

Prot. 14880/UT

Taranto lì 04.08.2015

Lavoro n. 192/P 2015

Spett.le
OFFICINE F.lli Buccoliero
Via per San Marzano
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722399

**OGGETTO: bus n. 583 - Ordine di esecuzione dei lavori di FRENI POSTERIORI - AMMRTIZZATORI POSTERIORI.
CIG Z3E15A1EF7**

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 14470/UT del 29.07.2015 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 474 del 29.07.2015 per lavori di SOSPENSIONI POSTERIORI - ODORE DI GAS;
- b. detto preventivo, pervenuto in data 31.07.2015, assunto al prot. 14681 del 04.08.2015, indica il costo dell'intervento in € 919,50 + IVA, di cui € 500,00 per manodopera ed € 419,50 per i ricambi occorrenti.

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

- c. **costo dell'intervento**; € 919,50 + IVA, di cui € 500,00 per manodopera ed € 419,50 per i ricambi occorrenti.
1. **tempo di esecuzione dell'intervento**: n. 04 giorni decorrenti dalla data di ricevimento dei ricambi;
2. **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;
3. **garanzia sull'intervento**: 1 anno;
4. **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 Matichecchia

Mod. 3/2015 - AT	"Ordine di esecuzione dei lavori"	Data 25/3/2015	Rev. 0
------------------	-----------------------------------	----------------	--------

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

(BUS 583 – FRENI POSTERIORI – AMMORTIZZATORI POSTERIORI)

Il giorno 05/08/15 alle ore 06.30, presso la sede AMAT/della ditta, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 14880/UT del 04.08.2015.

Sono presenti:

- per AMAT: SIG. PAURINI G. in possesso del profilo professionale di "CAPO UNITÀ" - par. 290 (min. 230).
- Per la ditta: il Sig. BUCCOLIERO

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Lavori eseguiti come da ordine di lavoro

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

BUCCOLIERO s.n.c.
Via S. Antonio 102/B
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (orti 12-16-20) - C.da Minoia - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.1
74028 SAVA (TA) Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Sede SOCIALE di TARANTO Nr. REA 32361 - Add. Anagrafi Nr. 2555
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B

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	b	c	d	e	
				Esito verifica ricambi sostituiti	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	SI	NO
1	SERIE CEPPI FRENI	1	345,50	☒	☐
2	AMMORTIZZATORI ANTERIORI	4	FORNITI DA AMAT	☒	☐
3	AMMORTIZZATORI POSTERIORI	4	FORNITI DA AMAT	☒	☐
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14	I ceppi freni non sono stati reperiti, perché completamente usurati.				
15					
16					
17					
18					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. Nord 1206200 - C.da Nardo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1,5
74028 SAVA (TA) Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82861 Albo Artigiani N. 255F
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Marone 10278

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

N. 474 del 29.07.2015

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

DITTA BUCCOLIERO
SAVA (FA)

18EM

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

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

FIRME

cedente
cessionario

DATA	290745	ORA	1100
------	--------	-----	------

FIRMA DEL CESSIONARIO

NUMERO PROGRESSIVO 97

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

F.lli BUCCELLIERI ING.
la BUCCELLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Società in nome di Ditta - C.C. Minolo Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
- 73028 SAVA (TA) Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Socità OGIA di TARANTO Nr. REA 32881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccelliero Antonio)
Via Macallè 102/B

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

N. 30115 del 05082015

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

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

AMAT SPA

TARANT

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEI

☐ in contra

☐ a saldo

CONFIG A BUS S83

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualita)	IMPORTO
	GR. VS DAT. N. 474 DEL 29/7/15	
	LAVORI ESEGUITI SU VS.	
	AUTOBUS N. 583 TARGATO	
	DW SZSTR	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
		05/08/15		
		05/08/15		
Consegna o inizio trasporto a mezzo	cedente cessionario	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
		03/08/15	06.20	x B. B. B.
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSANTE

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 3115 del 05/08/2015

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA

TARANTO

IDEN

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

RES. RICARICHI BUS S83

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
08	AMMORTIZZATORI	
02	RUOTE COMPLETE	
	Us. AUTOBUS N. 983 TARGATO	
	DW 525TR	

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

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
	05/08/15 06:20	
Consegna o inizio trasporto a mezzo	DATA	FIRMA DEL CONDUCENTE
cedente	05/08/15 06:20	Bue
cessionario		
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO *	FIRMA DEL CESSARIO

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 (*):

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

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. 503 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Buccherius

LAVORO: Fari posteriori e anestetizzatori

FATT. N. 167 data 05/08/15

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Let. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 14880 data 04/08/15; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 474 data 29/07/15; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 30 data 05/08/15; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. 31 data 05/08/15; N. _____ data _____

Partore di ellanolo

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

€ 889,55 oltre IVA € 208,30 Tot. € 1121,20
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 24/10/15

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

IL CAPO UNITA' R

Commissa 66.747		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 20/07/2015 19:45	Data chiusura 06/08/2015 08:48		Stato Commessa: CHIUSA
Veicolo 0583	Targa DW 525 TR	Modello BredaMenarinibus M 220	Km 1.054.454
Num. Carrozzeria:		Cliente: 21387 BUCCOLIERO-DR.SSA DANIELA	

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

MATERIALI UTILIZZATI

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
03/08/15	136.556	08102000 AMMORTIZZATORE POST.D018670<O>	4,00 €	83,60 €	0,00 €	334,40
03/08/15	136.556	08102001 AMMORTIZZATORE ANT. D026782	4,00 €	92,43 €	0,00 €	369,70
04/08/15	136.561	00664416 PNEUMATICO 305/70 R 22.5	2,00 €	251,98 €	0,00 €	503,95
05/08/15	136.567	00001217 CERCHIO RUOTA 22.5 x 7.50 attacco DIN*	1,00 €	262,86 €	0,00 €	262,86
Totale					€ 1.470,92	

*~~Costo~~ Ricambi non
inclusi in fattura R*

SALDI COMMESSA

	Qta	Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€ 0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€ 0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€ 1.470,92
Costo Ciclo Passivo.....		€ 0,00
 COSTO TOTALE COMMESSA.....	 €	 1.470,92



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

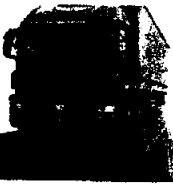
Recapito
IDEM

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

06 AGO. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 05/08/2015	Numero doc. 168 / 15		
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg		Valuta 000 EURO		
Agente					Magazzino 000 Sede		
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 480 targato CA353RJ (n. C.I.G. Z9615A0C86) con sostituzione dei seguenti pezzi: Boccole riduzioni rif. 728/15 Manodopera per riparazione filetto monoblocco	PZ HH	4,00000 15,00000	24,50 20,00	10,00	88,20 300,00	22 22
Azienda per la mobilità dell'area di Taranto Prot. n. <u>15061</u> del <u>05 AGO. 2015</u> AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen. PPRR SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Staff Qualità ☐							
Totale merce 388,20		Sconto		Netto merce 388,20		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 388,20		Totale IVA 85,40		Spese documentate	
Riepilogo IVA						Spese trasp. e acc.	
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	388,20		Iva 22%	85,40	Contrass./ Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare	
						473,60	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
05/10/2015	473,60						

N. RIC. _____ N. IVA 2256
DATA DI REGISTRAZIONE 11 AGO. 2015



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

Recapito
IDEM

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

06 AGO. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 05/08/2015	Numero doc. 168 / 15	
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg			Valuta 000 EURO	
Agente						Magazzino 000 Sede	
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 480 targato CA353RJ (n. C.I.G. Z9615A0C86) con sostituzione dei seguenti pezzi: Boccole riduzioni rif. 728/15 Manodopera per riparazione filetto monoblocco	PZ HH	4,00000 15,00000	24,50 20,00	10,00	88,20 300,00	22 22
Azienda per la mobilità dell'area di Taranto Prot. n. <u>15061</u> del <u>05 AGO. 2015</u> AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Staff Qualità ☐							
Totale merce 388,20		Sconto		Netto merce 388,20		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 388,20		Totale IVA 85,40		Spese documentate	
Riepilogo IVA						Totale 473,60	
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	388,20		Iva 22%	85,40	Contrass./ Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 473,60	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
05/10/2015	473,60						

N. RIC. _____ N. IVA 2256
DATA DI REGISTRAZIONE 11 AGO. 2015

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

11 APR 2015

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

02-05-16

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. N/P del 2015

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 05/10/15

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

24/10/15

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE

 L' allega la commissione
 N° 66905.

