

T 748/16



ESERCIZIO 20 16

## ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2000

KRATOS 1

DEPREZZAZIONE

\_\_\_\_\_



# 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         | 2.000         | 05/12/2016 |           |           | € 1.037,00         |

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO  
A FAVORE DI:

KRATOS

Soc.Coop.Soc.

Viale Magna Grecia, 468

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 03020790733

CC 03.18;248.063

DICONSI EURO: millefrentasette,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E XXXXX

IBAN: IT04D0538515805000000108290

### CAUSALE DEL PAGAMENTO

DERATTIZZAZIONE DEPOSITO

PAGAMENTO FATTURE N.

27/2016 CIG X9C1ACF84F



|                 |   |          |
|-----------------|---|----------|
| IMPORTO LORDO   | € | 1.037,00 |
| TOTALE RITENUTE | € | 0,00     |
| IMPORTO         | € | 1.037,00 |

|                                       |                         | CASSA      | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|------------|-------|
| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | € 1.037,00 |       |
|                                       | PREVISIONE              | € 0,00     |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI | € 0,00     |       |
| ESTREMI DELIBERA                      |                         |            |       |
| 63/09                                 | DISPONIBILITA'          | € 0,00     |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT04D0538515805000000108290

NR.SCT: 200333659 CRO: A1033142331

DATA ORDINE: 09.12.2016

TRANSACTION ID: A103314233101030481580115800IT

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

VIA CESARE BATTISTI 657

TARANTO

BANCA DEST: BANCA POP. DI PUGLIA E BASILICATA

TARANTO

AGENZIA 5 DI TARANTO

TA

BENEFICIARIO: KRATOS SOC. COOP. SOC.

DT REG: 13.12.2016 1.037,00

NOTE: FATT 27 2016 CIG X9C1ACF84F  
MANDATO NUM. 2000

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

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

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

## ORDINATIVO DI PAGAMENTO

| GESTIONE | ESERCIZIO | N. ORDINATIVO | DATA       | COD.CASSA | COD.CASSA | IMPORTO ORDINATIVO |
|----------|-----------|---------------|------------|-----------|-----------|--------------------|
|          | 0         | 2.000         | 05/12/2016 |           |           | € 1.037,00         |

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

**KRATOS**  
 Soc. Coop. Soc.  
 Viale Magna Grecia, 468  
 74121 TARANTO (TA)  
 Partita IVA: 03020790733  
 CC 03.18;248.063

DICONSI EURO: milletrentasette,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E XXXXX

IBAN: IT04D0538515805000000108290

## CAUSALE DEL PAGAMENTO

DERATTIZZAZIONE DEPOSITO

PAGAMENTO FATTURE N.

27/2016 CIG X9C1ACF84F

|                        |   |          |
|------------------------|---|----------|
| <b>IMPORTO LORDO</b>   | € | 1.037,00 |
| <b>TOTALE RITENUTE</b> | € | 0,00     |
| <b>IMPORTO</b>         | € | 1.037,00 |

|                                               |                                | CASSA      | CASSA      |
|-----------------------------------------------|--------------------------------|------------|------------|
| <b>RISULTANZE<br/>DELLA GESTIONE DI CASSA</b> | <b>IMPORTO LORDO</b>           | € 1.037,00 | 0107 11 00 |
|                                               | <b>PREVISIONE</b>              | € 0,00     |            |
|                                               | <b>PROG. ORDINATIVI EMESSI</b> | € 0,00     |            |
| <b>ESTREMI DELIBERA</b>                       |                                |            |            |
| 63/09                                         | <b>DISPONIBILITA'</b>          | € 0,00     |            |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



**KRATOS soc. coop. Soc**  
V.le Magna Grecia 468  
74121 Taranto



**Intertek**

Nr. Reg. 0030437-00

Taranto, 03/08/2016

*AMAT*  
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 13124  
del 04 AGO. 2016

