

1673/17



ESERCIZIO 20 17

## ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1387

ANDRUG MECENNA

NUM. BUS

\_\_\_\_\_



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

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 637

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 |
|----------|-----------|---------------|------------|-----------|-----------|--------------------|
|          | 2017      | 1.387         | 20/10/2017 |           |           | 27.714,62          |

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

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

VIA SAN CESARIA 9

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)

Partita IVA: 01652970748 C.F. 01652970748

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: ventisette milasettecentoquattordici e 62 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

**CAUSALE DEL PAGAMENTO**

Doc. n° 191 del 31/05/2017

**PAGAMENTO FATTURE N.:**165 CIG ZCD1E75C04, 166 CIG ZA21E8FDDF, 167 CIG ZD01E953CE,  
168 CIG Z091E7A5AB, 174 CIG Z9C1E8F564, 173 CIG ZE01E9FAE0,  
177 CIG ZE21EACD3C, 176 CIG ZC81EACD17, 175 CIG  
Z201EACCE9, 181 CIG Z831EBCC0B, 191 CIG Z031ED154C

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| IMPORTO LORDO   | 27.714,62 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00      |
| IMPORTO         | 27.714,62 |

| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | CASSA | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|-------|-------|
|                                       | PREVISIONE              |       |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |       |       |
|                                       | DISPONIBILITA'          |       |       |
| ESTREMI DELIBERA                      |                         |       |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT4450200879191000010776977

NR.SCT: 267173620 CRO: A1028342944

DATA ORDINE: 24.10.2017

TRANSACTION ID: A102834294401030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
TARANTOBANCA DEST: UNICREDIT BANCA SPA  
FRANCAVILLA FONTANA  
FRANCAVILLA FONTANA

DIREZ

BR

BENEFICIARIO: ANDRIULO MECCANICA SRL

DT REG : 26.10.2017

IMPORTO: 27.714,62

NOTE: DOC 165 CIG ZCD1E75C04 DOC 166 CIG

MANDATO NUM. 1387

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

ANDRILLO NOTARICA  
G

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

**Identificativo Univoco Richiesta: 201700001532813**

**Codice Fiscale: 01652970748**

Identificativo Pagamento: 1385-1386-1387

Data Inserimento: 20/10/2017 - 12:25

Importo: 83557,63 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0072

Denominazione ente

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

Vista  
23/10/17  


**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 |
|----------|-----------|---------------|------------|-----------|-----------|--------------------|
|          | 2017      | 1.387         | 20/10/2017 |           |           | 27.714,62          |

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

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

VIA SAN CESARIA 9

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)

Partita IVA: 01652970748 C.F. 01652970748

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: ventisettemilasettecentoquattordici e 62 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

**CAUSALE DEL PAGAMENTO**

Doc. n° 191 del 31/05/2017

**PAGAMENTO FATTURE N.**165 CIG ZCD1E75C04, 166 CIG ZA21E8FDDF, 167 CIG ZD01E953CE,  
168 CIG Z091E7A5AB, 174 CIG Z9C1E8F564, 173 CIG ZE01E9FAE0,  
177 CIG ZE21EACD3C, 176 CIG ZC81EACD17, 175 CIG  
Z201EACCE9, 181 CIG Z831EBCCOB, 191 CIG Z031ED154C

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| IMPORTO LORDO   | 27.714,62 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00      |
| IMPORTO         | 27.714,62 |

**IDENTIFICATIVO  
RICHIESTA** 2017/1532813

| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | CASSA     | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|-----------|-------|
|                                       |                         | 27.714,62 |       |
|                                       |                         |           |       |
|                                       | PREVISIONE              |           |       |
| ESTREMI DELIBERA                      | PROG. ORDINATIVI EMESSI |           |       |
|                                       | DISPONIBILITA'          |           |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA  
QUALITÀ  
CERTIFICATO  
UNI-EN-ISO-9002

VISION 2000

Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

8532

FATTURA  
165  
Pagina n. 1

DEL  
15.05.2017

Spett.

AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO

del 16 MAG 2017

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
CX 227 XG  
Soc. 525

P.I. 00146330733

- AD Amm.re Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- BA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- MAP Appalti / Contratti ☐
- UCM Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- UES Esercizio / Sost. ☐
- UIS Informatica / Statistica ☐
- UMI Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- AGI Affari Gen. e P.P. ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐
- SINISTRI ☐

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | IMPORTO         |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|          | <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                 |
| 2        | kits fusi a snodo anteriori avantreno                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2992584         |
| 1        | cuscinetto mozzo anteriore                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 42569975        |
| 1        | serie pattini freno anteriori                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2995552         |
| 1        | kits rilevatori usura                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2995553         |
| 1        | pinza freno posteriore                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2996364         |
| 1        | serie pattini freno posteriori                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2995552         |
| 2        | puntone barra stab. posteriore                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 98484091        |
|          | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>4.061,58</b> |
|          | <b>lavorazioni</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                 |
|          | lavoro di stacco e riattacco ruote ant., pinze freno, pattini e dischi freno: revisione generale avantreno con estrazione mediante fiamma ossidrica perni fusi e boccole: alesatura sedi alloggio boccole e perni: revisione generale freni anteriori: sostituzione cuscinetto mozzo:<br>ore lavorative 24 x 20,00 | <b>480,00</b>   |
|          | Lavoro di revisione generale freni posteriori con sostituzione n.1 pinza, schiodatura e lubrificazione pinza freno: sostituzione pattini freno:<br>ore lavorative 8 x 20,00                                                                                                                                        | <b>160,00</b>   |
|          | lavoro di stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore,                                                                                                                                                                                                                                                     |                 |

|            |                   |                                        |
|------------|-------------------|----------------------------------------|
| IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO              |
|            | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO                 |
|            | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>segue..... |

|                            |                                                                                                                          |                                                                   |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO bonifico bancario<br>Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977 | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                              |                                |                                                                                            |
|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>165<br>Pagina n.2 | DEL<br>15.05.2017              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO                    |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano       | TARGA<br>CX 227 XG<br>Soc. 525 |                                                                                            |

| QUANTITA' | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                         | IMPORTO | ALIQ. |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|
|           | bielletto, supporti sostegno barra: sostituzione bielletto:<br>ore lavorative 2 x 20,00                                                                                                                                                                                             | 40,00   |       |
|           | verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei<br>comandi di apertura: verifica tubazioni aria impianto con elimi-<br>nazione perdite da tubazioni: verifica e serraggio bulloni di<br>fissaggio tubolature corrimano e sedili interni:<br>ore lavorative 3 x 20,00 | 60,00   |       |
|           | ripristino strumentazione di bordo con sistemazione cablaggi e<br>fili elettrici:<br>ore lavorative 2 x 20,00                                                                                                                                                                       | 40,00   |       |
|           | revisione annuale mctc                                                                                                                                                                                                                                                              | 95,00   |       |
|           | Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base<br>imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)                                                                                                                                                                                            | 45,00   |       |
|           | VS/ORDINE Prot. 7815/UT del 04.05.2017<br>Lavoro n. 266/ 2017<br>CIG. - ZCD1E75C04                                                                                                                                                                                                  |         |       |
|           | Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977                                                                                                                                                               |         |       |

|                   |                  |          |  |
|-------------------|------------------|----------|--|
| IMPONIBILE        |                  |          |  |
| 4.936,58<br>45,00 | 22%<br>es.art.15 | 1.086,05 |  |
|                   |                  |          |  |
|                   |                  |          |  |
|                   |                  |          |  |
|                   |                  |          |  |

|                            |                                                                                                                          |                                                                   |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO bonifico bancario<br>Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977 | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



72027 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA  
QUALITÀ  
CERTIFICATO  
UNI-EN-ISO-9002

VISION 2000 per la mobilità nell'area di Taranto

8532

|                               |                   |
|-------------------------------|-------------------|
| FATTURA<br>165<br>Pagina n. 1 | DEL<br>15.05.2017 |
|-------------------------------|-------------------|

AUTOMEZZO

|                        |                                |
|------------------------|--------------------------------|
| TIPO<br>Autobus Urbano | TARGA<br>CX 227 XG<br>Soc. 525 |
|------------------------|--------------------------------|

|        |                                                      |                  |
|--------|------------------------------------------------------|------------------|
| Spett. | AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO | P.I. 00146330733 |
|--------|------------------------------------------------------|------------------|

|     |                          |                          |
|-----|--------------------------|--------------------------|
| del | 16 MAG 2017              |                          |
| AD  | Amm.re Delegato          | <input type="checkbox"/> |
| DG  | Direttore Generale       | <input type="checkbox"/> |
| BA  | 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 / Sost.        | <input type="checkbox"/> |
| UIS | Informatica / Statistica | <input type="checkbox"/> |
| UMI | Manutenzione / Tecnica   | <input type="checkbox"/> |

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | IMPORTO         |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|          | <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |
| 2        | kits fusi a snodo anteriori avantreno                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2992584         |
| 1        | cuscinetto mozzo anteriore                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 42569975        |
| 1        | serie pattini freno anteriori                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2995552         |
| 1        | kits rilevatori usura                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2995553         |
| 1        | pinza freno posteriore                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2996364         |
| 1        | serie pattini freno posteriori                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2995552         |
| 2        | puntone barra stab. posteriore                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 98484091        |
|          | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>4.061,58</b> |
|          | <b>lavorazioni</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                 |
|          | lavoro di stacco e riattacco ruote ant., pinze freno, pattini e dischi freno: revisione generale avantreno con estrazione mediante fiamma ossidrica perni fusi e boccole: alesatura sedi alloggio boccole e perni: revisione generale freni anteriori: sostituzione cuscinetto mozzo: ore lavorative 24 x 20,00 | 480,00          |
|          | Lavoro di revisione generale freni posteriori con sostituzione n.1 pinza, schiodatura e lubrificazione pinza freno: sostituzione pattini freno: ore lavorative 8 x 20,00                                                                                                                                        | 160,00          |
|          | lavoro di stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore,                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |

|                            |                                                                                                                          |                                                                   |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| IMPONIBILE                 | TOTALE IMPONIBILE                                                                                                        | TOTALE IMPONIBILE IN EURO                                         |
|                            | TOTALE IMPOSTA                                                                                                           | TOTALE IMPOSTA IN EURO                                            |
|                            | TOTALE DOCUMENTO                                                                                                         | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>segue.....                            |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO bonifico bancario<br>Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977 | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



# V I S T I

## UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI  
per supervisione

DATA FIRMA

## UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 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. 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 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                              |                   |                                                                                            |
|------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>165<br>Pagina n.2 | DEL<br>15.05.2017 | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| TIPO<br>Autobus Urbano       |                   | TARGA<br>CX 227 XG<br>Soc. 525                                                             |

| QUANTITÀ                                                                                                                                                                                                        | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                         | IMPORTO                                                                                                                  | ALIO                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                 | bielletto, supporti sostegno barra: sostituzione bielletto:<br>ore lavorative 2 x 20,00                                                                                                                                                                                             | 40,00                                                                                                                    |                                      |
|                                                                                                                                                                                                                 | verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei<br>comandi di apertura: verifica tubazioni aria impianto con elimi-<br>nazione perdite da tubazioni: verifica e serraggio bulloni di<br>fissaggio tubolature corrimano e sedili interni:<br>ore lavorative 3 x 20,00 | 60,00                                                                                                                    |                                      |
|                                                                                                                                                                                                                 | ripristino strumentazione di bordo con sistemazione cablaggi e<br>fili elettrici:<br>ore lavorative 2 x 20,00                                                                                                                                                                       | 40,00                                                                                                                    |                                      |
|                                                                                                                                                                                                                 | revisione annuale mctc                                                                                                                                                                                                                                                              | 95,00                                                                                                                    |                                      |
|                                                                                                                                                                                                                 | Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base<br>imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)                                                                                                                                                                                            | 45,00                                                                                                                    |                                      |
| VS/ORDINE Prot. 7815/UT del 04.05.2017<br>Lavoro n. 266/ 2017<br>CIG. - ZCD1E75C04<br><br>Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977 |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                          |                                      |
|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | N. RIC. _____                                                                                                            | N. IVA 1864                          |
|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DATA DI REGISTRAZIONE 27/05/17                                                                                           |                                      |
| IMPONIBILE                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TOTALE IMPONIBILE                                                                                                        | TOTALE IMPONIBILE IN EURO            |
| 4.936,58                                                                                                                                                                                                        | 22%<br>es.art.15                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1.086,05                                                                                                                 | 4.981,58                             |
| 45,00                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                          | TOTALE IMPOSTA IN EURO<br>1.086,05   |
|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TOTALE DOCUMENTO                                                                                                         | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>6.067,63 |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PAGAMENTO bonifico bancario<br>Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977 |                                      |
|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo                                                        |                                      |

**Daily Center**

assistenza **IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**



**UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI**  
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

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

DATA FIRMA

**UFFICIO RAGIONERIA**  
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

28/06/2017

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

DATA FIRMA

23-10-2017

**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 ..... Pròt.....

**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

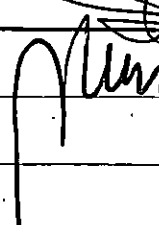
 Data scadenza pagamento  
**PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.**

 DATA 10 AGO. 2017  
 FIRMA DEL RESPONSABILE

**IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA**  
 per supervisione

 DATA 10 AGO. 2017  
 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



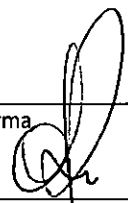
**AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 825**

**SEZIONE 1**

AUTORIZZAZIONE  
Protocollo e data

COMMESSA Nr.