Prot. 14877/UT

Taranto lì 04.08.2015

Lavoro n. 191/P 2015

Spett.le
OFFICINE F.lli Buccoliero
Via per San Marzano
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722399

**OGGETTO: bus n. 480 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO ATTACCHI SUPPORTI
MOTORE.
CIG Z9615A0C86**

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 14654/UT del 31.07.2015 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 478 del 31.07.2015 per lavori di RADIATORE BUCATO;
- b. detto preventivo, pervenuto in data 15.07.2015, assunto al prot. 14887 del 04.08.2015, indica il costo dell'intervento in € 388,20 + IVA, di cui € 300,00 per manodopera ed € 88,20 per i ricambi occorrenti.

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

- c. **costo dell'intervento;** € 388,20 + IVA, di cui € 300,00 per manodopera ed € 88,20 per i ricambi occorrenti.
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 04 giorni decorrenti dalla data di ricevimento dei ricambi;
2. **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;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **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 Matichecchia

Mod. 3/2015 - AT	"Ordine di esecuzione dei lavori "	Data: 25/3/2015	Rev. 0
------------------	------------------------------------	-----------------	--------

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

(BUS 480 – RIPRISTINO ATTACCHI SUPPORTI MOTORE)

Il giorno 05/08/15 alle ore 12,30, presso la sede AMAT/della ditta, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione eseguiti dalla ditta **BUCCOLIERO**, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 14877/UT del 04.08.2015.

Sono presenti:

- per AMAT: PIG. PAURINI G., in possesso del profilo professionale di "CAPO UNITÀ" - par. 230 (min. 230).
- Per la ditta: il Sig. BUCCOLIERO

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Lavori eseguiti come da ordine di lavoro

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 15527

del 13 AGO 2015

AD	Amm.re Delegato	☒
DG	Direttore Generale	☒
DA	Direttore Amministrativo	☒
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UEB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☒
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. P.P.R.R./SINISTRI	☐
NEG	Attrezzature	☐
STQ	Staff Qualità	☐

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECC. NICA
Via Ind. dotti 12-13-20 - 07100 Taranto - Via per S. Maria di S.G. Km. 1.8
74028 S. Maria di S.G. (TA) Tel. 099 5748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894 30733
Scelta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 92881 / 0 Artigiani N. 25569
Amministratore: (Buccolier Antonio)
Via Macallè 102 B

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					
2					
3					
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

BUCCOLIERO S.p.A.
Il Rappresentante dell'AMAT
Via Macallè 102/B
70100 Taranto (TA) Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. 00000000701
Scelta CCIAA di TARANTO N. R.E.A. 82881
TARANTO (TA) - Via Macallè 102/B

Mod. 2/2015 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 13/7/2015

Rev. 01

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. 478 del 21/04/2015

a mezzo:

 vettore

cedente

☐ cessionario

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

DITTA BUCCIERO

~~LEVO (7D)~~

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

1 DE H

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

in canto

☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
1	AUTOBUS AT. 480 PER TIRATA DEI LORO VANO MOTORI + SUPPORTI MOTORI	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A - VIKO					
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto e mezzo		cedente passionario	DATA 31.01.85	ORA 14.40	FIRMA DEL CONDUCENTE B. G. G.
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO °			FIRMA DEL CESSIARIO
					1288

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 3215 del 05/08/2015

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

TOEN

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

AMAT SIA

TARANTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

CONSEGNA BUS 480

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
	RF. VS. DOT. N° 478 DEL 31/07/2015	
	LAVORI ESEGUITI SU VS.	
	AUTOBUS N° 480 TARGATO	
	CA353RS	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CEDENTE

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 (*):

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

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: Bucellino

LAVORO: Ripristino stesso supporto motore

FATT. N. 168 data 05/08/15

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Let. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 14872 data 04/08/15; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 178 data 31/07/15; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 32 data 05/08/15; 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:

Verbole di collaudo
€ 388,20 oltre IVA € 85,40 Tot. € 473,60

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 12/08/15

IL TECNICO INCARICATO

DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA' 

Commissa 66.905	Tipo : 02 ACCIDENTALE		
Data apertura 28/07/2015 13:57	Data chiusura 12/08/2015 15:44	Stato Commissa: CHIUSA	
Veicolo 0480	Targa CA 353 RJ	Modello Cityclass 491E.12,29	Km 716.693
Num. Carrozzeria:		Cliente: 246986 BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.	

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

MATERIALI UTILIZZATI

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
11/08/15	136.670	00559350 OLIO IDROGUIDA ATF	10,00 €	3,10 €	0,00 €	31,02
Totali						€ 31,02

SALDI COMMESSA

	Qta		Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€	0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€	0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€	31,02
Costo Ciclo Passivo.....		€	0,00
 COSTO TOTALE COMMESSA.....		€	31,02

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057

Recapito
IDEM

339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

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

06 AGO. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 05/08/2015	Numero doc. 170 / 15				
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg	Valuta 000 EURO					
Agente			Magazzino 000 Sede						
Riferimento			Annotazioni						
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA		
	Riparazione Vs. autobus 591 targato DW785TR (n. C.I.G. Z0315A13F7) con sostituzione dei seguenti pezzi: 1. Ralla perno fuso* Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 186 DEL 07/11/2014); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.	HH	17,50000	20,00		350,00	22		
		Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. <u>15062</u> del <u>05 AGO. 2015</u> AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ JAP Appalti / Contratti ☐ JCM Commerciale / Marketing ☐ JCB Contabilità Bilancio ☐ JES Esercizio / Sosta ☐ JIS Informatica / Statistica ☐ JMT Manutenzione / Tecnica ☐ JRU Risorse Umane ☐ JAG Affari Gen. PPRR SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STO Staff Qualità ☐							
Totale merce 350,00		Sconto		Netto merce 350,00		Spese incasso		Spese trasp. e acc.	
Bolli		Totale imponibile 350,00		Totale IVA 77,00		Spese documentate		Totale 427,00	
Riepilogo IVA									
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta		Omaggio		
22	0,00	350,00		Iva 22%	77,00		Contrass./ Reso		
							Acconto		
							Abbuono		
							Totale a pagare 427,00		
Scadenze rate e relativo importo									
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata				
05/10/2015	427,00								



Zona ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057

Recapito 339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

IDEM

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

06 AGO. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 05/08/2015	Numero doc. 170 / 15	
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg			Valuta 000 EURO	
Agente						Magazzino 000 Sede	
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione		UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 591 targato DW785TR (n. C.I.G. Z0315A13F7) con sostituzione dei seguenti pezzi: 1. Ralla perno fuso* Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 186 DEL 07/11/2014); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.		HH	17,50000	20,00		350,00 22
			Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. <u>15062</u> del <u>05 AGO. 2015</u> AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ JAP Appalti / Contratti ☐ JCM Commerciale / Marketing ☐ JCB Contabilità Bilancio ☐ JES Esercizio / Sosta ☐ JIS Informatica / Statistica ☐ JMT Manutenzione / Tecnica ☐ JRU Risorse Umane ☐ JAG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Staff Qualità ☐				
Totale merce 350,00		Sconto	Netto merce 350,00		Spese incasso		Spese trasp. e acc.
Bolli		Totale imponibile 350,00	Totale IVA 77,00		Spese documentate		Totale 427,00
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta		Omaggio
22	0,00	350,00		Iva 22%	77,00		Contrass. / Reso
							Acconto
							Abbuono
							Totale a pagare 427,00
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
05/10/2015	427,00						

N. RIC. _____ N. IVA 2257
DATA DI REGISTR. 11 AGO. 2015

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 11 AGO 2015 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 02-05-16 FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. 63 del 09

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 05/10/15

DATA 11/10/15 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

 In allegato con esse
 n° 54374-A

prot. **14879** /UT

Taranto, lì 04.08.2015

Lavoro n° 16

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

OGGETTO: BUS 591 – sostituzione ralla perno fuso. PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z0315A13F7

In relazione al vs. preventivo del 10/11/2014 dell'importo di € 350,00 (assunto al protocollo aziendale n° 14896 del 04/08/2015) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, si emette ordine per un importo di € 350,00 + 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

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. 551 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Buccherio

LAVORO: Rolle per uso fuso

FATT. N. 170 data 05/08/15

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Let. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 14828 data 04/08/15; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 453 data 28/05/14; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 4814 data 10/12/14; N. _____ data _____

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

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

€ 350,00 oltre IVA € 77,00 Tot. € 427,00
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 09/11/15

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

IL CAPO UNITA'.....