**Spett.le**

**AMAT SPA**  
**VIA C. BATTISTI, 657**  
**74121 - TARANTO**  
**P.I. 00146330733**

|     |                            |                          |
|-----|----------------------------|--------------------------|
| AD  | Amm.re Delegato            | <input type="checkbox"/> |
| DG  | Direttore Generale         | <input type="checkbox"/> |
| DA  | Direttore Amministrativo   | <input type="checkbox"/> |
| DT  | Direttore Tecnico          | <input type="checkbox"/> |
| UAP | Appalti / Contratti        | <input type="checkbox"/> |
| UCM | Commerciale / Marketing    | <input type="checkbox"/> |
| UCB | Contabilità Bilancio       | <input type="checkbox"/> |
| UES | Esercizio / Sosta          | <input type="checkbox"/> |
| UIS | Informatica / Statistica   | <input type="checkbox"/> |
| UMT | Manutenzione / Tecnica     | <input type="checkbox"/> |
| URU | Risorse Umane              | <input type="checkbox"/> |
| UAG | Affari Gen. PPARR SINISTRI | <input type="checkbox"/> |
| RAG | Ufficio Ragioneria         | <input type="checkbox"/> |
| STQ | Staff Qualità              | <input type="checkbox"/> |

**Fattura n. 27/2016**

**RIF.: Vs. ordine di lavoro nr. S10/2016, prot.n.12821/UT del 29/07/2016**

# DESCRIZIONE

Vi rimettiamo la presente fattura a seguito di esecuzione attività di derattizzazione eseguita presso locali Vs sede sita alla Via Cesare Battisti- Taranto, come da Vs ordine prot.12821/UT.

CIG: X9C1ACF84F

IMPONIBILE € 850,00

IVA 22% € 187,00

**TOTALE FATTURA € 1.037,00**

**Pagamento a 60 gg. d.f.**

Condizioni di pagamento Bonifico Bancario da eseguire su :

**Banca Prossima S.p.A.**

**IBAN IT53 Y033 5901 6001 0000 0137 322**

|                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| N. RIC. ....                     | N. IVA <u>2183</u> |
| DATA DI REGISTR. <u>29/08/16</u> |                    |

**Kratos Soc. Coop. Soc – Viale Magna Grecia n. 468 – 74121 Taranto**

**P. IVA 03020790733 Tel/Fax 099 4000338**

**Iscritta all'Albo Società Cooperative sezione mutualità Categoria Cooperative Sociali con il n. C107490**

**PEC kratos.coopsociale@pec.confcooperative.it**



**KRATOS soc. coop. Soc**  
V.le Magna Grecia 468  
74121 Taranto



**Intertek**

Nr. Reg. 0030437-00

Taranto, 03/08/2016

*Amat*  
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 13124  
04 AGO. 2016

del

|     |                                        |                          |
|-----|----------------------------------------|--------------------------|
| AD  | Amministratore Delegato                | <input type="checkbox"/> |
| DG  | Direttore Generale                     | <input type="checkbox"/> |
| DA  | Direttore Amministrativo               | <input type="checkbox"/> |
| DT  | Direttore Tecnico                      | <input type="checkbox"/> |
| UAP | Appalti / Contratti                    | <input type="checkbox"/> |
| UCM | Commerciale / Marketing                | <input type="checkbox"/> |
| UCB | Contabilità Bilancio                   | <input type="checkbox"/> |
| UES | Esercizio / Scelte                     | <input type="checkbox"/> |
| UIS | Informatica / Statistica               | <input type="checkbox"/> |
| UMT | Mantenimento / Tecnica                 | <input type="checkbox"/> |
| URU | Risorse Umane                          | <input type="checkbox"/> |
| UAG | Atti Gen. - F. R. S. M. I. S. T. R. I. | <input type="checkbox"/> |
| RAG | Ufficio Ragioneria                     | <input type="checkbox"/> |
| STQ | Staff Qualità                          | <input type="checkbox"/> |

**Spett.le**

**AMAT SPA**  
**VIA C. BATTISTI, 657**  
**74121 - TARANTO**  
**P.I. 00146330733**

**Fattura n. 27/2016**

**RIF.: Vs. ordine di lavoro nr. S10/2016, prot.n.12821/UT del 29/07/2016**

**DESCRIZIONE**

Vi rimettiamo la presente fattura a seguito di esecuzione attività di derattizzazione eseguita presso locali Vs sede sita alla Via Cesare Battisti- Taranto, come da Vs ordine prot.12821/UT.