81906

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                              | Presente in commessa                                                                      | Tipo Originale Copia | Protocollo | data     | Allegato Copia gialla |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|----------|-----------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                                  | V                                                                                         | O                    | 81906      | 02.05.17 | —                     |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                          | V                                                                                         | O                    | 326        | 02.05.17 | SI                    |
| 3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                                     | —                                                                                         | —                    | —          | —        |                       |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                     | V                                                                                         | C                    | 4800       | 04.05.17 | SI                    |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)                                               | V                                                                                         | O                    | 4815       | 04.05.17 | SI                    |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                              | V                                                                                         | O                    | 83         | 12.05.17 | } SI                  |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                          | V                                                                                         | O                    | 83         | 12.05.17 |                       |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura       | V                                                                                         | O                    | —          | 16.05.17 | SI                    |
| 9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO) |                                                                                           |                      |            |          |                       |
| 10. Altri documenti:                                                                                         |                                                                                           |                      |            |          |                       |
| Controllo eseguito da:                                                                                       | firma  | Data 05.08.17        | Note:      |          |                       |

**SEZIONE 2**

|                       |                  |                       |                    |
|-----------------------|------------------|-----------------------|--------------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: 165 | Data fattura: 15/5/17 | Importo: 4981,58 € |
|-----------------------|------------------|-----------------------|--------------------|

**NOTE:**

Capo Unità Tecnica: firma  Data 10 AGO. 2017

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

**(BUS 525 COLLAUDO E PRECOLLAUDO )**

Il giorno 12-05-17 alle ore 16:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 7815/UT del 04.05.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: ~~Marianna Etorre~~, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230 (min. 205). Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.
- Per la ditta: G. ANDRIULO

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

**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

CONFORME ALL'ORDINE

**-) Eventuali osservazioni:**

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

**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   | KIT FUSI A SNODO ANT. AVANTRENO     | 2        | 424,90   | X                                 |    |
| 2   | CUSCINETTO MOZZO ANTERIORE          | 1        | 532,78   | X                                 |    |
| 3   | SERIE PATTINI FRENO ANT.            | 1        | 470,29   | X                                 |    |
| 4   | KIT RILEVATORI USURA ANT.           | 1        | 145,37   | X                                 |    |
| 5   | PINZA FRENO POST.                   | 1        | 1.821,95 | X                                 |    |
| 6   | SERIE PATTINI FRENO POST.           | 1        | 470,29   | X                                 |    |
| 7   | PUNTONE BARRA STABILIZZATRICE POST. | 2        | 196,00   | INFERIORE 100€                    |    |
| 8   |                                     |          |          |                                   |    |
| 9   |                                     |          |          |                                   |    |
| 10  |                                     |          |          |                                   |    |
| 11  |                                     |          |          |                                   |    |
| 12  |                                     |          |          |                                   |    |
| 13  |                                     |          |          |                                   |    |
| 14  |                                     |          |          |                                   |    |
| 15  |                                     |          |          |                                   |    |
| 16  |                                     |          |          |                                   |    |
| 17  |                                     |          |          |                                   |    |
| 18  |                                     |          |          |                                   |    |
| 19  |                                     |          |          |                                   |    |

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

.....

Prot. **7815/UT**

Taranto li **04.05.2017**

Lavoro n. 266/2017

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)  
Fax n. **0831 813578**

**OGGETTO: BUS AZ. 525 - Ordine di esecuzione lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO**  
**CIG ZCD1E75C04**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 326 del 02.05.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "PRECOLLAUDO E COLLAUDO";
- b. il preventivo, pervenuto in data 04.05.2017, assunto al prot. 7800 del 04.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 4.936,58 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

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

1. **costo dell'intervento: € 4.936,58 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972)  
Totale **€ 4.981,58 + IVA** (di cui **€ 4.936,58 + IVA** ed **€ 45,00** esente IVA);
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
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.
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

*80 DP*

Si richiede conferma:  
**PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale  
Ing. Massimo Dicecca

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana lì 04.05.2017  
Spett.le  
AMAT SPA  
Via C.Battisti 657

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus  
Targato CX 227 XG - Soc. 525

| Quantità                    | Descrizione                           | Disegno  | Prezzo U. | SC% | Prezzo T.       |
|-----------------------------|---------------------------------------|----------|-----------|-----|-----------------|
| 2                           | kits fusi a snodo anteriori avantreno | 2992584  | 354,09    | 40% | 424,90          |
| 1                           | cuscinetto mozzo anteriore            | 42569975 | 887,96    | 40% | 532,78          |
| 1                           | serie pattini freno anteriori         | 2995552  | 783,82    | 40% | 470,29          |
| 1                           | kits rilevatori usura ant.            | 2995553  | 242,28    | 40% | 145,37          |
| 1                           | pinza freno posteriore                | 2996364  | 3.036,59  | 40% | 1.821,95        |
| 1                           | serie pattini freno posteriori        | 2995552  | 783,82    | 40% | 470,29          |
| 2                           | puntone barra stabilizzatrice post.   | 98484091 | 163,34    | 40% | 196,00          |
| <b>Totale netto ricambi</b> |                                       |          |           |     | <b>4.061,58</b> |

## LAVORAZIONE

Lavoro stacco e riattacco ruote ant., pinze freno, pattini freno, dischi freno : revisione generale avantreno con estrazione mediante fiamma ossidrica perni fusi e boccole: alesatura sedi alloggio boccole e perni fusi: revisione generale freni anteriori: sostituzione cuscinetto mozzo:  
ore lavorative 24 x 20,00

Lavoro di revisione generale freni posteriori con sostituzione n. 1 pinza , schiodatura e lubrificazione pinza freno : sostituzione pattini freno  
ore lavorative 8 x 20,00

Lavoro di stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore, biellette supporti sostegno barra: sostituzione biellette:  
ore lavorative 2 x 20,00

Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei comandi apertura: verifica tubazioni aria impianto con eliminazione

Adriano per la mobilità nell'area di Taranto

Prez. n. **7800**  
del **04 MAG. 2017**

|       |                             |                          |
|-------|-----------------------------|--------------------------|
| 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 / 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. P.P.P. SINISTRI | <input type="checkbox"/> |
| RAG   | Ufficio Ragioneria          | <input type="checkbox"/> |
| Staff | Staff Qualità               | <input type="checkbox"/> |

**480,00**

**160,00**

**40,00**

perdite da tubazioni :verifica e serraggio bulloni di fissaggio tubolature  
corrimano e sedili interni  
ore lavorative 3 x 20,00

60,00

Ripristino strumentazione di bordo con sistemazione cablaggi e fili  
elettrici;  
ore lavorative 2 x 20,00

40,00

Revisione annuale mctc

95,00

-----  
4.936,58

+ IVA 22%

VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base  
imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)

45,00

**ANDRILO MECCANICA SRL**  
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9  
 Stabilimento: Viale dell'Industria 2.1.  
 72021 Francavilla Fontana (Br)  
 P.IVA: 01652970748

# DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 83 del 12-05-17a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

ANATI spa  
Via C. Battisti 657  
Taranto

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

☐ in conto  
☐ a saldo

Vs. ord. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e quantità)

IMPORTO (€)

01 (uno) Autobus oltreoceano SELSIS  
Taranto CX 227X9

01 (uno) Piuma post  
2 (due) Aut. pesi  
01 (uno) Cuscinetto  
01 (uno) Pelle in cuoio A e P  
01 (uno) Piuma in cuoio  
01 (uno) Aut. e Cuscinetto

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

☒ destinatario  
☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUTTORE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autografica e possono subire involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottoposte al foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti,

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

---

---

---

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

N. 326 del 02/05/2011

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA ANDRUCO  
SPONDAVILLA (BR)

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

IDEH

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto  
☐ a saldo

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)                                        | IMPORTO <sup>11</sup> |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <u>1</u> | <u>AUTOBUS A7 325 PER</u><br><u>PRECEDENDO E CECANDO</u><br><u>BUS SENSATO</u> |                       |
|          | <u>AUTOBUS RE. CU IL PIRUO DI 60 BUS</u>                                       |                       |
|          |                                                                                |                       |
|          |                                                                                |                       |
|          |                                                                                |                       |
|          |                                                                                |                       |
|          |                                                                                |                       |
|          |                                                                                |                       |
|          |                                                                                |                       |

|                                                    |          |                                  |                  |                       |
|----------------------------------------------------|----------|----------------------------------|------------------|-----------------------|
| ASPETTO ESTERIORE DEI BENI<br><u>X</u> <u>VISO</u> | N. COLLI | PESO KG                          | PORTO            | TOTALE €              |
| VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza              |          | DATA E ORA DEL RITIRO            |                  | FIRME                 |
|                                                    |          |                                  |                  |                       |
| Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u> |          | DATA <u>02/05/2011</u>           | ORA <u>16:30</u> | FIRMA DEL CONDUCENTE  |
| <u>cessionario</u>                                 |          |                                  |                  |                       |
| ANNOTAZIONI - VARIAZIONI                           |          | NUMERO PROGRESSIVO <sup>12</sup> |                  | FIRMA DEL CESSIONARIO |
|                                                    |          |                                  |                  |                       |



6512D3033 (a)

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

### **ATTENZIONE:**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

## **DICHIARAZIONI**

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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



81906

**BOLLA  
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data 02/05/2017

Numero 45.019

Data registrazione:

Autobus 0525

02/05/2017 07:44:31

Autista SCHIANO LOMORIELLO ANTONIO

Località avaria: CAP. CEP

inserita da: BASILE -VITO

AVARIA

TACHIMETRO NON FUNZIONA , CON IL FRENO A MANO TIRATO IL  
BUS SI MUOVE  
MARCIA CON LE PORTE APERTE ,BASSA PRESSIONE OLIO  
MOTORE, LUCE AUTISTA  
NON FUNZIONA.....BUS SCATENATO.

Intervento eseguito:

---

---

---

Operatori:

Data e ora restituzione  
esercizio:

ANDRUCCO

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

Tel. uff.: 0831.819838 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA  
QUALITÀ  
CERTIFICATO

UNI-EN-ISO-9002

VISION 2000  
Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

Ped. n.

8534

FATTURA  
166

DEL  
15.05.2017

Spett.

AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

del 15 MAG. 2017

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
CX 273 XG  
Soc. 538

AD Amm.re Delegato  
DG Direttore Generale  
DA Direttore Amministrativo  
DT Direttore Tecnico  
U&P Appalti / Contratti  
UCM Commerciale / Marketing  
UCB Contabilità Bilancio  
UES Esercizio / Sosta  
UIS Informatica / Statistica

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                              | IMPORTO         | UNITÀ | REMARKS |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------|---------|
|          | <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |                 |       |         |
| 2        | kits fusi a snodo anteriori avantreno                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2992584         |       |         |
| 1        | fuso a snodo                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5006207831      |       |         |
| 1        | serie pattini freno anteriori                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2995552         |       |         |
| 2        | puntone barra stabil. ant.                                                                                                                                                                                                                                                                               | 98484091        |       |         |
|          | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>2.407,43</b> |       |         |
|          | <b>lavorazioni:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                 |       |         |
|          | Lavoro di stacco e riattacco ruote ant., pinze freno, pattini freno<br>dischi freno: revisione generale avantreno con estrazione me -<br>diante fiamma ossidrica perni fusi e boccole: alesatura sedi<br>alloggio boccole e perni fusi: revisione generale freni anteriori:<br>ore lavorative 23 x 20,00 | 460,00          |       |         |
|          | Lavoro di stacco e riattacco barra stabilizzatrice anteriore,<br>bielletta, supporti sostegno barra: sostituzione bielletta:<br>ore lavorative 2 x 20,00                                                                                                                                                 | 40,00           |       |         |
|          | <b>VS/ORDINE Prot. 8175/UT del 11.05.2017</b>                                                                                                                                                                                                                                                            |                 |       |         |
|          | <b>Lavoro n. 282/ 2017</b>                                                                                                                                                                                                                                                                               |                 |       |         |
|          | <b>CIG. - ZA21E8FDDF</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                 |       |         |
|          | Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana                                                                                                                                                                                                                              |                 |       |         |
|          | IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |       |         |

N. RIC. \_\_\_\_\_ N. IVA 1265  
DATA DI REGISTR. 27/06/17

|            |     |        |                   |                           |
|------------|-----|--------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE |     |        | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 2.907,43   | 22% | 639,63 |                   | 2.907,43                  |
|            |     |        | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|            |     |        |                   | 639,63                    |
|            |     |        | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|            |     |        |                   | 3.547,06                  |

|                            |           |                                                                   |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA  
QUALITÀ  
CERTIFICATO

UNI-EN-ISO-9002  
VISION 2000  
Modello per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 8531  
16 MAG. 2017

|         |            |
|---------|------------|
| FATTURA | DEL        |
| 166     | 15.05.2017 |

|        |                         |                              |
|--------|-------------------------|------------------------------|
| Spett. | AMAT SPA                | del                          |
|        | VIA CESARE BATTISTI 657 | AD Amm.re Delegato           |
|        | 74100 TARANTO           | DG Direttore Generale        |
|        |                         | BA Direttore Amministrativo  |
|        |                         | DT Direttore Tecnico         |
|        |                         | UAP Appalti / Contratti      |
|        |                         | UCM Commercial / Marketing   |
|        |                         | UCB Contabilità Bilancio     |
|        |                         | UES Esercizio / Segreteria   |
|        |                         | URS Informatica / Statistica |
|        |                         | URS Assistenza / Tecnica     |
|        |                         | URS Ufficio Sinistri         |
|        |                         | URS Ufficio Ragioneria       |
|        |                         | URS Staff Qualità            |

AUTOMEZZO

|                |           |
|----------------|-----------|
| TIPO           | TARGA     |
| Autobus Urbano | CX 273 XG |
|                | Soc. 538  |

P.I. 00146330733

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                              | IMPORTO                  | IMPORTO         |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------|
|          | <u>ricambi in sostituzione</u>                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |                 |
| 2        | kits fusi a snodo anteriori avantreno                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2992584                  | 424,90          |
| 1        | fuso a snodo                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5006207831               | 1.316,24        |
| 1        | serie pattini freno anteriori                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2995552                  | 470,29          |
| 2        | puntone barra stabil. ant.                                                                                                                                                                                                                                                                               | 98484091                 | 196,00          |
|          | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          | <b>2.407,43</b> |
|          | <u>lavorazioni:</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |                 |
|          | Lavoro di stacco e riattacco ruote ant., pinze freno, pattini freno<br>dischi freno: revisione generale avantreno con estrazione me -<br>diante fiamma ossidrica perni fusi e boccole: alesatura sedi<br>alloggio boccole e perni fusi: revisione generale freni anteriori:<br>ore lavorative 23 x 20,00 |                          | 460,00          |
|          | Lavoro di stacco e riattacco barra stabilizzatrice anteriore,<br>bielletto, supporti sostegno barra: sostituzione bielletto:<br>ore lavorative 2 x 20,00                                                                                                                                                 |                          | 40,00           |
|          | VS/ORDINE Prot. 8175/UT del 11.05.2017<br>Lavoro n. 282/ 2017<br>CIG. - ZA21E8FDFF<br>Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977                                                                                              |                          |                 |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | N. RIC. N. IVA 1265      |                 |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | DATA DI REGIST. 27/06/17 |                 |

|                            |           |                                                                   |                   |                           |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE                 |           |                                                                   | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 2.907,43                   | 22%       | 639,63                                                            |                   | 2.907,43                  |
|                            |           |                                                                   | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|                            |           |                                                                   |                   | 639,63                    |
|                            |           |                                                                   | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|                            |           |                                                                   |                   | 3.547,06                  |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |                   |                           |

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



**UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI**  
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

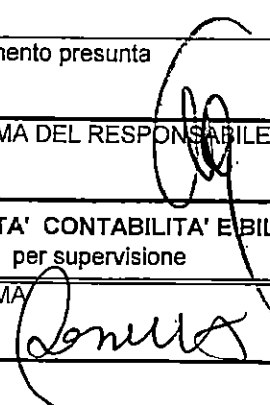
**IL RESP. UNITA' CONTRATTI**  
 per supervisione

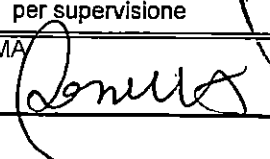
DATA FIRMA

**UFFICIO RAGIONERIA**  
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

 DATA 28 GIU. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE 
**IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO**  
 per supervisione

 DATA 23-10-2017 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

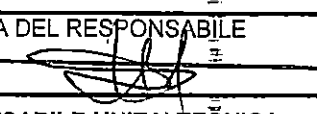
Delib. C.A. n. del

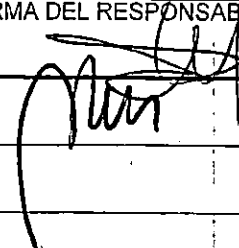
Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

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

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

**UFFICIO TECNICO**  
 verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento **PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.**
 DATA 10 AGO. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE 
**IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA**  
 per supervisione

 DATA 10 AGO. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE 

NOTE:

**AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 538**

**SEZIONE 1**

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

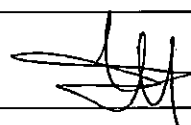
82016

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                              | Presente in commessa                                                                         | Tipo<br>Originale<br>Copia | Protocollo | data     | Allegato<br>Copia<br>gialla |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------|----------|-----------------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                                  | ✓                                                                                            | 0                          | 82016      | 06.05.17 | — ✓                         |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                          | ✓                                                                                            | 0                          | 344        | 08.05.17 | SI ✓                        |
| 3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                                     | —                                                                                            | —                          | —          | —        |                             |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                     | ✓                                                                                            | C                          | 8164       | 11.05.17 | SI ✓                        |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)                                               | ✓                                                                                            | 0                          | 8145       | 11.05.17 | SI ✓                        |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                              | ✓                                                                                            | 0                          | 84         | 13.05.17 | SI ✓                        |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                          | ✓                                                                                            | 0                          | 84         | 13.05.17 | SI ✓                        |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura       | ✓                                                                                            | 0                          | /          | 13.05.17 | SI ✓                        |
| 9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO) | —                                                                                            | —                          | —          | —        |                             |
| 10. Altri documenti:                                                                                         |                                                                                              |                            |            |          |                             |
| Controllo eseguito da:                                                                                       | firma<br> | Data<br>05.08.17           | Note:      |          |                             |

**SEZIONE 2**

|                       |                  |                       |                   |
|-----------------------|------------------|-----------------------|-------------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: 166 | Data fattura: 15/5/17 | Importo: 2.904,43 |
|-----------------------|------------------|-----------------------|-------------------|

NOTE:

|                     |                                                                                              |                      |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Capo Unità Tecnica: | firma<br> | Data<br>10 AGO. 2017 |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|

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

(BUS 538 - FUSELLI/AVANTRENO)

Il giorno 13/5/2015, alle ore 10<sup>00</sup>, presso la sede AMAT/della ditta, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRILLO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 815/UT del 11/5/17.

Sono presenti:

- per AMAT: PELLICORI D.CO., in possesso del profilo professionale di "C.U.T." - par. 230 (min. 205).
- Per la ditta: il Sig. ANDRILLO GIUSEPPE.

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

**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

LA MACCHINA E' STATA VERIFICATA DA ROBERTO DUCI.  
ESITO POSITIVO, PRESSO IN LINEA.

**-) Eventuali osservazioni:**

7

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

A.M.A.T. S.p.A.  
**UFFICIO TECNICO**

Il Rappresentante della ditta

ANDRILLO GIUSEPPE S.R.L.

## 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<br>Pr. | b<br>Denominazione ricambio | c<br>Quantità | d<br>Costo | e<br>Esito verifica ricambi sostituiti |    |
|----------|-----------------------------|---------------|------------|----------------------------------------|----|
|          |                             |               |            | SI                                     | NO |
| 1        | FUSO A SNOD                 | 1             |            | SI                                     |    |
| 2        | SERIE PATINI                | 1             |            | SI                                     |    |
| 3        | PUNT. BARRA SLAB            | 2             |            | SI                                     |    |
| 4        | KIT PERLO FUSO              | 2             |            | SI                                     |    |
| 5        |                             |               |            |                                        |    |
| 6        |                             |               |            |                                        |    |
| 7        |                             |               |            |                                        |    |
| 8        |                             |               |            |                                        |    |
| 9        |                             |               |            |                                        |    |
| 10       |                             |               |            |                                        |    |
| 11       |                             |               |            |                                        |    |
| 12       |                             |               |            |                                        |    |
| 13       |                             |               |            |                                        |    |
| 14       |                             |               |            |                                        |    |
| 15       |                             |               |            |                                        |    |
| 16       |                             |               |            |                                        |    |
| 17       |                             |               |            |                                        |    |
| 18       |                             |               |            |                                        |    |

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

.....

.....

**AMAT S.p.A.**  
**UFFICIO TECNICO**

**ANDRUEVO GEOMETRICA S.p.A.**

Prot. **8175/UT**

Taranto li **11.05.2017**

Lavoro n. 282/2017

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)  
Fax n. **0831 813578**

**OGGETTO: BUS AZ. 538 - Ordine di esecuzione lavori di SOSTITUZIONE FUSO A SNODO + KIT REV. FUSI A SNODO + FRENI ANT. + PUNTONI BARRA STABILIZZATRICE**

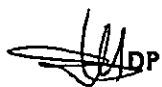
**CIG ZA21E8FDDF**

Visto che:

- a. con d.d.t.n. 347 del 08.05.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "RINVIO STERZO";
- b. il preventivo, pervenuto in data 10.05.2017, assunto al prot. 8167 del 11.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 2.907,43 + IVA** ;

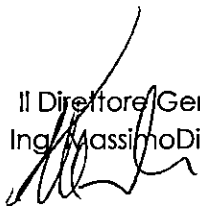
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 2.907,43 + IVA;**
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
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.**
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

 DP

**Si richiede conferma:  
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale  
Ing. Massimo Dicecca



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

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 10.05.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus  
Targato CX 273 XG – Soc. 538

| Quantità | Descrizione                           | Disegno    | Prezzo U. | SC% | Prezzo T. |
|----------|---------------------------------------|------------|-----------|-----|-----------|
| 2        | kits revisione fusi a snodo avantreno | 2992584    | 354,09    | 40% | 424,90    |
| 1        | fuso a snodo                          | 5006207831 | 2.193,74  | 40% | 1.316,24  |
| 1        | serie pattini freno anteriori         | 2995552    | 783,82    | 40% | 470,29    |
| 2        | puntone barra stabilizzatrice post.   | 98484091   | 163,34    | 40% | 196,00    |