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

AZIENDA PER LA MOBILITA'
DELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

Via C. Battisti, 637
 Tel. 099/73561 Fax 099/7794247
 P. IVA 00146330783

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 453 del 28/05/2014

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO

01 Autobus nr. 591

/uselli

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO



6512D3033

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

2

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 4914 del 10/05/2014

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

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

AMAT SPA

TARANTO

IPER

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

CONSEGNA MEZZO

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
	RZ. VS. DOT. N° 453 DEL 28/05/2014	
	LAUOM ERETTUAN S. VS. AUTOBUS N° SP1 TAGGATO DW 735 TR	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

A VISO

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

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 (*):

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

Commessa	4.321	Tipo : 02	ACCIDENTALE
Data apertura	28/05/2014 09:31	Data chiusura	16/02/2015 11:36
Veicolo	0591	Targa	BA 257 YD
Modello	BREDAMENARINIBUS M 240 LU/4	Km	364.917
Num. Carrozzeria:		Cliente:	20982 OMA SNC
Stato Commessa:	CHIUSA		

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

MATERIALI UTILIZZATI

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
15/10/14	133.955	00003792 SERVOMOTORINO ACCELERATORE 491/EUROPOLIS	1,00	€ 990,00	€ 0,00	€ 990,00
15/10/14	133.955	00004645 KIT RIPARAZIONE PERNO FUSO ME240	2,00	€ 528,00	€ 0,00	€ 1.056,00
07/11/14	134.192	00005210 RALLA PERNO FUSO M240	1,00	€ 36,00	€ 0,00	€ 36,00
1/14	134.242	08261000 ACCUMULATORE POLO POSITIVO SX 12V.225Ah.900A	2,00	€ 249,05	€ 0,00	€ 498,10
13/11/14	134.242	00002005 MORSETTO BATTERIA MENARINI POSITIVO	1,00	€ 4,66	€ 0,00	€ 4,66
13/11/14	134.242	00002006 MORSETTO BATTERIA MENARINI NEGATIVO	1,00	€ 4,70	€ 0,00	€ 4,70
13/11/14	134.242	00961867 CAVALLOTTO BATTERIA	1,00	€ 22,73	€ 0,00	€ 22,73
13/11/14	134.242	00004722 REGOLATORE M 240	1,00	€ 72,45	€ 0,00	€ 72,45
Totali						€ 2.684,63

*Ricambi non inclusi
in fattura R*

SALDI COMMESSA

	Qta	Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€ 0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€ 0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€ 2.684,63
Costo Ciclo Passivo.....		€ 0,00

COSTO TOTALE COMMESSA..... € 2.684,63



100



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

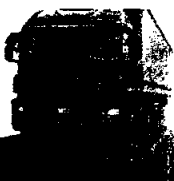
Recapito
IDEM

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

06 AGO. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 05/08/2015	Numero doc. 171 / 15		
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg		Valuta 000 EURO		
Agente					Magazzino 000 Sede		
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 590 targato DW782TR (n. C.I.G. Z2715A13DD) con sostituzione dei seguenti pezzi: 8. Colonnelle* 1. Raggiera ruota fon.* 2. Cerchi ruota* 10. Dadi per ruota* 10. Rondelle est. colonnina* 10. Rondelle int. colonnina* 1. Cuscinetto mozzo post.* Filtro acqua rif. 1901776 Manodopera	PZ HH	1,00000 7,50000	45,75 20,00	20,00	36,60 150,00	22 22
I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 40 DEL 26/02/2015 E N. 42 DEL 02.03.2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.		Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 15059 del 05 AGO. 2015 AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen. PPRR SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Staff Qualità ☐					
Totale merce 186,60		Sconto		Netto merce 186,60		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 186,60		Totale IVA 41,05		Spese documentate	
Riepilogo IVA							Totale 227,65
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	186,60		Iva 22%	41,05	Contrass. / Reso	
							Acconto
							Abbuono
							Totale a pagare 227,65
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
05/10/2015	227,65						

N. RIC. _____ N. IVA **2254**
 DATA DI REGISTR. **11 AGO. 2015**



Recapito
IDEM

339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

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

06 AGO. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 05/08/2015	Numero doc. 171 / 15	
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg			Valuta 000 EURO	
Agente						Magazzino 000 Sede	
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 590 targato DW782TR (n. C.I.G. Z2715A13DD) con sostituzione dei seguenti pezzi: 8. Colonnelle* 1. Raggiera ruota fon.* 2. Cerchi ruota* 10. Dadi per ruota* 10. Rondelle est. colonnina* 10. Rondelle int. colonnina* 1. Cuscinetto mozzo post.* Filtro acqua rif. 1901776 Manodopera	PZ HH	1,00000 7,50000	45,75 20,00	20,00	36,60 150,00	22 22
I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 40 DEL 26/02/2015 E N. 42 DEL 02.03.2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.							
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 15059 del 05 AGO. 2015 AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen PPRR SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Staff Qualità ☐							
Totale merce 186,60		Sconto		Netto merce 186,60		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 186,60		Totale IVA 41,05		Spese documentate	
Riepilogo IVA						Totale 227,65	
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	186,60		Iva 22%	41,05	Contrass./ Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 227,65	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
05/10/2015	227,65						

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 17.06.2015 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 02-05-16 FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. 63 del 08

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 05/10/15

DATA 23/10/15 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE

 Li allego Genesio
 NR 62072. R

prot. **14878** /UT

Taranto, lì 04.08.2015

Lavoro n° 15

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

OGGETTO: BUS 590 – cuscinetto mozzo posteriore. PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z2715A13DD

In relazione al vs. preventivo del 03/03/2015 dell'importo di € 186,60 (assunto al protocollo aziendale n° 14897 del 04/08/2015) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, si emette ordine per un importo di € 186,60 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

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

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

Gregorio Paurini

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

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

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

BUS N. AZ. 590 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Baccellino

LAVORO: ingrasso croso posteriore

FATT. N. 171/15 data 05/08/15

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Let. Incarico N. _____ data _____ ; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 14828 data 04/08/15 ; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 89 data 02/02/14 ; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 06 data 03/03/2015 ; 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:

€ 186,60 oltre IVA € 41,05 Tot. € 227,65
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 22/10/15

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

IL CAPO UNITA' R

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. 89 del 02/02/2014

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 BUCCOLIERO
F.I.

1557

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

LAOR. BUS 590

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO

1 AUTOBIA AL NO 590 PER
LAORI "TRASMISSIONE"

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

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 (*):

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

F.lli BUCCOLIERO S.R.L.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1,8
74028 SAVA (TA) Tel. 0991 9748057
 Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
 Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25569
 L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
 Via Macallè 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 06/15 del 03/03/2015

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA
TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONSEGNA MEZZO

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

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
	<u>RE. VS. DOT N. 89 DEL</u> <u>02/02/2015</u>	
	<u>LAUORA ESEGUITI SU VS.</u> <u>AUTOBUS N° 590 TARGATO</u> <u>DW782TR</u>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTE	TOTALE €
<u>A VISA</u>				

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo ☐ cedente ☒ cessionario	DATA <u>03/03/15</u> ORA <u>09:10</u>	FIRMA DEL CEDENTE <u>[firma]</u>
NOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSIONARIO <u>[firma]</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 (*):

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

Commissa 62.077		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 02/02/2015 07:51	Data chiusura 29/09/2015 08:34		Stato Commissa: CHIUSA
Veicolo 0590	Targa BA 687 YC	Modello BREDAM240/LU/4P/26	Km 465.478
Num. Carrozzeria:		Cliente: 246986 BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.	

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

MATERIALI UTILIZZATI

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
26/02/15	135.335	00003189 COLONNETTA CITYCLASS II SERIE	10,00 €	10,67 €	0,00 €	106,74
26/02/15	135.335	00003440 RAGGIERA 491 CNG II SERIE RUOTA FON(0>3565)	1,00 €	1.316,00 €	0,00 €	1.316,00
26/02/15	135.335	00001217 CERCHIO RUOTA 22.5 x 7.50 attacco DIN*	2,00 €	262,86 €	0,00 €	525,71
26/02/15	135.335	05114509 DADO PER RUOTE ATTACCO DIN	10,00 €	1,55 €	0,00 €	15,54
26/02/15	135.335	05173063 RONDELLA ESTERNA COLONNINA(GROW. APERTA)	10,00 €	0,28 €	0,00 €	2,75
26/02/15	135.335	06172551 RONDELLA INTERNA COLONNINA (GROW CHIUSA)	10,00 €	0,48 €	0,00 €	4,78
02/03/15	135.339	00003188 CUSCINETTO MOZZO POST CITYCLASS II SERIE	1,00 €	695,64 €	0,00 €	695,64
					Totali	€ 2.667,16

*Di tutti non richiesti
in fattura R*

SALDI COMMESSA

	Qta	Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€ 0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€ 0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€ 2.667,16
Costo Ciclo Passivo.....		€ 0,00

COSTO TOTALE COMMESSA..... € 2.667,16

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057

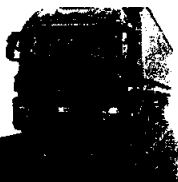
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