CIG: X9C1ACF84F

IMPONIBILE € 850,00

IVA 22% € 187,00

**TOTALE FATTURA € 1.037,00**

**Pagamento a 60 gg. d.f.**

Condizioni di pagamento Bonifico Bancario da eseguire su :

**Banca Prossima S.p.A.**

**IBAN IT53 Y033 5901 6001 0000 0137 322**

|                                       |                    |
|---------------------------------------|--------------------|
| N. RIC.                               | N. IVA <u>2183</u> |
| DATA DI REGISTRAZIONE <u>29/08/16</u> |                    |

**Kratos Soc. Coop. Soc - Viale Magna Grecia n. 468 - 74121 Taranto**

P. IVA 03020790733 Tel/Fax 099 4000338

Iscritta all'Albo Società Cooperative sezione mutualità Categoria Cooperative Sociali con il n. C107490

PEC [kratos.coopsociale@pec.confcooperative.it](mailto:kratos.coopsociale@pec.confcooperative.it)

**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 30 SET 2016 FIRMA DEL RESPONSABILE

**IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO**  
 per supervisione

DATA 06-12-2016 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. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

**IL RESP. UNITA' TECNICA**  
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

**UFFICIO TECNICO**

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

**IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA**  
 per supervisione

DATA 13.10.2016 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Prot. 12828 /UT

Taranto li 29.07.2016

Lavoro n. S10/2016

Spett.le  
KRATOS SOC. COOP  
Viale Magna Grecia, 468  
74100 Taranto  
Fax 099 4000338

**OGGETTO: ORDINE PER ESECUZIONE ATTIVITA' DI DERATTIZZAZIONE C/O SEDE AMAT.  
CIG Z9C1ACF84F**

In riferimento al

preventivo del 27.07.2016 dell' importo di € 850,00 + IVA, assunto al prot.  
aziendale n. 12720 del 27.07.2016,

con la presente si emette ordine per un importo di € 850,42 + IVA.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. dalla data di emissione  
della fattura su cui deve essere riportato il nr di ordine e CIG.

Ad ultimazione lavori si richiede rapporto di lavoro effettuato che sarà  
controfirmato dalla controparte.

Locali/zone da derattizzare

- 1) Officina meccanica
- 2) Zona tunnel lavaggio bus
- 3) Zona segnalatore
- 4) Deposito adiacente spogliatoio
- 5) Spogliatoio
- 6) Magazzino e deposito magazzino
- 7) Zona vetro / oli
- 8) carrozzeria



**PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore generale  
Ing. Giovanni Matichecchia





**RATOS soc. coop. soc.** *Assai*  
 V.le Magna Grecia 468  
 74121 Taranto

Prot. nr. 44/2016

Prat. n. 12720

27 LUG. 2016  
 AD Amministratore Delegato ☐  
 DG Direttore Generale ☐  
 DA Direttore Amministrativo ☐  
 DT Direttore Tecnico ☐  
 UAP Approvv. / Contratti ☐  
 UCM Commerciale / Marketing ☐  
 UCB Contabilità Bilancio ☐  
 UES Esercizio / Sosta ☐  
 US Informatica / Statistica ☐  
 UMT Manutenzione / Tecnica ☐  
 URU Risorse Umane ☐  
 UAG Amm. Gen. PP. RR. SINISTRI ☐  
 RAG Ufficio Ragioneria ☐  
 STO Staff Qualità ☐