**Totale netto ricambi 2.407,43**

## LAVORAZIONE

Lavoro stacco e riattacco ruote ant., pinze freno, pattini freno,  
dischi freno : revisione generale avantreno con estrazione  
mediante fiamma ossidrica perni fusi e boccole: alesatura sedi  
alloggio boccole e perni fusi: revisione generale freni anteriori:  
ore lavorative 23 x 20,00

**460,00**

Lavoro di stacco e riattacco barra stabilizzatrice anteriore, biellette,  
supporti sostegno barra: sostituzione biellette: ~~AMAT~~  
ore lavorative 2 x 20,00

**40,00**

Firma 8167

del 11 MAG. 2017

AGS Amministratore Delegato ☐  
GB Direttore Generale ☐  
DA Direttore Amministrativo ☐  
DF Direttore Finanziario ☐  
JAP Appalti / Contratti ☐  
UCM Commerciali / Marketing ☐  
UCB Contabilità Bilancio ☐  
UES Esercizio / Scata ☐  
UIS Informatica / Statistica ☐  
UMT Manutenzione / Tecnica ☐  
URU Risorse Umane ☐  
UAC Affari Gen. PP.RR. SINISTRE ☐  
RAG Ufficio Ragioneria ☐  
STO Staff Qualità ☐

**+ IVA 22%**

**2.907,43**

**ANDRILLO MECCANICA SRL**  
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9  
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.  
 72021 Francavilla Fontana (Br)  
 P.IVA: 01652970748

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 84 del 1305-17

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

AMAT spa  
Via C. Ballisti 657  
TRASPORTO

IDEM

CAUZIONE DEL TRASPORTO

Autobus Ripadato

Vs. ord. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

☐ in conto☐ a saldo

| QUANTITA' | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) | IMPORTO (*) |
|-----------|-----------------------------------------|-------------|
| 01 (uno)  | Autobus URBANO A2538                    |             |
|           | Targato CX 273X4                        |             |
| 01 (uno)  | Fuso a ruota                            |             |
| 01 (uno)  | Serie pellici                           |             |
| 02 (due)  | Pneumatici batta stab.                  |             |
| 02 (due)  | Kit pneumatico                          |             |

ATTENZIONE:

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

### DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

---

---

---

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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



### **ATTENZIONE:**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

## **DICHIARAZIONI**

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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



82016



BOLLA  
DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data 06/05/2017

Numero 45.126

Data registrazione:

Autobus 0538

06/05/2017 11:17:55

Autista SCHIANO LOMORIELLO ANTONIO

Località avaria: C.MERCATO

inserita da: SCALZI -PREMIO

AVARIA

BASSO LIVELLO ACQUA MOTORE - BASSO LIVELLO OLIO  
IDROGUIDA - USURA FRENI - LUCI VARIE DIFFICOLTA' NEL  
RINVIO DELLO STERZO - BUS ESTREMAMENTE VELOCE

N.B. (FERZO NON RIFORMA)

Intervento eseguito:

Operatori:

PAVIERI

Data e ora restituzione  
esercizio:

08-05-2017

9,45-

ANDRUVO

AUT. 08/05/17

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                        |                                |                                                                                            |
|------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>167         | DEL<br>15.05.2017              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO              |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano | TARGA<br>EW 448 JF<br>Soc. 691 |                                                                                            |

| QUANTITÀ                                                                                                                                                                                                                             | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | IMPORTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ALIQ.                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                    | <b>ricambi in sostituzione</b><br>kits revisione pistone apriporta 00001658991                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 99,42                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                      | <b>totali netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 99,42                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                      | <b>lavorazioni</b><br>Lavoro totale, controllo impianto apertura porta centrale con stacco e riattacco pannellatura chiusura gruppo valvola: verifica elettrovalvole con controllo impianto elettrico e pulizia contatti connessioni elettriche: stacco e riattacco pistone centrale con disassiemaggio, revisione e sostituzione kits gommini;<br>ore lavorative 7 x 20,00 | 140,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |
| <b>VS/ORDINE Prot. 8055/UT del 08.05.2017</b><br><b>Lavoro n. 289/ 2017</b><br><b>CIG. - ZD01E953CE</b><br><br>Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Prot. n. <b>8530</b><br>del <b>16 MAG. 2017</b><br>AD Amm.re Delegato <input type="checkbox"/><br>DG Direttore Generale <input type="checkbox"/><br>BA Direttore Amministrativo <input type="checkbox"/><br>DT Direttore Tecnico <input type="checkbox"/><br>UAP Appalti / Contratti <input type="checkbox"/><br>UCM Commerciale / Marketing <input type="checkbox"/><br>UCB Contabilità Bilancio <input type="checkbox"/><br>UES Esercizio / Sosta <input type="checkbox"/><br>UFA Fontanica / Statica <input type="checkbox"/><br>UMT Manutenzione / Tecnica <input type="checkbox"/><br>URM Risorse Umane <input type="checkbox"/><br>UAG Amministrativo <input type="checkbox"/><br>RAG Ufficio Ragioneria <input type="checkbox"/><br>STQ Stat. Qualità <input type="checkbox"/><br>TOTALE IMPOSTA <input type="checkbox"/><br>TOTALE DOCUMENTO <input type="checkbox"/> |                                     |
| IMPONIBILE<br>239,42                                                                                                                                                                                                                 | 22%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 52,67                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | TOTALE IMPONIBILE IN EURO<br>239,42 |
|                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TOTALE IMPOSTA IN EURO<br>52,67     |
|                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>292,09  |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PAGAMENTO N. IVA <b>1266</b><br>DATA DI REGISTR. <b>27/06/17</b><br>In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 629 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                        |                                |                                                                                            |
|------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>167         | DEL<br>15.05.2017              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| TIPO<br>Autobus Urbano | TARGA<br>EW 448 JF<br>Soc. 691 |                                                                                            |

| QUANTITÀ                                                                                                                                                                                                        | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | IMPORTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ALTRA                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                               | <u>ricambi in sostituzione</u><br>kits revisione pistone apriporta 00001658991                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 99,42                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                 | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>99,42</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                 | <u>lavorazioni</u><br>Lavoro totale, controllo impianto apertura porta centrale con stacco e riattacco pannellatura chiusura gruppo valvola: verifica elettrovalvole con controllo impianto elettrico e pulizia contatti connessioni elettriche: stacco e riattacco pistone centrale con disassiemaggio, revisione e sostituzione kits gommini;<br>ore lavorative 7 x 20,00 | 140,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                      |
| VS/ORDINE Prot. 8055/UT del 08.05.2017<br>Lavoro n. 289/ 2017<br>CIG. - ZD01E953CE<br><br>Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Prot. n. <b>8530</b><br>del <b>16 MAG. 2017</b><br>AD Amm.re Delegato <input type="checkbox"/><br>DG Direttore Generale <input type="checkbox"/><br>DA Direttore Amministrativo <input type="checkbox"/><br>DT Direttore Tecnico <input type="checkbox"/><br>UAP Appalti / Contratti <input type="checkbox"/><br>UCM Commerciale / Marketing <input type="checkbox"/><br>UCB Contabilità / Bilancio <input type="checkbox"/><br>UES Esercizio / Sost. <input type="checkbox"/><br>UTM Manutenzione / Tecnica <input type="checkbox"/><br>UIRU Risorse Umane <input type="checkbox"/><br>UAG Ufficio Amministrativo <input type="checkbox"/><br>RAG Ufficio Regionale <input type="checkbox"/><br>STQ Stato Qualità <input type="checkbox"/><br>TOTALE IMPOSTA <input type="checkbox"/><br>TOTALE DOCUMENTO <input type="checkbox"/> |                                                                                                                      |
| IMPONIBILE<br><br>239,42                                                                                                                                                                                        | 22%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 52,67                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TOTALE IMPONIBILE IN EURO<br>239,42<br><br>TOTALE IMPOSTA IN EURO<br>52,67<br><br>TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>292,09 |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PAGAMENTO N. P.C. N. IVA 1266<br>DATA DI RECESSIONE 27/06/17                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                      |

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



**UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI**  
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

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

DATA FIRMA

**UFFICIO RAGIONERIA**  
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

28-04-2017

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

DATA FIRMA

23-10-2017

**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 PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

24 LUG. 2017

**IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA**  
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

24 LUG. 2017

**AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 681**

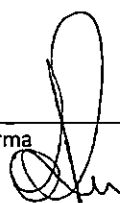
**SEZIONE 1**

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

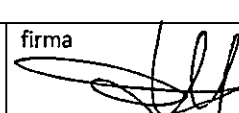
81818

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                              | Presente in commessa                                                                | Tipo Originale Copia | Protocollo | data     | Allegato Copia gialla |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|----------|-----------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                                  | V                                                                                   | 0                    | 81818      | 06.04.17 | —                     |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                          | V                                                                                   | 0                    | 315        | 24.04.17 | SI                    |
| 3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                                     | —                                                                                   | —                    | —          | —        | —                     |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                     | V                                                                                   | Copia                | 8053       | 08.05.17 | SI                    |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)                                               | V                                                                                   | 0                    | 8055       | 08.05.17 | SI                    |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                              | V                                                                                   | 0                    | 80         | 09.05.17 | SI                    |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                          | —                                                                                   | —                    | —          | —        | —                     |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura       | V                                                                                   | 0                    | —          | 09.05.17 | SI                    |
| 9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO) | —                                                                                   | —                    | —          | —        | —                     |
| 10. Altri documenti:                                                                                         | —                                                                                   | —                    | —          | —        | —                     |
| Controllo eseguito da:                                                                                       | firma                                                                               | Data                 | Note:      |          |                       |
|                                                                                                              |  | 13.07.17             |            |          |                       |

**SEZIONE 2**

|                       |                  |                       |                 |
|-----------------------|------------------|-----------------------|-----------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: 167 | Data fattura: 15/5/17 | Importo: 239,42 |
|-----------------------|------------------|-----------------------|-----------------|

NOTE:

|                     |                                                                                     |              |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Capo Unità Tecnica: | firma                                                                               | Data         |
|                     |  | 24 LUG. 2017 |

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 08.05.2017  
Spett.le  
AMAT SPA  
Via C.Battisti 657

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus  
Targato EW 448 JF – Soc. 691

| Quantità             | Descrizione                     | Disegno     | Prezzo U. | SC% | Prezzo T. |
|----------------------|---------------------------------|-------------|-----------|-----|-----------|
| 1                    | Kit revisione pistone apriporta | 00001658991 | 165,70    | 40% | 99,42     |
| Totale netto ricambi |                                 |             |           |     | 99,42     |

#### LAVORAZIONE

Lavoro totale controllo impianto apertura porta centrale con stacco e riattacco pannellatura chiusura gruppo valvola: verifica elettrovalvole con controllo impianto elettrico e pulizia contatti connessioni elettriche; stacco e riattacco pistone centrale con disassiemaggio, revisione e sostituzione kit gommini i:  
ore lavorative 7 x 20,00

140,00

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

Pr. n. 8053  
del 08 MAG. 2017

+ IVA 22%

239,42

|     |                          |                          |
|-----|--------------------------|--------------------------|
| AD  | Amministratore Delegato  | <input type="checkbox"/> |
| CE  | Direttore Generale       | <input type="checkbox"/> |
| CA  | Direttore Amministrativo | <input type="checkbox"/> |
| CT  | Direttore Tecnico        | <input type="checkbox"/> |
| UBP | Appalti / Contratti      | <input type="checkbox"/> |
| UCM | Commerciale / Marketing  | <input type="checkbox"/> |
| UCB | Contabilità Bilancio     | <input type="checkbox"/> |
| UES | Esercizio / Sosta        | <input type="checkbox"/> |
| SES | Informatica / Statistica | <input type="checkbox"/> |
| UIT | Manutenzione / Tecnica   | <input type="checkbox"/> |
| URU | Risorse Umane            | <input type="checkbox"/> |
| UPC | Attrezzatura / Materiali | <input type="checkbox"/> |
| RAG | Ufficio Ragioneria       | <input type="checkbox"/> |
| STO | Staff Qualità            | <input type="checkbox"/> |

Prot. **8055/UT**

Taranto li **08.05.2017**

Lavoro n. 289/2017

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)  
Fax n. **0831 813578**

**OGGETTO: BUS AZ. 691 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO PISTONE PORTA CENTRALE  
CIG ZD01E953CE**

Visto che:

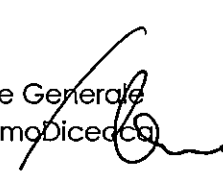
- a. con d.d.t.n. 315 del 27.04.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "PORTA CENTRALE DIFETTOSA";
- b. il preventivo, pervenuto in data 08.05.2017, assunto al prot. 8053 del 08.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 239,42 + IVA** ;

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

1. **costo dell'intervento: € 239,42 + IVA;**
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** non richiesto
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



Si richiede conferma:  
**PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale  
Ing. Massimo Diceda 

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

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

**(BUS 691 RIPRISTINO PISTONE PORTA CENTRALE)**

Il giorno 09/05/17, alle ore 11:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 8055/UT del 08.05.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230 (min. 205). Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.
- Per la ditta: GIUSEPPE ANDRIULO.