Recapito
IDEM

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

14 AGO. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 12/08/2015	Numero doc. 176 / 15													
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg			Valuta 000 EURO													
Agente						Magazzino 000 Sede													
Riferimento			Annotazioni																
Cod. Articolo	Descrizione		UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga C.IVA												
	Riparazione Vs. autobus 592 targato DW784TR (n. C.I.G. ZEA15ACFBA) con sostituzione dei seguenti pezzi:																		
	1. Complessivo fuselli*																		
	1. Parabrezza*																		
	1. Serie pattini*																		
	Revisione pinza ant.		N.	1,00000	600,00		600,00 22												
	Rettifiche dischi		N.	2,00000	25,00		50,00 22												
	Manodopera		HH	30,00000	20,00		600,00 22												
I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 96 DEL 10/08/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.																			
Azienda per la manutenzione nel parco di Taranto Prot. n. 15597 del 13 AGO. 2015 AD Amm.re Delegato DG Direttore Generale DA Direttore Amministrativo DT Direttore Tecnico UAP Appalti / Contratti UCM Commerciale / Marketing UCB Contabilità Bilancio UES Esercizio / Sosta UIS Informatica / Statistica UMT Manutenzione / Tecnica URU Risorse Umane UAG Affari Gen. PP.RR. SINTESI RAG Ufficio Ragioneria STQ Staff Qualità																			
Totale merce 1.250,00		Sconto		Netto merce 1.250,00		Spese incasso													
Bolli		Totale imponibile 1.250,00		Totale IVA 275,00		Spese documentate													
Totale 1.525,00 Riepilogo IVA <table border="1"> <tr> <th>C.IVA</th> <th>Imponibile spese</th> <th>Tot. imponibile</th> <th>% IVA</th> <th>Descrizione IVA</th> <th>Imposta</th> </tr> <tr> <td>22</td> <td>0,00</td> <td>1.250,00</td> <td></td> <td>Iva 22%</td> <td>275,00</td> </tr> </table>								C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	22	0,00	1.250,00		Iva 22%	275,00
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta														
22	0,00	1.250,00		Iva 22%	275,00														
Totale a pagare 1.525,00 Scadenze rate e relativo importo <table border="1"> <tr> <th>Data scad.</th> <th>Importo rata</th> <th>Data scad.</th> <th>Importo rata</th> <th>Data scad.</th> <th>Importo rata</th> </tr> <tr> <td>12/10/2015</td> <td>1.525,00</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	12/10/2015	1.525,00				
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata														
12/10/2015	1.525,00																		



Officina autorizzata

Zona ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) - tel 0999748057

Recapito
IDEM

339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

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

14 AGO. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 12/08/2015	Numero doc. 176 / 15	
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg			Valuta 000 EURO	
Agente						Magazzino 000 Sede	
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione		UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 592 targato DW784TR (n. C.I.G. ZEA15ACFBA) con sostituzione dei seguenti pezzi: 1. Complessivo fuselli* 1. Parabrezza* 1. Serie pattini* Revisione pinza ant. Rettifiche dischi Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 96 DEL 10/08/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.						
			N.	1,00000	600,00		600,00 22
			N.	2,00000	25,00		50,00 22
			HH	30,00000	20,00		600,00 22
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 15597 del 13 AGO. 2015 AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Staff Qualità ☐							
Totale merce 1.250,00		Sconto	Netto merce 1.250,00		Spese incasso		Spese tras.p. e acc.
Bolli		Totale imponibile 1.250,00	Totale IVA 275,00		Spese documentate		Totale 1.525,00
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta		Omaggio
22	0,00	1.250,00		Iva 22%	275,00		Contrass./ Reso
							Acconto
							Abbuono
							Totale a pagare 1.525,00
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
12/10/2015	1.525,00						

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determin. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

14 AGO 2015

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

02-05-16

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. N/P del 2015

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 12/10/15

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

24/10/15

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

 In allegato Com. 112
 N° 66322 - R

Prot. 15202/UT

Taranto li 07.08.2015

Lavoro n. 202/P 2015

Spett.le
OFFICINE F.lli Buccoliero
Via per San Marzano
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722399

**OGGETTO: bus n. 592 - Ordine di esecuzione dei lavori di FUSELLI - FRENI ANTERIORI E PARABREZZA.
CIG ZEA15ACFBA**

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 15066/UT del 06.08.2015 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 488 del 05.08.2015 per lavori di RUMORE RUOTA ANTERIORE SX.;
- b. detto preventivo, pervenuto in data 07.08.2015, assunto al prot. 15200 del 07.08.2015, indica il costo dell'intervento in € 1.250,00 + IVA, di cui € 650,00 per manodopera ed € 600,00 per i ricambi occorrenti, oltre i ricambi di fornitura AMAT.

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

- c. **costo dell'intervento**; € 1.250,00 + IVA, di cui € 650,00 per manodopera ed € 600,00 per i ricambi occorrenti, oltre i ricambi di fornitura AMAT.
1. **tempo di esecuzione dell'intervento**: n. 05 giorni decorrenti dalla data di ricevimento dei ricambi;
2. **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;
3. **garanzia sull'intervento**: 1 anno;
4. **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 Matichecchia

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

(BUS 592 – LAVORI DI FUSELLI – FRENI ANTERIORI E PARABRISCE)

Il giorno 12/08/15, alle ore 11,40, presso la sede AMAT/della ditta, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 15500 del 12 AGO 2015.

Sono presenti:

- per AMAT: PIR. PAURINI, in possesso del profilo professionale di "PAPO UNIFA" - par. 250 (m.n. 230).
- Per la ditta: il Sig. BUCCOLIERO

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Lavori eseguiti come da ordine di lavoro

Prot. n. 15500
del 12 AGO 2015

-) Eventuali osservazioni:

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

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



POSITIVO



NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

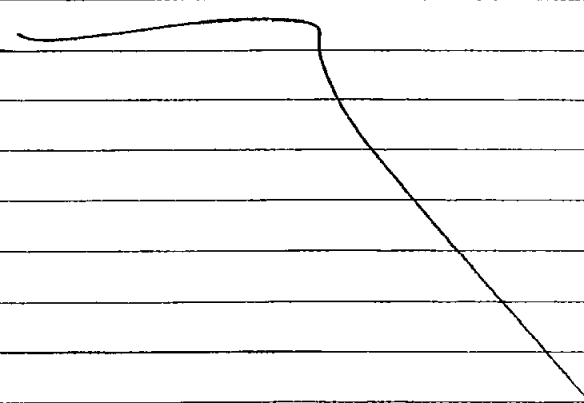
R

Il Rappresentante della ditta
F.lli BUCCOLIERO
di **BUCCOLIERO Cosimo** & **Antonio**
OFFICINA MECCANICA
Via Ind. (lotto 12-16-20) - C.da Macallè - 74028 SAVA (TA) Tel. 0994 8057
Cod. Fisc. 05744460749
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. REA 92881 Albo Artigiani N. 25669
L'Amministratore: **Buccoliero Antonio**
Via Macallè 1 2/B

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	b	c	d	e	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	CRISTALLO PARABREZZA	01		✓	
2	KIT PATTINI	01		✓	
3	KIT FUSELLI	02		✓	
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

.....

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO G. e ANTONIO
Il Rappresentante della ditta
Zona Ind. (lotto 12/16-20) - C.da Mirolo -
74028 S. V. A. (TA)
Cod. Fisc. e P. IVA: 010999740057
Iscriz. CCIAA di TARANTO N. R.E. 00081 Albo Artigiani N. 25565
collaudi Antonino
11/02/15

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

N. 34/15 del 12/08/2015

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

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

AMAT SPA
 TARANTO

IAET

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

CONSEGNA BUS 592

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
	RIF. VS. DOT. N. 488 DEL 05/08/2015	
	LAVORI ESEGUITI SU VE AUTOBUS N. 592 TAGLIATO DW 7847E	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A Vista				
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente	DATA	ORA
		cessionario	12/08/15	10.55
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO

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 (*):

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

F.lli BUCCOLIERO
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zona ind. (1011/12-16/20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,8
 74028 SAVA (TA) Tel. 099 9748057
 Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
 Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. REA 82881 Albo Artigiani N. 25569
 Amministratore: (Buccoliero Antonio)
 Via Mucille 102/B

N. 3515 del 12/08/2015

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

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

ARAT SLA
 TARANTO

DOER

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

PESO MATER. BUS SPZ

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
01	PARABRETTA	
01	SERIE PATTIN	
02	Kit fuselli	
	12 AUTOBUS N. SPZ TARGATO	
	DWFOUR	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A VETTORE					
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo		DATA	ORA	FIRMA DEL CEDENTE	
cedente cessionario		12/08	15/05	DOER	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO *		FIRMA DEL CESSIONARIO	

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

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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. 582 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Buccherino

LAVORO: Donobruce - Rist. fuselli -
fun. aut. man.