**Intertek**  
 Nr. Reg. 0030437-00

Spett.le  
**A.M.A.T. S.p.A.**  
**Via Cesare Battisti, 657**  
**74121 TARANTO**

**c.a. Direttore Generale**  
**Ing. Matichecchia**

**Oggetto: preventivo derattizzazione**

A seguito di ns sopralluogo presso Vs stabilimento sito alla Via Cesare Battisti, 657, proponiamo ns miglior offerta per derattizzazione negli ambienti tecnici e buche esistenti nel capannone manutenzione

**Prezzo a corpo € 850,00 + IVA Vs. carico**

La ns azienda agisce secondo i protocolli delle nostre certificazioni di Sistema di gestione ambientale ISO 14001 : 2004 e la Certificazione di sistema di gestione della Qualità ISO 9001 : 2008 ed iscrizione Albo Regionale Gestori Ambientali.

In attesa di Vs. riscontro porgiamo cordiali saluti.

Taranto, 27 luglio 2016

**L'Amministratore Unico**  
**Bardoscia Francesco**

348 320 5063

# AUTOSPURGO DE SANTIS & CO

*Di De Santis Ferdinando*

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

12812

del

29 LUG. 2016

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 ☐  
IST Informatica / Statistica ☐  
MAT Manutenzione / Tecnica ☐  
URU Risorse Umane ☐  
UAG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐  
RAG Ufficio Ragioneria ☐  
STO Staff Qualità ☐

Ns. rif. : Prot. P/129/2016

Inviata a mezzo mail: [unitaofficina@amat.ta.it](mailto:unitaofficina@amat.ta.it)

Taranto, 28 luglio 2016

Spett.le

AMAT

Ufficio Contratti/ Acquisti

**OGGETTO: preventivo per intervento di derattizzazione Vs sede Via Cesare Battisti.**

La presente, come da Vs richiesta e ns sopralluogo in data odierna, per inviarVi il preventivo per la seguente lavorazione da eseguirsi presso la Vs sede.

## **DERATTIZZAZIONE**

Il lavoro sarà eseguito per risolvere in via definitiva il problema delle infestazioni murine adottando principi ecologici e di sicurezza.



Il programma si sviluppa con la installazione di bait stations. Impiego di esca a base di difenacoum, che viene facilmente accettato da tutte le specie di roditori infestanti, comunemente presenti nei ns. ambiti, per esempio *rattus norvegicus* (ratto grigio), *Rattus rattus* (ratto dei tetti), *Mus musculus* (topolino domestico), topo selvatico, topo campagnolo ecc. ecc.

- installazione di n. 99 bait stations così distribuiti:

|    |                                |
|----|--------------------------------|
| 15 | Officina meccanica             |
| 5  | Sona tunnel lavaggio autobus   |
| 6  | Zona segnalatore               |
| 3  | Deposito adiacente spogliatoio |
| 6  | Spogliatoi                     |
| 6  | Magazzino                      |
| 10 | Deposito magazzino             |
| 6  | Archivio                       |
| 12 | Zona vetro/olio                |
| 30 | Carrozzeria manutenzioni       |

**Erogatori da installare n.99**

- n.1 controllo/rabbocco dopo 5 giorni dalla installazione;
- n.1 controllo/rabbocco dopo 15gg dalla installazione.

Prezzo a corpo a Voi riservato per la derattizzazione € 1.574,10 + IVA vigente.