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

**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

CONFORME ALL'ORDINE

**-) Eventuali osservazioni:**

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Vincenzo Rochira

Il Rappresentante della ditta

ANDRIULO GIUSEPPE S.R.L.

**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   |                        |          |       |                                   |    |
| 2   |                        |          |       |                                   |    |
| 3   |                        |          |       |                                   |    |
| 4   |                        |          |       |                                   |    |
| 5   |                        |          |       |                                   |    |
| 6   |                        |          |       |                                   |    |
| 7   |                        |          |       |                                   |    |
| 8   |                        |          |       |                                   |    |
| 9   |                        |          |       |                                   |    |
| 10  |                        |          |       |                                   |    |
| 11  |                        |          |       |                                   |    |
| 12  |                        |          |       |                                   |    |
| 13  |                        |          |       |                                   |    |
| 14  |                        |          |       |                                   |    |
| 15  |                        |          |       |                                   |    |
| 16  |                        |          |       |                                   |    |
| 17  |                        |          |       |                                   |    |
| 18  |                        |          |       |                                   |    |
| 19  |                        |          |       |                                   |    |

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

*[Signature]*

Il Rappresentante della ditta

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

*[Signature]*

**ANDRILO MECCANICA SRL**  
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9  
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.  
 72021 Francavilla Fontana (Br)  
 P.IVA: 01652970748

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.R.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 80 del 09-05-2011

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

AMAI SPA  
Via C. Battisti 657  
72021  
Autobus Rapido

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (\*)

01 Autobus URBANO  
10 AZ 681 Vezano  
EX 448 JF

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario  
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL MITTENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

ANNOTAZIONI - GARAZIONI

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalante. Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti a penna e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

---

---

---

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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. 315 del 21/06/97

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

DISSA ANDRILLO  
FRONZILLO (BR)

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

IDEL

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

| QUANTITA' | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)            | IMPORTO <sup>(1)</sup> |
|-----------|----------------------------------------------------|------------------------|
| 1         | AUTOBUS AL. 691 PER<br>PORTA CENTRALE DIFETTOSO    |                        |
|           |                                                    |                        |
|           | AUTOBUS NON RIFORMATO PER<br>LAVORI AL CARPONNIERE |                        |
|           |                                                    |                        |
|           |                                                    |                        |
|           |                                                    |                        |
|           |                                                    |                        |
|           |                                                    |                        |
|           |                                                    |                        |
|           |                                                    |                        |

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 <sup>(2)</sup>

FIRMA DEL CESSIONARIO

### **ATTENZIONE:**

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

## **DICHIARAZIONI**

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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



81818

**BOLLA  
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **26/04/2017**Numero **44.929**

Data registrazione:

Autobus **0691****26/04/2017 21:44:40**Autista **PRETE ARCANGELO**

Località avaria:

**PORTO MERCANTILE**

inserita da:

**BOBBIO -FRANCESCO**

AVARIA

**PORTA CENTRALE DIFETTOSA**

Intervento eseguito:

Operatori:

Data e ora restituzione  
esercizio:*Ilte Deobrun*

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA  
QUALITÀ  
CERTIFICATO

UNI-EN-ISO-9001  
Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 8529

FATTURA  
168  
Pagina n.1

DEL  
15.05.2017

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

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
EH 352 FT  
Soc. 643

del 16 MAG. 2017  
AD Amm.re Delegato  
DG Direttore Generale  
DA Direttore Amministrativo  
DT Direttore Tecnico  
UAP Appalti / Contratti  
UCM Commerciale / Marketing  
UCB Contabilità Bilancio  
UES Esercizio / Bosta  
UIS Informatica / Statistica  
UMT Manutenzione / Tecnica  
URU Risorse Umane  
UAG Affari Gen. P.P.P.R. SOSTITUI  
RAG Ufficio Ragioneria  
STQ Staff Qualità

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | IMPORTO       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|          | <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |
| 1        | barra stabilizzatrice posteriore 500341393                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 371,63        |
| 4        | boccola barra stabilizzatrice 98469635                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 129,56        |
|          | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>501,19</b> |
|          | <b>lavorazioni</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |
|          | lavoro totale, stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore bielletto, supporti sostegno barra. Sostituzione barra stabilizzatrice tranciata. stacco e riattacco tubazioni aria e connessioni elettriche situate sulla traversa del telaio posteriore dove è presente una lesione: applicazione con saldatura piastra di rinforzo al telaio: inquadratura e messa in linea della traversa: ore lavorative 20 x 20,00 | 400,00        |
|          | ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antios.: ore lavorative 4 x 20,00                                                                                                                                                                                                                                                                      | 80,00         |
|          | verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei comandi apertura: verifica tubazioni aria impianto con eliminazione perdite da tubazioni: verifica e serraggio bulloni di fissaggio tubolature corrimano e sedili interni: ore lavorative 5x 20,00                                                                                                                                                           | 100,00        |
|          | revisione annuale mctc                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 95,00         |

|            |                   |                                        |
|------------|-------------------|----------------------------------------|
| IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO              |
|            | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO                 |
|            | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>segue..... |

|                            |           |                                                                   |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA  
168  
Pagina n.2

DEL  
15.05.2017

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

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
EH 352 FT  
Soc. 643

| QUANTITA'                                                                                                                                                                                        | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                     | IMPORTO | ALIQ. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|
|                                                                                                                                                                                                  | Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)<br><br>VS/ORDINE Prot. 7889/UT del 05.05.2017<br>Lavoro n. 269/ 2017<br>CIG. - Z091E7A5AB | 45,00   |       |
| <div>N. RIC. _____ N. IVA 1267<br/>DATA DI REGISTR. 27/06/17</div> <p>Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br/>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</p> |                                                                                                                                                                                 |         |       |

|            |               |        |                   |                           |
|------------|---------------|--------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE |               |        | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 1.176,19   | 22%           | 258,76 |                   | 1.221,19                  |
| 45,00      | es.iva art.15 |        | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|            |               |        |                   | 258,76                    |
|            |               |        | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|            |               |        |                   | 1.479,95                  |

|                            |           |                                                                   |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA  
QUALITÀ  
CERTIFICATO

UNI-EN-ISO 9001  
mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

16 MAG. 2017

FATTURA  
168  
Pagina n.1

DEL  
15.05.2017

Spett.  
AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
EH 352 FT  
Soc. 643

- AD Amm.re Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UAP Appalti / Contratti ☐
- UCM Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- UES Esercizio / Posto ☐
- UIS Informatica / Statistica ☐
- UMT Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Ufficio Unione ☐
- UAS Area Gen. P.P.P. S.M.S. ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | IMPORTO       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|          | <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |
| 1        | barra stabilizzatrice posteriore 500341393                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 371,63        |
| 4        | boccola barra stabilizzatrice 98469635                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 129,56        |
|          | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>501,19</b> |
|          | <b>lavorazioni</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |
|          | lavoro totale, stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore biellette, supporti sostegno barra. Sostituzione barra stabilizzatrice tranciata, stacco e riattacco tubazioni aria e connessioni elettriche situate sulla traversa del telaio posteriore dove è presente una lesione: applicazione con saldatura piastra di rinforzo al telaio: inquadratura e messa in linea della traversa: ore lavorative 20 x 20,00 | 400,00        |
|          | ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antios.: ore lavorative 4 x 20,00                                                                                                                                                                                                                                                                      | 80,00         |
|          | verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei comandi apertura: verifica tubazioni aria impianto con eliminazione perdite da tubazioni: verifica e serraggio bulloni di fissaggio tubolature corrimano e sedili interni: ore lavorative 5x 20,00                                                                                                                                                           | 100,00        |
|          | revisione annuale mcto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 95,00         |

|                  |                   |                           |
|------------------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE       | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| TOTALE IMPOSTA   | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
| TOTALE DOCUMENTO | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |

|                            |           |                                                                   |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                           |                        |
| DATA                                                                    | FIRMA                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                        |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                        |
| DATA                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                        |
| DATA                                                        | FIRMA                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del ..... Prot.....                         |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                                      |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

NOTE:

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

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                              |                                |                                                                                            |
|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>168<br>Pagina n.2 | DEL<br>15.05.2017              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO                    |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano       | TARGA<br>EH 352 FT<br>Soc. 643 |                                                                                            |

| QUANTITÀ                                                                                                                                                                   | DESCRIZIONE                                                                           | IMPORTO | ALC. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
|                                                                                                                                                                            | Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973) | 45,00   |      |
|                                                                                                                                                                            | VS/ORDINE Prot. 7889/UT del 05.05.2017<br>Lavoro n. 269/ 2017<br>CIG. - Z091E7A5AB    |         |      |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> N. R.C. _____ N. IVA <u>1264</u><br/> DATA DI REGISTRA. <u>27/06/17</u> </div> |                                                                                       |         |      |
| Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977                                                     |                                                                                       |         |      |

|            |               |        |                   |                           |
|------------|---------------|--------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE |               |        | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 1.176,19   | 22%           | 258,76 |                   | 1.221,19                  |
| 45,00      | es.iva art.15 |        | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|            |               |        |                   | 258,76                    |
|            |               |        | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|            |               |        |                   | 1.479,95                  |

|                            |           |                                                                   |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, selvo |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|

**Daily Center**

assistenza **IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**



**UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI**  
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

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

DATA FIRMA

**UFFICIO RAGIONERIA**  
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

28-08-2017

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

DATA FIRMA

23-10-2017

**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

**PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.**

DATA 24 LUG. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

**IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA**  
 per supervisione

DATA 24 LUG. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

**AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 643**

**SEZIONE 1**

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

81864

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                              | Presente in commessa | Tipo Originale Copia | Protocollo | data     | Allegato Copia gialla |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|------------|----------|-----------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                                  | V                    | O                    | 81864      | 29.04.17 | -                     |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                          | V                    | O                    | 323        | 29.04.17 | SI                    |
| 3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                                     | -                    | -                    | -          | -        |                       |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                     | V                    | OC                   | 4830       | 04.05.17 | SI                    |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)                                               | V                    | O                    | 4889       | 05.05.17 | SI                    |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                              | V                    | O                    | 82         | 12.05.17 | SI                    |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                          | V                    | O                    | 82         | 12.05.17 | SI                    |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura       | V                    | O                    | -          | 12.05.17 | SI                    |
| 9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO) | -                    | -                    | -          | -        |                       |
| 10. Altri documenti:                                                                                         |                      |                      |            |          |                       |
| Controllo eseguito da:                                                                                       | firma                | Data                 | Note:      |          |                       |
|                                                                                                              |                      | 19.07.17             |            |          |                       |

**SEZIONE 2**

|                       |                  |               |                    |
|-----------------------|------------------|---------------|--------------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: 168 | Data fattura: | Importo: 1221,19 € |
|-----------------------|------------------|---------------|--------------------|

NOTE:

|                     |       |              |
|---------------------|-------|--------------|
| Capo Unità Tecnica: | firma | Data         |
|                     |       | 24 LUG. 2017 |

Prot. 7889/UT

Taranto li 05.05.2017

Lavoro n. 269/2017

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)  
Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: BUS AZ. 643 - Ordine di esecuzione lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO  
CIG Z091E7A5AB**

Visto che:

- a. con d.d.t.n. 323 del 29.04.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "PRECOLLAUDO E COLLAUDO";
- b. il preventivo, pervenuto in data 02.05.2017, assunto al prot. 7830 del 04.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 1.176,19 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);.