FATT. N. 176 data 12/08/15

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 15202 data 07/08/15 ; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 488 data 05/08/15 ; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 34 data 12/08/15 ; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. 35 data 12/08/15 ; 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:

€ 1250,00 oltre IVA € 225,00 Tot. € 1525,00

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 12/08/15

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

IL CAPO UNITA' 

Commessa 66.327		Tipo : 02		ACCIDENTALE		
Data apertura 03/07/2015 05:59		Data chiusura 12/08/2015 15:50		Stato Commessa: CHIUSA		
Veicolo 0592		Targa BA 296 YD		Modello BredaMenarinibus M 240		Km 509.563
Num. Carrozzeria:		Cliente:		246986 BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.		

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

MATERIALI UTILIZZATI

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
06/07/15	136.360	00003761 TIRANTE M 240	1,00 €	106,60 €	0,00 €	106,60
10/08/15	136.611	00004645 KIT RIPARAZIONE PERNO FUSO ME240	2,00 €	528,00 €	0,00 €	1.056,00
10/08/15	136.611	00004431 PARABREZZA 240	1,00 €	554,60 €	0,00 €	554,60
10/08/15	136.611	00001437 KITPASTIGLIE FRENI 491	1,00 €	239,85 €	0,00 €	239,85
Totali						€ 1.957,05

*Rientri non inclusi
in fattura R*

SALDI COMMESSA

	Qta	Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€ 0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€ 0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€ 1.957,05
Costo Ciclo Passivo.....		€ 0,00

COSTO TOTALE COMMESSA..... € 1.957,05

Recapito
IDEM

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

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

14 AGO. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 12/08/2015	Numero doc. 177 / 15	
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg			Valuta 000 EURO	
Agente						Magazzino 000 Sede	
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione		UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 553 targato CX273XG (n. C.I.G. Z5415B1326) con sostituzione dei seguenti pezzi: Radiatore* Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. BUONO DI MAGAZZINO N. 0007862 DEL 12/08/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.		HH	20,00000	20,00		400,00 22
15598 13 AGO. 2015 del AD Amministrato CA Contabile CE Contabile CH Contabile CI Contabile CO Contabile CR Contabile CU Contabile UE Esercizio / Sosta UIS Informatica / Statistica UM Manutenzione / Tecnica URU Risorse Umane UAG Affari Gen. PPRR SINISTRI RAG Ufficio Ragioneria STQ Staff Qualità							
Totale merce 400,00		Sconto	Netto merce 400,00		Spese incasso		Spese trasp. e acc.
Bolli		Totale imponibile 400,00	Totale IVA 88,00		Spese documentate		Totale 488,00
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	400,00		Iva 22%	88,00	Contrass./ Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 488,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
12/10/2015	488,00						

Zona ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) - tel 0999748057

Recapito
IDEM

339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

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

14 AGO. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 12/08/2015	Numero doc. 177 / 15	
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg			Valuta 000 EURO	
Agente						Magazzino 000 Sede	
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 553 targato CX273XG (n. C.I.G. Z5415B1326) con sostituzione dei seguenti pezzi: Radiatore* Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. BUONO DI MAGAZZINO N. 0007862 DEL 12/08/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.	HH	20,00000	20,00		400,00	22
15598 13 AGO. 2015 del AD Amm. Delegato ☐ CA Contabile ☐ CE Cessione ☐ DE Direttore Tecnico ☐ UNP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Staff Qualità ☐							
Totale merce 400,00		Sconto		Netto merce 400,00		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 400,00		Totale IVA 88,00		Spese documentate	
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	400,00		Iva 22%	88,00	Contrass./ Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 488,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
12/10/2015	488,00						

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

14 AGO. 2015

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

01-05-16

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. H/P del 2015

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 12/10/15

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

24/10/15

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

 Li ollepe Comesse
 PE 67101 - PI

Prot. 15370/UT

Taranto lì 11.08.2015

Lavoro n. 206/P 2015

Spett.le
OFFICINE F.lli Buccoliero
Via per San Marzano
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722399

**OGGETTO: bus n. 553 - Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE RADIATORE.
CIG Z5415B1326**

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 15268/UT del 10.08.2015 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 510 del 10.08.2015 per lavori di RADIATORE;
- b. detto preventivo, pervenuto in data 10.08.2015, assunto al prot. 15365 del 11.08.2015, indica il costo dell'intervento in € 400,00 per la sola manodopera, oltre i ricambi di fornitura AMAT.

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

- c. **costo dell'intervento:** € 400,00 per la sola manodopera, oltre i ricambi di fornitura AMAT.
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 03 giorni decorrenti dalla data di ricevimento dei ricambi;
2. **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;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **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 Matichecchia

Mod. 3/2015 - AT	"Ordine di esecuzione dei lavori "	Data: 13/7/2015	Rev. 01
------------------	------------------------------------	-----------------	---------

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

(BUS 553 – SOSTITUZIONE RADIATORE)

Il giorno 13/08/15, 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 BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PRO1 15370/UT DEL 11.08.2015.

Sono presenti:

- per AMAT: PIR. PAUZZINI G., in possesso del profilo professionale di "PAPO UNIFA'" – par. 220 (n. n. 230).
- Per la ditta: il Sig. BUCCOLIERO

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Lavori eseguiti come da ordine di lavoro

-) 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

Prot. n. 15610

del 13/08/2015

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

F.lli BUCCOLIERO

BUCCOLIERO COSIMO D.

24028 S. MARIA (TA) Tel 099 548057

24028 S. MARIA (TA) Tel 099 548057

24028 S. MARIA (TA) Tel 099 548057

24028 S. MARIA (TA) Tel 099 548057

24028 S. MARIA (TA) Tel 099 548057

24028 S. MARIA (TA) Tel 099 548057

24028 S. MARIA (TA) Tel 099 548057

24028 S. MARIA (TA) Tel 099 548057

24028 S. MARIA (TA) Tel 099 548057

24028 S. MARIA (TA) Tel 099 548057

24028 S. MARIA (TA) Tel 099 548057

Mod. 2/2015 - AT "Verbale di collaudo" Data: 13/7/2015 Rev. 01

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 cambi sostituiti	
				SI	NO
1	RADIATORE	1	AMAT	☒	
2					
3					
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

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo
Il Rappresentante dell'AMAT
Via Ind. (fatti 1/1/820) - C. da Minolo - Via per S.
74028 S. V. A. (TA) Tel. 0
Cod. Fisc. 018748057
Scritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82861
Albo Artigiani N. 25569
Antonia

Mod. 2/2015 - AT "Verbale di collaudo" Data: 13/7/2015 Via Rev. 019 11

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

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

N. 510 del 10/08/2015

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

DITTA BUCCIERO
S.A/A (TD)

ITEM

10. CAUTION.

VS. ORD. N. DEL ☐ in conte
☐ a seido

[illegible]

A VIGS		TOTALE €	
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO	
		FIRME	

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA 100815 ORA 0955

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ²²

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 (*):

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

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

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

N. 3615 del 12/08/2015

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

ANALISA

TARANTO

IDENT

VS. ORD. N.

DEL

 in conto

☐ a saldo

CONSEGNA BUS SS3

QUANTITA

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO

R.F. VS. DOT N° 510 DEL 10/8/13

LATON ESEGUITI SR VS. AUTOBUS

N° 553 TARGATO CX273xG

N. COLLIS

PESO KG

PORTO

TOTALE €

A VISA

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

DATA

CR

FIRMA DEL CONDUCTOR

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33

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

ATTENZIONE:

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

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

F. III BUCCOLIERO S.R.L.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zopa Ind. (lotti 12-16-20) - C da Minolo - Via per San Marzano di S.G. - Km. 1.8
 74028* SAVA (TA) Tel 099 9748057
 Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
 Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 32861 Albo Artigiani N. 25569
 L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
 Via Macallè 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 3415 del 13082015

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

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

ATA SPA

TARANTO

ID=7

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

REDO LICAMB. BUS 553

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
01	RADIATORE	
	VS. AUTOBUS N° 553 TARGATO	
	Cx 273xG	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A VISTA	9				
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
		cessionario	130815	145	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.

(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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. 503 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Buccheri

LAVORO: Intervento di manutenzione

FATT. N. 172/15 data 12/08/15

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 15320 data 11/08/15; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 510 data 10/08/15; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 36 data 12/08/15; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. 37 data 13/08/15; 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:

€ 400,00 oltre IVA € 88,00 Tot. € 488,00

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 13/08/15

IL TECNICO INCARICATO

DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....


Commissa 67.101			Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura	07/08/2015 08:06	Data chiusura	13/08/2015 14:45	Stato Commissa: CHIUSA
Veicolo	0553	Targa	CX 273 XG	Modello Irisbus It. 491E.12/U91/T/F2G Km 546.782
Num. Carrozzeria:			Cliente: 246986 BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.	