Sconto a Voi riservato 5%

**Prezzo finale € 1.495,39 oltre IVA**

**PRESCRIZIONI PER IL PERSONALE E UTENTI:**

In caso di accettazione, Vi sarà fornita la scheda tecnica e di sicurezza dei prodotti utilizzati per eventuali azioni da intraprendere in caso di ingestione involontaria. Presidio Medico chirurgico Registrazione n.18458 del Ministero della Salute.

|                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - Automezzo, addetti e materiale necessario per l'esecuzione della lavorazione è inclusa a regola d'arte è incluso nel prezzo applicato.                                                                                          |
| - Modalità di pagamento: termine lavori singolo lavoro effettuato;                                                                                                                                                                |
| - Tutto quanto non menzionato in questo preventivo sarà quantificato economicamente a parte;                                                                                                                                      |
| - Validità dell'offerta: 30gg;                                                                                                                                                                                                    |
| - In caso di accettazione vogliate far seguire la presente da Vs ordine o ritornarla timbrata e firma al seguente fax 0994773021 o indirizzo mail: <a href="mailto:autospurgodesantis@gmail.com">autospurgodesantis@gmail.com</a> |

La ns Direzione Commerciale, nel determinare la quantificazione economica della lavorazione, si è ispirata ai rapporti commerciali esistenti, al rispetto, stima e continuità lavorativa che ci caratterizzano.

Certi di incontrare il Vs benestare e fiduciosi in una futura sempre più continuativa, proficua collaborazione, restiamo a Vs completa disposizione per ogni chiarimento dovesse essere necessario e porgiamo cordiali saluti.

Per accettazione

Autospurgo De Santis  
De Santis Ferdinando

*Ferdinando De Santis*

|                             |                                           |               |                      |
|-----------------------------|-------------------------------------------|---------------|----------------------|
| <b>L'ANCORA<br/>SERVICE</b> | <b>DOCUMENTO DI<br/>ESECUZIONE LAVORO</b> | MOD.<br>13.38 | REV. 0<br>11.12.2006 |
|-----------------------------|-------------------------------------------|---------------|----------------------|

Cliente: AMAT  
 Indirizzo: VIA E. BATTISTI  
 Città: TARANTO

Alle Ore: \_\_\_\_\_  
 Nei Luoghi: DEPOSITI - CARROZZERIA - PORZE  
RIPARAZIONI PULMAN - DEPURATORI &  
SPOLLIAIOI -

Sono stati eseguiti i seguenti servizi:

☒ Derattizzazione

☐ Disinfestazione

☐ Disinfezione

Dati identificativi del biocida impiegato:

☒ Derattizzante: RATIEEN \*P.M.C. n° 126.99

☐ Disinfestante: \_\_\_\_\_ \*P.M.C. n° \_\_\_\_\_

☐ Disinfettante: \_\_\_\_\_ \*P.M.C. n° \_\_\_\_\_

Posizionate n° \_\_\_\_\_ Stazioni di monitoraggio

Posizionati n° \_\_\_\_\_ Cartelli di avviso

Controllate n° \_\_\_\_\_ Stazioni di monitoraggio

Prescrizioni per il Cliente:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|                                                                                                                                   |                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Il Cliente<br>Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA<br>74100 Taranto<br>Tel. 099.7794247<br>Presidio Medico Chirurgico | L'operatore<br> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|

☐ **Disinfestazione aree esterne**

1. L'insetticida impiegato può essere tossico per ingestione, contatto o inalazione.
2. Il Cliente è tenuto a preavvisare tutti i frequentatori dei luoghi dell'orario di esecuzione dell'intervento.
3. durante il trattamento e per circa le due ore successive all'ultimazione dello stesso, tutte le finestre e porte che affacciano sull'area da trattare devono rimanere chiuse e non devono sostare nelle aree persone e/o animali.
4. Evitare per i primi tre giorni successivi al trattamento di far giocare i bambini nelle aree oggetto del trattamento e proibire per i primi venti giorni successivi di raccogliere frutta, verdura commestibile e fiori.
5. Nel caso in cui siano state accidentalmente disinfestate derrate alimentari dimenticate all'aperto, le stesse devono essere tassativamente distrutte e non consumate.
6. La custodia delle aree trattate è affidata al Cliente, per cui questa Ditta declina qualsiasi responsabilità conseguente ad una non attenta custodia dei medesimi luoghi ed al mancato rispetto delle presenti prescrizioni.
7. Attenersi a tutte le prescrizioni riportate sulla Scheda di Sicurezza del prodotto utilizzato.
8. Con la sottoscrizione delle presenti prescrizioni, il Cliente dichiara di averle lette ed accettate.