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

MATERIALI UTILIZZATI

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
11/08/15	136.613	00003047 CORRETTORE CONTACHILOMETRI 135°	1,00 €	72,23 €	0,00 €	72,23
Totali					€	72,23

*Resto in conto
dell'Aut. R*

SALDI COMMESSA

	Qta		Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€	0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€	0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€	72,23
Costo Ciclo Passivo.....		€	0,00
 COSTO TOTALE COMMESSA.....		€	 72,23

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

19 AGO. 2015

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

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 14/08/2015	Numero doc. 178 / 15			
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg	Valuta 000 EURO				
Agente			Magazzino 000 Sede					
Riferimento			Annotazioni					
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA	
	Riparazione Vs. autobus 540 targato CX204XG (n. C.I.G. ZCF15B5894 e n. ZA315B878C) con sostituzione dei seguenti pezzi: 1. Kit disco freno post.* 1. Kit pastiglie* 1. Kit spia usura freni* 1. Essiccatore* Valvola quadrivia* Pinza rev. dx* Pinza rev. sx* Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 102 DEL 13/08/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.	N. N. HH	1,00000 1,00000 22,50000	600,00 600,00 20,00		600,00 600,00 450,00	22 22 22	
Totale merce			Sconto		Netto merce		Spese incasso	Spese trasp. e acc.
1.650,00					1.650,00			
Bolli			Totale imponibile		Totale IVA		Spese documentate	Totale
			1.650,00		363,00			2.013,00
Riepilogo IVA								
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta		Omaggio	
22	0,00	1.650,00		Iva 22%	363,00		Contrass./ Reso	
							Acconto	
							Abbuono	
							Totale a pagare	
							2.013,00	
Scadenze rate e relativo importo								
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata			
14/10/2015	2.013,00							



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

19 AGO. 2015

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

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 14/08/2015	Numero doc. 178 / 15		
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg		Valuta 000 EURO		
Agente					Magazzino 000 Sede		
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 540 targato CX204XG (n. C.I.G. ZCF15B5894 e n. ZA315B878C) con sostituzione dei seguenti pezzi: 1. Kit disco freno post.* 1. Kit pastiglie* 1. Kit spia usura freni* 1. Essiccatore* Valvola quadrivia* Pinza rev. dx* Pinza rev. sx* Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 102 DEL 13/08/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.	N. N. HH	1,00000 1,00000 22,50000	600,00 600,00 20,00		600,00 600,00 450,00	22 22 22
			Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 15651 del 14 AGO. 2015 AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐ UAG Ufficio Ragioneria ☐ SITQ Staff Qualità ☐				
Totale merce 1.650,00		Sconto		Netto merce 1.650,00		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 1.650,00		Totale IVA 363,00		Spese documentate	
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	1.650,00		Iva 22%	363,00	Contrass./ Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 2.013,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
14/10/2015	2.013,00						

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

20/09/2013

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

01-05-16

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. N/A del 2015

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 14/10/15

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

24/10/15

Pau

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE

 L'allepe Comessa
 N° 6216h.

Prot. 15624/UT

Taranto li 14.08.2015

Lavoro n. 217/P 2015

Spett.le
OFFICINE F.lli Buccoliero
Via per San Marzano
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722399

**OGGETTO: bus n. 540 - Ordine di esecuzione dei lavori AGGIUNTIVI (FORNITURA DI N. 2 PINZE FRENO POSTERIORI REVISIONATE).
CIG ZA315B878C**

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 15385/UT del 11.08.2015 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 517 del 11.08.2015 per lavori di FRENI POSTERIORI;
- b. detto preventivo, pervenuto in data 14.08.2015, assunto al prot. 15622 del 14.08.2015, indica il costo dell'intervento in € 1.200,00 + IVA per i ricambi;

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

1. **costo dell'intervento:** € 1.200,00 + IVA per i ricambi
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 04 giorni decorrenti dalla data di ricevimento dei ricambi;
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 Matichecchia

Prot. 15664/UT

Taranto lì 12.08.2015

Lavoro n. 212/P 2015

Spett.le
OFFICINE F.lli Buccoliero
Via per San Marzano
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722399

**OGGETTO: bus n. 540 - Ordine di esecuzione dei lavori di FRENI POSTERIORI - ESSICCATORE - VALVOLA 4 VIE.
CIG ZCF15B5894**

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 15385/UT del 11.08.2015 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 517 del 11.08.2015 per lavori di FRENI POSTERIORI;
- b. detto preventivo, pervenuto in data 12.08.2015, assunto al prot. 15593 del 12.08.2015, indica il costo dell'intervento in € 450,00 + IVA per la sola manodopera e ricambi a carico AMAT;

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

- c. **costo dell'intervento**; € 450,00 + IVA, di cui € 500,00 per manodopera ed € 419,50 per i ricambi occorrenti.
1. **tempo di esecuzione dell'intervento**: n. 04 giorni decorrenti dalla data di ricevimento dei ricambi;
2. **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;
3. **garanzia sull'intervento**: 1 anno;
4. **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 Matichicchia

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

(BUS 540 – FORNITURA DI N° 2 PINZE FRENO POSTERIORI REVISIC NATE)

Il giorno 14/08/15, 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 BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PRC n. 15464/UT DEL 12.08.2015.

Sono presenti:

- per AMAT: PIR. PAURINI G., in possesso del profilo professionale di "CAPO UFFICIO" – par. 230 (min. 230).
- Per la ditta: il Sig. BUCCOLIERO

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Lavori eseguiti come da ordine di lavoro

-) Eventuali osservazioni:

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
Prot. n. 18552
05 OTT. 2015
Archivio Delegato
Direttore Generale
Direttore Amministrativa
Direttore Tecnico
Archivio Contratti
Commerciale / Marketing
Contabilità Bilancio
Esercizio / Sosta
Informatica / Statistica
Innovazione / Tecnica
Risorse Umane
Servizi Clienti / PR / RR / SIGTP
Ufficio Ragioneria
Staff Qualità

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
Rappresentanza dell'AMAT
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 66
Tel. 099.73561 - Fax 099.794247
Partita IVA 0016330733

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Sede in Taranto (TA) - Via per San N. 1 &
74028 S. V. A. (TA) Tel. 099.748057
Cod. Fisc. P. IVA 00894.30733
iscritta CCIAA di TARANTO N° AREA 82861 A
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Meccanica 102

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	DISCHI POSTERIORI	2	AMAT	☒	
2	SERIE PATTINI	1	AMAT	☒	
3	KIT USURA SEGNALETTORI	1	AMAT	☒	
4	ESSICCATORE	1	AMAT	☒	
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 della Area di Taranto S.p.A.
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657
Tel. 099.73561 - Fax 099.734247
Partita Iva 00146330733

F.lli BUCCOLIERO S.R.L.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Il Rappresentante della Area di Taranto S.p.A.
74028 S. VITOLO (TA) - Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00194030733
- iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 3187 - Albo Artigiani N. 2556
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B

Mod. 2/2015 - AT "Verbale di collaudo" Data: 13/7/2015 Rev. 01

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. 517 del 11/08/2015

a mezzo:

 vettore

☐ cedente☐ **cessionario**

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

DATA BUCARFA
SAVA (TD)

LUGO DI DESTINAZIONE (se diverso dell'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

1057

CAUSALE DEL TRASPORTO

10 (Δ/Δ) 10/11

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITA

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO

1	Aulobus At. 56,0 per FREN
---	---------------------------

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzocedente
cessionario

DATE 4/08/15 ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 6

6512D3033 (a)

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

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

N.38115 del 14/08/2015

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

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

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

AMAT SPA

TARANTO

IDETI

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

CONSEGNA BUS S40

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
	RIF. VS. DOT. N° S17 DEL 14/08/15	
	LAVORI ESEGUITI SU VS.	
	AUTOBUS N° S40 TARGATO	
	CX 201XG	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

A VISTA

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

N. 39/15 del 14082015

☐ vettore

cedente

☐ cessionario

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

IDENT

VS. ORD. N.

DEU

 in contact

☐ a saldo

CAUSALE DEL TRASPORTO

RES. REGAMB, BUS S40

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL

PESO KG

PORTO**TOTALE €**

FIRME

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESIONARIO

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

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

N/P

67764
OC

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. 540 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Bureo Linea

LAVORO: 8 sostituzioni di pneumatici

parte ricambiata posteriore -
FATT. N. 178 data 14/08/15 effettuata a richiesta
per N. 10

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 15664 data 12/08/15 ; N. 15624 data 14/08/15

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

DDT andata N. 512 data 11/08/15 ; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 38 data 14/08/15 ; N. _____ data _____

DDT est. Ric. N. 38 data 14/08/15 ; N. _____ data _____

Perbole 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:

€ 1650,00 oltre IVA € 363,00 Tot. € 2013,00

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 03/09/15

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

IL CAPO UNITA'.....

R

Commissa 67.164

Tipo : 02 ACCIDENTALE

Data apertura 10/08/2015 11:15

Data chiusura 03/10/2015 07:30

Stato Commissa: CHIUSA

Veicolo 0540

Targa CX 204 ZG

Modello Irisbus It. 491E.12/U91/T/F2G

Km 532.885

Num. Carrozzeria:

Cliente: 246986 BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.

IMPORTO FERMO VEICOLO :**Totale:****MATERIALI UTILIZZATI**

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
12/08/15	136.671	00005210 RALLA PERNO FUSO M240	2,00 €	36,00 €	0,00 €	72,00
13/08/15	136.691	00001696 KIT DISCO FRENO POST. 491 E M 240 ANT/POST	1,00 €	471,62 €	0,00 €	471,62
13/08/15	136.691	00001437 KITPASTIGLIE FRENI 491	1,00 €	239,85 €	0,00 €	239,85
13/08/15	136.691	00001551 KIT SPIA USURA FRENI 491	1,00 €	75,85 €	0,00 €	75,85
13/08/15	136.691	00001207 ESSICCATORE 491 = 00001062	1,00 €	283,41 €	0,00 €	283,41
13/08/15	136.691	05190044 VALVOLA QUADRVIA	1,00 €	108,45 €	0,00 €	108,45
Totali					€ 1.251,17	

*Reconti' non richiesti
in fattura R*

SALDI COMMESSA

	Qta	Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€ 0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€ 0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€ 1.251,17
Costo Ciclo Passivo.....		€ 0,00

COSTO TOTALE COMMESSA.....**€ 1.251,17**

Recapito
IDEM

339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

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

09 SET. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 02/09/2015	Numero doc. 194 / 15	
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.			Valuta 000 EURO	
Agente						Magazzino 000 Sede	
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 620 targato EM265PE (n. C.I.G. Z8615D8B4D) con esecuzione dei seguenti lavori:						
	Diagnosi	N.	1,00000	80,00		80,00	22
	Calibrazione e parametrizzazione sensori di livello	N.	1,00000	150,00		150,00	22
	Manodopera	HH	10,00000	20,00		200,00	22
168h5 07 SET. 2015 ☐ Assistenza Generale ☐ Assistenza Generale ☐ Assistenza Amministrativa ☐ Assistenza Tecnica ☐ Assistenza Contratti ☐ Assistenza Clienti / Marketing ☐ Assistenza Bilancio ☐ Assistenza / Sostit ☐ Assistenza / Statistica ☐ Assistenza / Tecnica ☐ Assistenza Clienti ☐ Assistenza Clienti ☐ Assistenza Clienti ☐ Assistenza Clienti							
Totale merce			430,00		Sconto		
Bolli			Totale imponibile		430,00		
Totale IVA			94,60		Spese incasso		
Spese documentate			Totale		524,60		
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	430,00		Iva 22%	94,60	Contrass./ Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare	
						524,60	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
02/11/2015	524,60						



ZORZI VIESA

ALLINEAMENTO SEMIRIMORCHI

SCHMITZ CARGOBULL

Zona ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) - tel 0999748057

Recapito 339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

IDEM

AMAT SPA

VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

09 SET. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 02/09/2015	Numero doc. 194 / 15							
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.			Valuta 000 EURO							
Agente						Magazzino 000 Sede							
Riferimento				Annotazioni									
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA						
	Riparazione Vs. autobus 620 targato EM265PE (n. C.I.G. Z8615D8B4D) con esecuzione dei seguenti lavori:												
	Diagnosi	N.	1,00000	80,00		80,00	22						
	Calibrazione e parametrizzazione sensori di livello	N.	1,00000	150,00		150,00	22						
	Manodopera	HH	10,00000	20,00		200,00	22						
AMAT Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. <u>168h5</u> del <u>07 SET. 2015</u> ☐ Amministratore Delegato ☐ Direttore Generale ☐ Direttore Amministrativo ☐ Direttore Tecnico ☐ Ufficio Appalti / Contratti ☐ Ufficio Commerciale / Marketing ☐ Ufficio Contabilità Bilancio ☐ Ufficio Esercizio / Sosta ☐ Ufficio Informatica / Statistica ☐ Ufficio Manutenzione / Tecnica ☐ Ufficio Risorse Umane ☐ Ufficio Amm. Gen. F.F.R.R. SIVICTRI ☐ RAG - Ufficio Ragioneria ☐ OTT - Ufficio Qualità				<table border="1"> <tr> <td>N. RIC.</td> <td>N. IVA</td> <td>2562</td> </tr> <tr> <td>DATA D</td> <td>REGISTR.</td> <td>25 SET 2015</td> </tr> </table>				N. RIC.	N. IVA	2562	DATA D	REGISTR.	25 SET 2015
N. RIC.	N. IVA	2562											
DATA D	REGISTR.	25 SET 2015											
Totale merce 430,00		Sconto		Netto merce 430,00		Spese incasso							
Bolli		Totale imponibile 430,00		Totale IVA 94,60		Spese documentate							
Riepilogo IVA						Spese traspr. e acc.							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio							
22	0,00	430,00		Iva 22%	94,60	Contrass./ Reso							
						Acconto							
						Abbuono							
						Totale a pagare 524,60							
Scadenze rate e relativo importo													
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata								
02/11/2015	524,60												

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

25 SET. 2015

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

02-05-16

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale.

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

N/P 2015

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE

 hi allepo benesse
 N° 66224 - Ra

Prot. 16411 /UT

Taranto li 01.09.2015

Lavoro n. 253/P 2015

Spett.le
OFFICINE F.lli Buccoliero
Via per San Marzano
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722399

OGGETTO: bus n. 620 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO SOSPENSIONI.
CIG Z8615D8B4D

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 16177/UT del 26.08.2015 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 510 del 10.08.2015 per lavori di SOSPENSIONI;
- b. detto preventivo, pervenuto in data 27.08.2015, assunto al prot. 16262 del 27.08.2015, indica il costo dell'intervento in € 430,00 per la sola manodopera.

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

- c. **costo dell'intervento**; € 430,00 per la sola manodopera.
1. **tempo di esecuzione dell'intervento**: n. 03 giorni decorrenti dalla data di ricevimento dei ricambi;
2. **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;
3. **garanzia sull'intervento**: 1 anno;
4. **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 Matichecchia


Mod. 3/2015 - AT	"Ordine di esecuzione dei lavori "	Data: 13/7/2015	Rev. 01
------------------	------------------------------------	-----------------	---------

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

Il giorno 02/09/15, alle ore 11.00, presso la sede AMAT/della ditta si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 16411/UT DEL 01.09.2015.

Sono presenti:

- per AMAT: PIG. PAURINI G. in possesso del profilo professionale di "CAPO UNITÀ" - par. 230 min. 230).
- Per la ditta: il Sig. BUCCOLIERO

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Lavori eseguiti: pulizia e ordine di cantiere

-) Eventuali osservazioni:

AD	Amministratore Delegato	☐
DD	Direttore Generale	☐
TA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
QAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
CCB	Contabilità Bilancio	☐
ESR	Esercizio / Sostit.	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
MTT	Manutenzione / Tecnica	☒
URU	Risorse Umane	☐
UCG	Ufficio Gen. Contr. 3603/2015	☐
URG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

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					
2					
3					
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 di la

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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zona Ind. (Moti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.6
 74028 SAVA (TA) Tel. 099 9748057
 Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
 Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25569
 L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
 Via Macallè 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 4115 del 02/09/2015

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

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

AMAT SPA
TARANTO

ID=7

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

CONSEGNA BUS 620

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
	<u>REF. VS. DOT. N° 550 DEL</u> <u>26/08/2015</u>	
	<u>LAORI ESEGUITI SU VS.</u> <u>AUTOBUS N° 620 TARGATO</u> <u>EM 265 PE</u>	

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

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u> <u>cessionario</u>	DATA <u>02/09/15</u> ORA <u>1018</u>	FIRMA DEL CONDUCENTE <u>X BUCOLIERO</u>

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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. 620 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Buccheri

LAVORO: Ripristino sospensioni

FATT. N. 184 data 02/09/15

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 1644 data 01/09/15 ; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 550 data 26/08/15 ; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 41 data 02/09/15 ; N. _____ data _____

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

Verale 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:

€ 430,00 oltre IVA € 9480 Tot. € 524,60

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 03/09/15

IL TECNICO INCARICATO

DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA' Ph.....

Commissa 66.224		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 29/06/2015 14:43	Data chiusura 03/09/2015 09:08		Stato Commessa: CHIUSA
Veicolo 0620	Targa EM 265 PE	Modello BredaMenarinibus M 240	Km 492.469
Num. Carrozzeria:		Cliente: 246986 BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.	