**IL CLIENTE**☐ **Disinfestazione aree interne**

1. L'insetticida impiegato può essere tossico per ingestione, contatto o inalazione.
2. I Locali non sono accessibili per almeno \_\_\_\_ ore successive al trattamento.
3. L'accesso ai locali trattati è consentito solo a persone munite di tuta protettiva, di maschere dotate di appositi filtri per vapori organici, di occhiali protettivi e guanti in gomma.
4. Prima di soggiornare nei luoghi trattati è indispensabile arieggiare bene i locali ed eliminare tramite accurato lavaggio i residui tossici dell'insetticida utilizzato dalle superfici oggetto del trattamento.
5. Nel caso in cui siano state accidentalmente disinfestate derrate alimentari presenti nei locali, le stesse devono essere tassativamente distrutte e non consumate.
6. La custodia delle aree trattate è affidata al Cliente, per cui questa Ditta declina qualsiasi responsabilità conseguente ad una non attenta custodia dei medesimi luoghi ed al mancato rispetto delle presenti prescrizioni.
7. Attenersi a tutte le prescrizioni riportate sulla Scheda di Sicurezza del prodotto utilizzato.
8. Con la sottoscrizione delle presenti prescrizioni, il Cliente dichiara di averle lette ed accettate.

**IL CLIENTE**☐ **Disinfezione**

1. Il disinfettante impiegato può essere tossico per ingestione, contatto o inalazione.
2. I Locali non sono accessibili per almeno \_\_\_\_ ore successive al trattamento.
3. L'accesso ai locali trattati è consentito solo a persone munite di maschere dotate di appositi filtri per vapori organici e di occhiali protettivi.
4. Prima di soggiornare nei locali eseguire un accurato arieggiamento ed un lavaggio con acqua, di tutte le superfici trattate.
5. La custodia dei luoghi disinfettati è a cura del Cliente, per cui questa Ditta declina qualsiasi responsabilità conseguente ad una non attenta custodia dei medesimi luoghi ed al mancato rispetto delle presenti prescrizioni.
6. Attenersi a tutte le prescrizioni riportate sulla Scheda di Sicurezza del prodotto utilizzato.
7. Con la sottoscrizione delle presenti prescrizioni, il Cliente dichiara di averle lette ed accettate.

**IL CLIENTE**☒ **Derattizzazione**

1. Il rodenticida impiegato può essere tossico per ingestione, contatto o inalazione.
2. E' vietato toccare e/o manomettere e/o asportare gli erogatori d'esca rodenticida.
3. E' vietato toccare le esche con le mani.
4. Qualora si dovesse trovare un erogatore aperto e/o manomesso, avvisare la Ditta per il ripristino.
5. La custodia dei luoghi sottoposti al trattamento è a cura del Cliente, per cui questa Ditta declina qualsiasi responsabilità conseguente ad una non attenta custodia dei medesimi luoghi ed al mancato rispetto delle presenti prescrizioni.
6. E' onere del Cliente informare i frequentatori delle aree circa il servizio in atto nelle stesse.
7. Attenersi a tutte le prescrizioni riportate sulla Scheda di Sicurezza del prodotto utilizzato.
8. Con la sottoscrizione delle presenti prescrizioni, il Cliente dichiara di averle lette ed accettate.

**IL CLIENTE**

Prot. 12821 /UT

Taranto li 29.07.2016

Lavoro n. S10/2016

Spett.le  
KRATOS SOC. COOP  
Viale Magna Grecia, 468  
74100 Taranto  
Fax 099 4000338

**OGGETTO: ORDINE PER ESECUZIONE ATTIVITA' DI DERATTIZZAZIONE C/O SEDE AMAT.  
CIG Z9C1ACF84F**

In riferimento al

preventivo del 27.07.2016 dell' importo di € 850,00 + IVA, assunto al prot.  
aziendale n. 12720 del 27.07.2016,

con la presente si emette ordine per un importo di € 850,42 + IVA.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. dalla data di emissione  
della fattura su cui deve essere riportato il nr di ordine e CIG.