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

MATERIALI UTILIZZATI

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
01/07/15	136.328	00001037 SENSORE DI LIVELLO	1,00 €	75,20 €	0,00 €	75,20
01/07/15	136.328	00002986 LEVA DI RINVIO SX 491	1,00 €	5,77 €	0,00 €	5,77
Totali					€	80,97

*Ricambi non inclusi
in fattura R*

SALDI COMMESSA

	Qta		Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€	0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€	0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€	80,97
Costo Ciclo Passivo.....		€	0,00
COSTO TOTALE COMMESSA.....		€	80,97



ZORZI VIESA

MAGGIORANI

SCHMITZ CARGOBULL

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

Recapito
IDEM

24 SET 2015

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

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 18/09/2015	Numero doc. 203 / 15	
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.			Valuta 000 EURO	
Agente						Magazzino 000 Sede	
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 506 targato CP439BL(n. C.I.G. ZC116206AA) con sostituzione dei seguenti pezzi: 1. Cuscinetto diff.* 1. Cuscinetto diff.* 1. Paraolio diff.* Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 112 DEL 17/09/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.	HH	20,00000	20,00		400,00	22
 17672 18 SET. 2015 Amministratore Delegato ☐ Direttore Generale ☐ Direttore Amministrativo ☐ Direttore Tecnico ☐ Acquisti / Contratti ☐ Commerciale / Marketing ☐ Contabilità Bilancio ☐ Servizio / Sost. ☐ Informatica / Statistica ☐ Manutenzione / Tecnica ☐ Risorse Umane ☐ Audit / Cont. Fin. ☐ Ufficio Ragioneria ☐ Staff Qualità ☐							
Totale merce 400,00		Sconto		Netto merce 400,00		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 400,00		Totale IVA 88,00		Spese documentate	
Totale 488,00							
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	400,00		Iva 22%	88,00	Contrass./ Reso	
N. RIC. _____ N. IVA 2631 DATA DI REGISTR. 29 SET 2015						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 488,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
18/11/2015	488,00						

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

Recapito
IDEM

24 SET 2015

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

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 18/09/2015	Numero doc. 203 / 15	
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.			Valuta 000 EURO	
Agente						Magazzino 000 Sede	
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 506 targato CP439BL (n. C.I.G. ZC116206AA) con sostituzione dei seguenti pezzi: 1. Cuscinetto diff.* 1. Cuscinetto diff.* 1. Paraolio diff.* Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 112 DEL 17/09/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.	HH	20,00000	20,00		400,00	22
AMAT Presto per la mobilità nell'area di lavoro Firma: <u>17672</u> 18 SET. 2015 AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ SAF Appalti / Contratti ☐ CM Commercial / Marketing ☐ CC Contabilità Bilancio ☐ ES Esercizio / Soste ☐ IC Informatica / Statistica ☐ MT Manutenzione / Tecnica ☐ UR Risorse Umane ☐ JAC Area Gesti. P.P.A.A. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STG Staff Qualità ☐							
Totale merce 400,00		Sconto		Netto merce 400,00		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 400,00		Totale IVA 88,00		Spese documentate	
Riepilogo IVA						Spese trasp. e acc.	
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	400,00		Iva 22%	88,00	Contrass / Reso	
N. RIC. _____ N. IVA 2631 DATA DI REGISTR. 29 SET 2015						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 488,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
18/11/2015	488,00						

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. *N/A* del *2015*

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento *18/11/15*DATA FIRMA DEL RESPONSABILE *20/11/15*
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

 NOTE: *li allego come se
 N° 67926 - R*

Prot. 17605 /UT

Taranto li 18.09.2015

Lavoro n. 299/P 2015

Spett.le
OFFICINE F.lli Buccoliero
Via per San Marzano
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722399

OGGETTO: bus n. 506 - Ordine di esecuzione dei lavori di CUSCINETTI DIFFERENZIALE.
CIG ZC116206AA

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 17142/UT del 11.09.2015 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 596 del 11.09.2015 per lavori di DIFFERENZIALE RUMOROSO;
- b. detto preventivo, pervenuto in data 18.09.2015, assunto al prot. 17622 del 19.09.2015, indica il costo dell'intervento in € 400,00 per la sola manodopera.

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

- c. **costo dell'intervento**; € 400,00 per la sola manodopera.
1. **tempo di esecuzione dell'intervento**: n. 03 giorni decorrenti dalla data di ricevimento dei ricambi;
2. **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;
3. **garanzia sull'intervento**: 1 anno;
4. **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 Matichicchia

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

(BUS 506 – CUSCINETTI DIFFERENZIALE)

Il giorno 18/09/15, alle ore 12,30, presso la sede AMAT/della ditta, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 17605/UT DEL 18.09.2015.

Sono presenti:

- per AMAT: SIR. PAURINI R. in possesso del profilo professionale di "CAPO UNITÀ" - par. 230 (min. 230).
- Per la ditta: il Sig. BUCCOLIERO

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Lavori eseguiti come da ordine -

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di **BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio**
OFFICINA MECCANICA
Rappresentante della ditta
Zona Ind. (lotto 12-16-20) - Via S. Maria - 74028 SAVA (TA) Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. P. IVA 00894030733
scritta CCIAA di TA (AMM. N. 22881 - Albo Artigiani N. 25565)
L'Amministratore **Buccoliero Antonio**
V. 10218

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	CUSCINETTI	2	FORNITURA AMAT	X	
2	PARAOILIO	1	FORNITURA AMAT	X	
3					
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

UFF. BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFF. RAPPRESENTANTE DELLA C.I.T.A.
Zona Ind. (Rete 12-15-20) - C. di Iaronto - Via per San Marcello 1.8
41010 S.A.V.A. (MO) Tel. 059-2748057
Fax 059-2748057
P.IVA 06804030733
C.C. PING 4 P.IVA REA 82881 Albo Artigiani N. 25569
Cassa di Credito di Iaronto (Buccoliero Antonio)

Mod. 2/2015 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 13/06/2015

Rev. 01

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

N. **4315** del **18/09/2015**

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

ANAT SPA

IDET

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

CONSEGNA BUS S06

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
	R17. VS. DOT. N. S06 DEL 11/09/15	
	LAVORI ESEGUITI SU VS.	
	AUTOBUS N' S06 TARGATO	
	CP43936	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A VISTA					
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA 18/09/15	ORA 14.00	FIRMA DEL CONDUCENTE X
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSARIO	

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

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

EDENTE: 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

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

N. 596 del 11/09/2015

a mezzo:

vettore

cedente

cessionario

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

L'UOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionatario) E VARIAZIONI

10EH

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

1

☐ 野山参
☐ 西洋参
☐ 高丽参
☐ 党参
☐ 太子参
☐ 人参

a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI - natura e qualità	IMPORTO
1	AUTOBUS AT. 506 PER DIFFERENTI RUITOROS	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna d'inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionari

DATE	4 09 15	ORA	1
------	---------	-----	---

PINJA DEL CONDUCTENTE

ANNOTAZIONI - VARIEZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 02

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 (*):

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

Commissa 67.916

Tipo : 02 ACCIDENTALE

Data apertura 09/09/2015 06:08

Data chiusura 28/09/2015 09:37

Stato Commessa: CHIUSA

Veicolo 0506

Targa CP 439 BL

Modello Menarini M 231 MU 3P

Km 824.396

Num. Carrozzeria:

Cliente: 246986 BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

MATERIALI UTILIZZATI

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
10/09/15	136.859	00002699 SEDILE AUTISTA COMPLETO M 231/240	1,00	€ 1.086,64	€ 0,00	€ 1.086,64
17/09/15	136.911	00005150 CUSCINETTO DIFF M 231	1,00	€ 61,10	€ 0,00	€ 61,10
17/09/15	136.911	00005151 CUSCINETTO DIFF M 231	1,00	€ 103,40	€ 0,00	€ 103,40
17/09/15	136.911	00005156 PARAOLIO DIFF M 231	1,00	€ 23,03	€ 0,00	€ 23,03
Totali						€ 1.274,17

Piccola non inclusa
in fattura

SALDI COMMESSA

	Qta	Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00	€ 0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....		€ 0,00
Costo Materiali Utilizzati.....		€ 1.274,17
Costo Ciclo Passivo.....		€ 0,00
 COSTO TOTALE COMMESSA.....	€	1.274,17

67516
OK

N/p

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. 506 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Puceliani

LAVORO: Logg. antenne cines. e H.

differentiale

FATT. N. 203 data 18-09-15

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 12605 data 18/09/15; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 596 data 18-09-15; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 43 data 18-09-15; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. 44 data 18-09-15; N. _____ data _____

Copia 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:

€ 400,00 oltre IVA € 88,00 Tot. € 488,00

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 28/09/15

IL TECNICO INCARICATO

DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA' R.....