Ad ultimazione lavori si richiede rapporto di lavoro effettuato che sarà  
controfirmato dalla controparte.

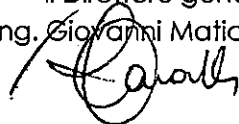
Locali/zone da derattizzare

- 1) Officina meccanica
- 2) Zona tunnel lavaggio bus
- 3) Zona segnalatore
- 4) Deposito adiacente spogliatoio
- 5) Spogliatoio
- 6) Magazzino e deposito magazzino
- 7) Zona vetro / oli
- 8) carrozzeria

dp 

**PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore generale  
Ing. Giovanni Matichecchia



RAPPORTO VERIFICA TRASMISSIONE

ORA : 16/02/2010 02:08  
NOME :  
FAX :  
TEL :  
SER.# : G2J921775

DATA,ORA  
FAX N./NOME  
DURATA  
PAGINE  
RISULT  
MOD0

16/02 02:07  
00994000338  
00:01:01  
01  
OK  
FOTO  
ECM



RATOS soc. coop. Soc  
V.le Magna Grecia 468  
74121 Taranto



Intertek Intertek  
Nr.0051320-00 Nr.0051318-00

Spett.le  
AMAT SPA  
VIA C. BATTISTI NR. 657  
74121 TARANTO

**OGGETTO: TRACCIABILITÀ FLUSSI FINANZIARI PER LAVORI ESEGUITI**

Comunicazione resa ai sensi dell'art. 3, comma 7, Legge 13/08/2010, n. 136

La sottoscritta: FILOMENA CLARISA FRANCISCO, nata a Repubblica Dominicana, residente a Taranto in Via Cagliari 52, C.Fisc.: FFRNFMN68P51Z505M, legale rappresentante dell'impresa: KRATOS SOC. COOP. SOCIALE, sede legale al VLE. MAGNA GRECIA 468, C.F/P.IVA: 03020790733

**DICHIARA**

che in relazione ai lavori in oggetto, il proprio conto corrente dedicato a commesse pubbliche, per gli adempimenti relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari ex legge n. 136/2010 s.m.i. è il seguente:

**BANCA POPOLARE DI PUGLIA E BASILICATA** sul quale dovranno essere effettuati i pagamenti tramite bonifico bancario, così come previsto dalla L. 136/2010.

Agenzia di: TARANTO, VIA C. BATTISTI 157

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I | T | 0 | 4 | D | 0 | 5 | 3 | 8 | 5 | 1 | 5 | 8 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 2 | 9 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

I seguenti dati identificativi dei soggetti (persone fisiche) delegati ad operare sul conto corrente dedicato:

a) La sig.ra: FILOMENA CLARISA FRANCISCO, nata a Repubblica Dominicana, residente a Taranto in Via Cagliari, 52, C.Fisc.: FFRNFMN68P51Z505M, legale rappresentante

Eventuali successive variazioni saranno comunicate alla Stazione Appaltante con le stesse modalità.

Di essere informato sulle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi, previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

Di essere informato, a norma dell'art. 13 del D.Lgs. n.196/2003, che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è presentata.

Taranto, 5 dicembre 2016

**KRATOS**  
**SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE**  
L'Amministratore Unico  
*Filomena Clarisa Francisco*

Kratos Soc. Coop. Soc – Viale Magna Grecia n. 468 – 74121 Taranto

P. IVA 03020790733 Tel/Fax 099 4000338

Iscritta all'Albo Società Cooperative sezione mutualità Categoria Cooperative Sociali con il n. C107490

PEC [kratos.coopsociale@pec.confcooperative.it](mailto:kratos.coopsociale@pec.confcooperative.it)