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

1. **costo dell'intervento: € 1.176,19 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);  
Totale **€ 1.221,19 + IVA** (di cui **€ 1.176,19 + IVA** ed **€ 45,00** esente IVA);
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
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.**
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

  
Si richiede conferma:  
**PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale  
Ing. Massimo Dicecca  


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

**(BUS 643 PRECOLLAUDO E COLLAUDO )**

Il giorno 12-05-17, alle ore 16.30 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 7889/UT del 05.05.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: ~~Marianna Ettore~~, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230 (min. 205). Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.
- Per la ditta: G. ANDRIULO

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

**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

CONFORME ALL'ORDINE

.....  
.....  
.....

**-) Eventuali osservazioni:**

.....  
.....  
.....

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....  
[firma]

Il Rappresentante della ditta

.....  
ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

**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   | BARRA STABILIZZATRICE POST. | 1        | 371,63 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2   |                             |          |        |                                     |                          |
| 3   |                             |          |        |                                     |                          |
| 4   |                             |          |        |                                     |                          |
| 5   |                             |          |        |                                     |                          |
| 6   |                             |          |        |                                     |                          |
| 7   |                             |          |        |                                     |                          |
| 8   |                             |          |        |                                     |                          |
| 9   |                             |          |        |                                     |                          |
| 10  |                             |          |        |                                     |                          |
| 11  |                             |          |        |                                     |                          |
| 12  |                             |          |        |                                     |                          |
| 13  |                             |          |        |                                     |                          |
| 14  |                             |          |        |                                     |                          |
| 15  |                             |          |        |                                     |                          |
| 16  |                             |          |        |                                     |                          |
| 17  |                             |          |        |                                     |                          |
| 18  |                             |          |        |                                     |                          |
| 19  |                             |          |        |                                     |                          |

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta  
**ANDRIULO MECCANICA S.R.L.**

.....

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 02.05.2017  
Spett.le  
AMAT SPA  
Via C.Battisti 657

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus  
Targato EH 352 FT - Soc. 643

| Quantità | Descrizione                      | Disegno   | Prezzo U. | SC% | Prezzo T. |
|----------|----------------------------------|-----------|-----------|-----|-----------|
| 1        | barra stabilizzatrice posteriore | 500341393 | 619,38    | 40% | 371,63    |
| 4        | boccola barra stabilizzatrice    | 98469635  | 53,98     | 40% | 129,56    |

**Totale netto ricambi 501,19**

#### LAVORAZIONE

- \* Lavoro di stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore, biellette, supporti sostegno barra: sostituzione barra stabilizzatrice tranciata; stacco e riattacco tubazioni aria e connessioni elettriche situate sulla traversa del telaio posteriore dove è presente una lesione : applicazione con saldatura piastra di rinforzo al telaio: inquadratura e messa in linea della traversa:  
ore lavorative 20 x 20,00
- \* Ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:  
ore lavor. 4 x 20,00
- \* Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei comandi apertura: verifica tubazioni aria impianto con eliminazione perdite da tubazioni :verifica e serraggio bulloni di fissaggio tubolatore corrimano e sedili interni  
ore lavorative 5 x 20,00
- \* Revisione annuale mctc

|      |                           |                          |
|------|---------------------------|--------------------------|
| AMAT | Assessore Delegato        | <input type="checkbox"/> |
| AS   | Direzione Generale        | <input type="checkbox"/> |
| SA   | Direzione Amministrativa  | <input type="checkbox"/> |
| DT   | Direzione Tecnica         | <input type="checkbox"/> |
| APP  | Appalti / Contratti       | <input type="checkbox"/> |
| COM  | Comunicazione / Marketing | <input type="checkbox"/> |
| UES  | Controllo Bilancio        | <input type="checkbox"/> |
| UES  | Esercizio / Sosta         | <input type="checkbox"/> |
| US   | Informatica / Statistica  | <input type="checkbox"/> |
| UNT  | Manutenzione / Tecnica    | <input type="checkbox"/> |
| URU  | Risorse Umane             | <input type="checkbox"/> |
| AG   | Affari Gen. PRPR SINISTRI | <input type="checkbox"/> |
| RG   | Ufficio Ragioneria        | <input type="checkbox"/> |
| STO  | Staff Qualità             | <input type="checkbox"/> |
|      |                           | <b>400,00</b>            |
|      |                           | <b>80,00</b>             |
|      |                           | <b>100,00</b>            |
|      |                           | <b>95,00</b>             |

**1.176,19**

**+ IVA 22%**

VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base  
imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)

**45,00**

**+ IVA 22%**

MECCANICA S.R.L.

Via S. Caterina  
Francavilla Fed. (BR)DOCUMENTO DI TRASPORTO  
(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 82 del 12-05-17

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

AMAI spa  
Via G. Ballisti 657  
11010 PIAZZO  
Autobus Bipartito

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

P.es. ord. del ☐ in conto ☐ a saldo

| QUANTITÀ   | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) | IMPORTO I.V.A. |
|------------|-----------------------------------------|----------------|
| 01 (veo)   | Autobus AZ B43<br>Targato EH 352 FT     |                |
| 01 (Barra) | Stab. C.A. post.                        |                |
| 02 (Bue)   | Portali                                 |                |

|                                       |                          |                                         |                                       |          |
|---------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|----------|
| ASPETTO ESTERIORE DEI BENI<br>A vista | N. COLLI<br>01           | PESO KG<br>/                            | PORTO<br>/                            | TOTALE € |
| Consegna o inizio trasporto a mezzo   | destinatario<br>mittente | DATA E ORA DEL RITIRO<br>12-05-17 15:00 | FIRMA DEL CONSTATANTE<br>Nicola       |          |
| VETTORI                               |                          |                                         | FIRMA                                 |          |
|                                       |                          |                                         | FIRMA                                 |          |
| ANNOTAZIONI - VARIAZIONI              |                          |                                         | FIRMA DEL DESTINATARIO<br>[Signature] |          |

**ATTENZIONE:**

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

**DICHIARAZIONI**

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

---

---

---

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

**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. 323 del 29.06.2017

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 ANDRULO

FRANCAVILLA (BR)

DEH

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)       | IMPORTO <sup>1</sup> |
|----------|-----------------------------------------------|----------------------|
| 1        | AUTODUS AZ. 643 PER<br>COCCARDO E PRECOCCARDO |                      |
|          | AUTODUS NON RIFORMO PER CAUSA<br>AL CARBONONE |                      |
|          |                                               |                      |
|          |                                               |                      |
|          |                                               |                      |
|          |                                               |                      |
|          |                                               |                      |
|          |                                               |                      |
|          |                                               |                      |
|          |                                               |                      |

|                                                    |                        |                                              |       |                                         |
|----------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------|-------|-----------------------------------------|
| ASPETTO ESTERIORE DEI BENI<br><u>1</u> <u>VIRO</u> | N. COLLI               | PESO KG                                      | PORTO | TOTALE €                                |
| VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza              |                        | DATA E ORA DEL RITIRO                        |       | FIRME                                   |
|                                                    |                        |                                              |       |                                         |
| Consegna o inizio trasporto a mezzo                | cedente<br>cessionario | DATA E ORA<br><u>29.06.2017</u> <u>18.00</u> |       | FIRMA DEL CEDENTE<br><u>[firma]</u>     |
| ANNOTAZIONI - VARIAZIONI                           |                        | NUMERO PROGRESSIVO *                         |       | FIRMA DEL CESSIONARIO<br><u>[firma]</u> |

### ATTENZIONE:

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

### DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: \_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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



81864



# BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data 29/04/2017

Numero 44.973

Data registrazione:

Autobus 0643

29/04/2017 10:00:47

Autista ROCHIRA -VINCENZO

Località avaria: DEP

Inserita da: SPERTI -MASSIMO

AVARIA DISPOS. OFFICINA X COLLAUDO

Intervento eseguito:

Operatori:

Data e ora restituzione  
esercizio:*di Me Quabundo*

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

8993

DEL 23 MAG. 2017

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

|         |            |
|---------|------------|
| FATTURA | DEL        |
| 173     | 19.05.2017 |

AUTOMEZZO:

|                |           |
|----------------|-----------|
| TIPO           | TARGA     |
| Autobus Urbano | EW 816 JF |
|                | Soc. 481  |

Spett.

AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

| QUANTITA' | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | IMPORTO  | ALIQ.           |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------|
|           | <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |                 |
| 1         | kits ferodi post.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2994078  | 348,61          |
| 96        | rivetti ganasce                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 42532162 | 269,76          |
| 2         | anello paraolio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 42546071 | 74,32           |
| 1         | leva registro posteriore                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 42536274 | 440,69          |
| 4         | semicuscinetti barra stab. post.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2520448  | 111,92          |
|           | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |          | <b>1.245,30</b> |
|           | <b>lavorazioni</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |                 |
|           | Lavoro con stacco e riattacco ruote post., tamburi e ganasce per revisione generale freni con tornitura n. 2 tamburi freno: ore lavorative 8 x 20,00                                                                                                                                                                                                     |          | 160,00          |
|           | Lavoro di controllo sospensioni post. con stacco e riattacco valvole livellatrici per pulizia e controllo: taratura pressione aria e livellamento sospensioni: s/r barra stabilizzatrice post., biellette, supporti sostegno barra: sostituzione semicuscinetti: sistemazione sedile autista con schiodatura e lubrificaz. leve ore lavorative 7 x 20,00 |          | 140,00          |
|           | <b>VS/ORDINE Prot. 8436/UT del 16.05.2017</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |                 |
|           | <b>Lavoro n. 300/ 2017</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                 |
|           | <b>CIG. - ZE01E9FAE0</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |                 |

|            |     |        |                   |                           |
|------------|-----|--------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE |     |        | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 1.545,30   | 22% | 339,97 |                   | 1.545,30                  |
|            |     |        | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|            |     |        |                   | 339,97                    |
|            |     |        | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|            |     |        |                   | 1.885,27                  |

|                            |                                                                                                                |                                                                   |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO bonifico bancario<br>Unicredit Banca - Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191000010776977 | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



N. RIC. .... N. IVA 1279  
DATA DI REGISTRAZIONE 27/06/17

8993

Per. n.

23 MAG. 2017

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 018 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

AGD U Amministrativo Delegato  
DGER Direttore Generale  
DIRETTORE Amministrativo  
DIRETTORE Tecnico  
UAP Appalti / Contratti  
UCM Commerciale / Marketing  
UCB Contabilità Bilancio  
UES Esercizio / Servizi  
UIS Informatica / Statistica  
UMT Manutenzione / Tecnica  
URU Risorse Umane  
UAG Affari Gen. PP. e SINISTRI  
RAG Ufficio Ragioneria  
STQ Staff Qualità

|         |            |
|---------|------------|
| FATTURA | 173        |
| DEL     | 19.05.2017 |

Spett.

AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO

P.I. 00146330733



|                |                       |
|----------------|-----------------------|
| TIPO           | TARGA                 |
| Autobus Urbano | EW 816 JF<br>Soc. 481 |

| QUANTITA' | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | IMPORTO  | ALIC            |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------|
|           | <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |                 |
| 1         | kits ferodi post.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2994078  | 348,61          |
| 96        | rivetti ganasce                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 42532162 | 269,76          |
| 2         | anello paraolio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 42546071 | 74,32           |
| 1         | leva registro posteriore                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 42536274 | 440,69          |
| 4         | semicuscinietti barra stab. post.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2520448  | 111,92          |
|           | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          | <b>1.245,30</b> |
|           | <b>lavorazioni</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |                 |
|           | Lavoro con stacco e riattacco ruote post., tamburi e ganasce per revisione generale freni con tornitura n. 2 tamburi freno: ore lavorative 8 x 20,00                                                                                                                                                                                                      |          | 160,00          |
|           | Lavoro di controllo sospensioni post. con stacco e riattacco valvole livellatrici per pulizia e controllo: taratura pressione aria e livellamento sospensioni: s/r barra stabilizzatrice post., biellette, supporti sostegno barra: sostituzione semicuscinietti: sistemazione sedile autista con schiodatura e lubrificaz. leve ore lavorative 7 x 20,00 |          | 140,00          |
|           | <b>VS/ORDINE Prot. 8436/UT del 16.05.2017</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |                 |
|           | <b>Lavoro n. 300/ 2017</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |                 |
|           | <b>CIG. - ZE01E9FAE0</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |                 |

|            |     |        |                   |                           |
|------------|-----|--------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE |     |        | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 1.545,30   | 22% | 339,97 |                   | 1.545,30                  |
|            |     |        | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|            |     |        |                   | 339,97                    |
|            |     |        | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|            |     |        |                   | 1.885,27                  |

|                            |                                                                                                                |                                                                   |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO bonifico bancario<br>Unicredit Banca - Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191000010776977 | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



N. RIC. \_\_\_\_\_ N. IVA 1279  
DATA DI REVISIONE 27/06/17

V I S T I

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                           |                        |
| DATA                                                                    | FIRMA                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                        |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                        |
| DATA<br>28 DIC. 2017                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                        |
| DATA<br>23-10-2017                                          | FIRMA                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del ..... Prot.....                         |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                                      |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori      |                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento<br><b>PAGAMENTO 60 GG. D.F.E.M.</b> |                        |
| DATA<br>24 LUG. 2017                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione          |                        |
| DATA<br>24 LUG. 2017                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| NOTE:                                                       |                        |

**AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 481**

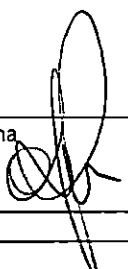
**SEZIONE 1**

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

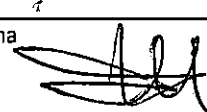
82104

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                              | Presente in commessa                                                                | Tipo<br>Originale<br>Copia | Protocollo | data     | Allegato<br>Copia<br>gialla |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------|----------|-----------------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                                  | V                                                                                   | O                          | 82104      | 10.05.17 | -                           |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                          | V                                                                                   | O                          | 362        | 11.05.17 | SI                          |
| 3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                                     | -                                                                                   | -                          | -          | -        |                             |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                     | V                                                                                   | C                          | 8435       | 16.05.17 | SI                          |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)                                               | V                                                                                   | O                          | 8436       | 16.05.17 | SI                          |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                              | V                                                                                   | O                          | 88         | 16.05.17 | } SI                        |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                          | V                                                                                   | O                          | 88         | 16.05.17 |                             |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura       | V                                                                                   | O                          | /          | 16.05.17 | SI                          |
| 9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO) | -                                                                                   | -                          | -          | -        |                             |
| 10. Altri documenti:                                                                                         |                                                                                     |                            |            |          |                             |
| Controllo eseguito da:                                                                                       | firma                                                                               | Data                       | Note:      |          |                             |
|                                                                                                              |  | 19.05.17                   |            |          |                             |

**SEZIONE 2**

|                       |                  |                         |                        |
|-----------------------|------------------|-------------------------|------------------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: 143 | Data fattura: 12/5/2017 | Importo: 1545,30 + IVA |
|-----------------------|------------------|-------------------------|------------------------|

NOTE:

|                     |                                                                                     |              |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Capo Unità Tecnica: | firma                                                                               | Data         |
|                     |  | 24 LUG. 2017 |

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

**(BUS 481 RIPRISTINO FRENI POSTERIORI)**

Il giorno 16/05/2017, alle ore 17:30 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 8436/UT del 16.05.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230 (min. 205) Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.
- Per la ditta: GIUSEPPE ANDRIULO

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

**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

CONFORME ALL'ORDINE

**-) Eventuali osservazioni:**

.....  
.....  
.....  
.....

**-) 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<br>Pr. | b<br>Denominazione ricambio | c<br>Quantità | d<br>Costo | e<br>Esito verifica ricambi sostituiti |    |
|----------|-----------------------------|---------------|------------|----------------------------------------|----|
|          |                             |               |            | SI                                     | NO |
| 1        | KIT FERODI                  | 1             | 348,61     | X                                      |    |
| 2        | LEVA REGISTRO POST.         | 1             | 440,69     | X                                      |    |
| 3        |                             |               |            |                                        |    |
| 4        |                             |               |            |                                        |    |
| 5        |                             |               |            |                                        |    |
| 6        |                             |               |            |                                        |    |
| 7        |                             |               |            |                                        |    |
| 8        |                             |               |            |                                        |    |
| 9        |                             |               |            |                                        |    |
| 10       |                             |               |            |                                        |    |
| 11       |                             |               |            |                                        |    |
| 12       |                             |               |            |                                        |    |
| 13       |                             |               |            |                                        |    |
| 14       |                             |               |            |                                        |    |
| 15       |                             |               |            |                                        |    |
| 16       |                             |               |            |                                        |    |
| 17       |                             |               |            |                                        |    |
| 18       |                             |               |            |                                        |    |
| 19       |                             |               |            |                                        |    |

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

Prot. 8436/UT

Taranto li 16.05.2017

Lavoro n. 300/2017

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)  
Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: BUS AZ. 481- Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO FRENI POSTERIORI**

**CIG ZE01E9FAE0**

Visto che:

- a. con d.d.t.n. 362 del 11.05.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "FRENATA LUNGA";
- b. il preventivo, pervenuto in data 16.05.2017, assunto al prot. 8435 del 16.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 1.545,30 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.545,30 + IVA**;
  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. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
1. **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.
  2. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



Si richiede conferma:

**PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale  
Ing. Massimo Dicecca



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 01652970748

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 16.05.2017

Spett.le  
AMAT SPA  
Via C.Battisti 657

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus  
Targato EW 816 JF - Soc. 481

| Quantità             | Descrizione                     | Disegno  | Prezzo U. | SC% | Prezzo T. |
|----------------------|---------------------------------|----------|-----------|-----|-----------|
| 1                    | kits ferodi posteriori          | 2994078  | 581,01    | 40% | 348,61    |
| 96                   | rivetti per ferodi              | 42532162 | 4,69      | 40% | 269,76    |
| 2                    | anello paraolio                 | 42546071 | 61,93     | 40% | 74,32     |
| 1                    | leva registro posteriore        | 42536274 | 734,48    | 40% | 440,69    |
| 4                    | semicuscini barra stabil. post. | 2520448  | 46,64     | 40% | 111,92    |
| Totale netto ricambi |                                 |          |           |     | 1.245,30  |

#### LAVORAZIONE

Lavoro stacco e riattacco ruote posteriori, tamburi e ganasce  
per revisione generale freni posteriori con tornitura n. 2 tamburi:  
ore lavorative 8 x 20,00

160,00

Lavoro di controllo sospensioni posteriori con stacco e riattacco  
valvole livellatrici per pulizia e controllo: taratura pressione  
aria e livellamento sospensioni:  
stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore, bielletta,  
supporti sostegno barra: sostituzione semicuscini:  
Sistemazione sedile autista con schiodatura e lubrificazione  
leverismi  
ore lavorative 7 x 20,00

140,00

Amat  
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

8635  
del 16 MAG. 2017

AD Amm. Delegato ☐  
DG Direttore Generale ☐  
CA 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 ☐  
IAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐  
RAG Ufficio Ragioneria ☐  
STO Staff Qualità ☐

+ IVA 22%

1.545,30

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. 362 del 11/05/2017

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DISSA ANDRUCCO  
FRANCILLI (BR)

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

NOCI

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto  
☐ a saldo

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)                                             | IMPORTO <sup>1)</sup> |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 1        | AUTOBUS DI 481 PER<br>FRENO A LUNGA + SEDILI ARISSO<br>NON REGOLABILI E SOSPENSIONI |                       |
|          | AUTOBUS RE. CON IL PRIMO DI GRADO                                                   |                       |
|          |                                                                                     |                       |
|          |                                                                                     |                       |
|          |                                                                                     |                       |
|          |                                                                                     |                       |
|          |                                                                                     |                       |
|          |                                                                                     |                       |
|          |                                                                                     |                       |
|          |                                                                                     |                       |

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. DOLI

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 <sup>2)</sup>

FIRMA DEL CESSARIO



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 (\*):

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

**ANDRILLO MECCANICA SRL**  
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n 9  
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.  
 72021 Francavilla Fontana (Br)  
 P.IVA: 01652970748

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 88 del 16-05-2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

AMAT spa  
Via C. Battisti 657  
VIRAPINO

LD 57

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparto

Vs. ord. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

☐ in conto  
☐ a saldo

| QUANTITA'       | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)                 | IMPORTO I.V.A. |
|-----------------|---------------------------------------------------------|----------------|
| <u>01 (uno)</u> | <u>Autobus ORBWO</u><br><u>N° 481 Targato EN 816 JF</u> |                |
| <u>01 (uno)</u> | <u>Serie Gpp 1200</u>                                   |                |
| <u>01 (uno)</u> | <u>Leve 29120</u>                                       |                |
| <u>01 (uno)</u> | <u>Semi Assicelli</u>                                   |                |

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

---

---

---

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0023921 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

82104

| Quantità |    | Descrizione | Cod. Art./ Barcode | Destinazione | Giacenza Residua |
|----------|----|-------------|--------------------|--------------|------------------|
| kg/Lt    | N° |             |                    |              |                  |
|          | 1  | ALTERNATORE | 0001198            | 18           |                  |
|          |    |             |                    |              |                  |
|          |    |             |                    |              |                  |
|          |    |             |                    |              |                  |
|          |    |             |                    |              |                  |
|          |    |             |                    |              |                  |
|          |    |             |                    |              |                  |
|          |    |             |                    |              |                  |

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

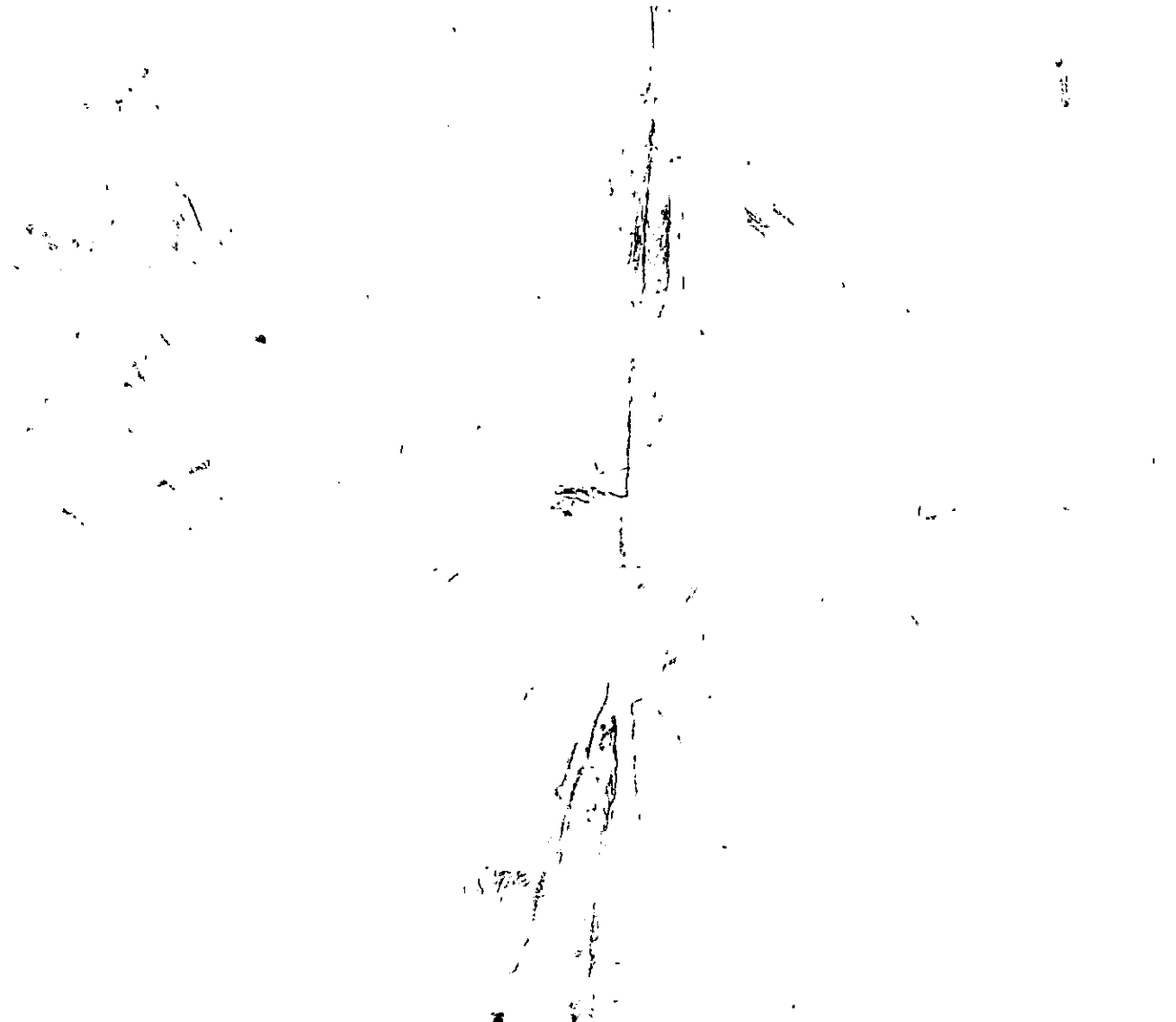
DATA

11, 05, 17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / / N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE





|                                                                                                                                                        |                          |        |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|------------|
| <b>BOLLA<br/>DI SEGNALAZIONE AVARIA</b>                                                                                                                |                          | Data   | 10/05/2017 |
|                                                                                                                                                        |                          | Numero | 45.214     |
| Data registrazione:                                                                                                                                    | Autobus 0481             |        |            |
| 10/05/2017 09:29:12                                                                                                                                    | Autista LARDIERI GERARDO |        |            |
| Località avaria: DEP.                                                                                                                                  |                          |        |            |
| inserita da: DI PONZIO CATALDO                                                                                                                         |                          |        |            |
| AVARIA FRENATA LUNGA SEDILE GUIDA NON REGOLABILE IN ALTEZZA/SOSPENSIONI<br>N.B. <del>SENZA</del> PERICOLO DI REGOLAZIONE VEDI FRENO POST. DA SPEZZATO. |                          |        |            |
| Intervento eseguito: <i>forz. sedili guid. e controllo sospensioni (N.B. - MAGNATI)</i>                                                                |                          |        |            |
| Operatori: _____                                                                                                                                       |                          |        |            |
| Data e ora restituzione esercizio: _____                                                                                                               |                          |        |            |

ANDRUA  
FORNITORE

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

Part. n. 8992

del 23 MAG. 2017

- ASD S. Amministratore Delegato ☐
- DSU Direttore Generale ☐
- DAE Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UNILENCO 2000 ☐
- 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. PR. SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐

|         |            |
|---------|------------|
| FATTURA | DEL        |
| 174     | 19.05.2017 |

AUTOMEZZO

|                |           |
|----------------|-----------|
| TIPO           | TARGA     |
| Autobus Urbano | EH 443 FT |
|                | Soc. 646  |

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

| QUANTITA' | DESCRIZIONE                                                                                                                                                     | IMPORTO | ALIQ. |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|
| 1         | <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                  |         |       |
|           | scatola ingranaggi distribuzione 504349099                                                                                                                      | 345,20  |       |
|           | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                     | 345,20  |       |
|           | <b>lavorazioni</b>                                                                                                                                              |         |       |
|           | Lavoro totale, stacco e riattacco cambio velocità, varie tubazioni, coperchio distribuzione, scatola ingranaggi distribuzione, ingranaggi interni alla scatola: |         |       |
|           | sostituzione scatola ingranaggi distribuzione:                                                                                                                  |         |       |
|           | ore lavorative 22x 20,00                                                                                                                                        | 440,00  |       |
|           | per revisione generale freni con tornitura n. 2 tamburi freno:                                                                                                  |         |       |
|           | <b>VS/ORDINE Prot. 8173/UT del 11.05.2017</b>                                                                                                                   |         |       |
|           | <b>Lavoro n. 278/ 2017</b>                                                                                                                                      |         |       |
|           | <b>CIG. - Z9C1E8F564</b>                                                                                                                                        |         |       |
|           | Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977                                          |         |       |

N. RIC. N. IVA 1278  
DATA DI REGIST. 27/05/17

|                            |           |                                                                   |                   |                           |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE                 |           |                                                                   | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 785,20                     | 22%       | 172,74                                                            |                   | 785,20                    |
|                            |           |                                                                   | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|                            |           |                                                                   |                   | 172,74                    |
|                            |           |                                                                   | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|                            |           |                                                                   |                   | 957,94                    |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |                   |                           |

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Prat. n. 8992

del 23 MAG. 2017

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

- ASD S. Amministratore Delegato ☐
- DS U. Direttore Generale ☐
- DEPT. Finanze Amministrativo ☐
- DT. Direttore Tecnico ☐
- UP. Appalti / Contratti ☐
- VISION 2000 ☐
- UCM. Commerciale / Marketing ☐
- UCB. Contabilità Bilancio ☐
- UES. Esercizio / Sosta ☐
- UIS. Informatica / Statistica ☐
- UMT. Manutenzione / Tecnica ☐
- URU. Risorse Umane ☐
- UAG. Affari Gen. P.P.R. SINISTRI ☐
- RAG. Ufficio Ragioneria ☐
- STQ. Staff Qualità ☐

FATTURA  
174

DEL  
19.05.2017

Spett.

AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
EH 443 FT  
Soc. 646

| QUANTITA' | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | IMPORTO | AUT. |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
| 1         | <b>ricambi in sostituzione</b><br>scatola ingranaggi distribuzione 504349099                                                                                                                                                                                                                                                          | 345,20  |      |
|           | <b>totali netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 345,20  |      |
|           | <b>lavorazioni</b><br>Lavoro totale, stacco e riattacco cambio velocità, varie tubazioni, coperchio distribuzione, scatola ingranaggi distribuzione, ingranaggi interni alla scatola:<br>sostituzione scatola ingranaggi distribuzione:<br>ore lavorative 22x 20,00<br>per revisione generale freni con tornitura n. 2 tamburi freno: | 440,00  |      |
|           | VS/ORDINE Prot. 8173/UT del 11.05.2017<br>Lavoro n. 278/ 2017<br>CIG. - Z9C1E8F564                                                                                                                                                                                                                                                    |         |      |
|           | Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977                                                                                                                                                                                                                |         |      |

N. R.C. N. IVA 1278  
DATA DI EMISSIONE 24/05/17

|                            |           |                                                                   |                   |                           |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE                 |           |                                                                   | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 785,20                     | 22%       | 172,74                                                            |                   | 785,20                    |
|                            |           |                                                                   | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|                            |           |                                                                   |                   | 172,74                    |
|                            |           |                                                                   | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|                            |           |                                                                   |                   | 957,94                    |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |                   |                           |

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



**UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI**  
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

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

DATA FIRMA

**UFFICIO RAGIONERIA**  
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

28 GIU 2017

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

DATA FIRMA

23-10-2017

**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

**PAGAMENTO 60 GG. D.E.F.M.**

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

21 LUG 2017

**IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA**  
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

24 LUG. 2017

NOTE:

**AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 646**

**SEZIONE 1**

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

81442

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                              | Presente in commessa                                                                      | Tipo Originale Copia | Protocollo | data     | Allegato Copia gialla |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|----------|-----------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                                  | V                                                                                         | 0                    | 81442      | 05.04.17 | -                     |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                          | V                                                                                         | 0                    | 280        | 18.04.17 | SI ✓                  |
| 3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                                     | -                                                                                         | -                    | -          | -        |                       |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                     | V                                                                                         | 0                    | 8102       | 09.05.17 | SI ✓                  |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)                                               | V                                                                                         | 0                    | 8173       | 11.05.17 | SI ✓                  |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                              | V                                                                                         | 0                    | 85         | 16.05.17 | SI ✓                  |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                          | V                                                                                         | 0                    | 85         | 16.05.17 | SI ✓                  |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura       | V                                                                                         | 0                    | /          | 11.05.17 | SI ✓                  |
| 9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO) | -                                                                                         | -                    | -          | -        |                       |
| 10. Altri documenti:                                                                                         |                                                                                           |                      |            |          |                       |
| Controllo eseguito da:                                                                                       | firma  | Data                 | Note:      |          |                       |
|                                                                                                              |                                                                                           | 19.05.17             |            |          |                       |

**SEZIONE 2**

|                       |                         |                              |                        |
|-----------------------|-------------------------|------------------------------|------------------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: <u>174</u> | Data fattura: <u>19.5.17</u> | Importo: <u>€85,20</u> |
|-----------------------|-------------------------|------------------------------|------------------------|

NOTE:

|                     |                                                                                           |              |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Capo Unità Tecnica: | firma  | Data         |
|                     |                                                                                           | 24 LUG. 2017 |

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 08.05.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus  
Targato EH 443 FT - Soc. 646

| Quantità             | Descrizione                      | Disegno   | Prezzo U. | SC% | Prezzo T. |
|----------------------|----------------------------------|-----------|-----------|-----|-----------|
| 1                    | scatola ingranaggi distribuzione | 504349099 | 575,34    | 40% | 345,20    |
| Totale netto ricambi |                                  |           |           |     | 345,20    |

#### LAVORAZIONE

Lavoro totale, stacco e riattacco cambio velocità, varie  
tubazioni, coperchio distribuzione, scatola ingranaggi  
distribuzione, ingranaggi interni alla scatola:  
sostituzione scatola ingranaggi distribuzione:  
ore lavorative 22 x 20,00

440,00

785,20

+ IVA 22%

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

del 09 MAG. 2017

**NOTE:** La perdita olio riscontrata è dovuta alla lesione della  
scatola ingranaggi distribuzione in alluminio causata  
dalla rottura della staffa sostegno supporto compressore  
fissata sul monoblocco.

Il compressore quindi lavorando totalmente sui perni  
di fissaggio inseriti nella scatola, e sotto eccessive sollecitazioni  
e vibrazioni, ha causato la lesione della scatola nelle sedi  
di alloggiamento perni:

AD Amministratore Delegato ☐  
DG Direttore Generale ☐  
DA Direttore Amministrativo ☐  
DT Direttore Tecnico ☐  
UAP Appalti / Contratti ☐  
UCM Commerciali / Marketing ☐  
UCB Contabilità Bilancio ☐  
UES Esercizio / Sosta ☐  
URS Informatica / Statistica ☐  
UMT Manutenzione / Tecnica ☐  
URU Risorse Umane ☐  
UAC Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐  
RAG Ufficio Ragioneria ☐  
STO Staff Qualità ☐

Prof. 8173/UT

Taranto lì 11.05.2017

Lavoro n. 278/2017

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)  
Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: BUS AZ. 646 - Ordine di esecuzione lavori di SOSTITUZIONE SCATOLA INGRANAGGI  
DISTRIBUZIONE  
CIG Z9C1E8F564**

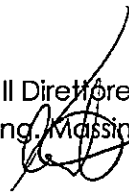
Visto che:

- a. con d.d.t.n. 280 del 18.04.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "PERDITA OLIO";
- b. il preventivo, pervenuto in data 08.05.2017, assunto al prot. 8102 del 09.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 785,20 + IVA** ;

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

1. **costo dell'intervento: € 785,20 + IVA**
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
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.**
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

  
Si richiede conferma:  
**PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale  
Ing. Massimo Dicecca  


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

**(BUS 646 SOSTITUZIONE SCATOLA INGRANAGGI DISTRIBUZIONE)**

Il giorno 15/5/17, alle ore 16:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 8173/UT del 11.05.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: ~~Marianna Ffione~~, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230 (min. 205). Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.
- Per la ditta: **ANDRIULO GIUSEPPE**

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

**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

CONFORME AU' ORDINE

**-) Eventuali osservazioni:**

**-) 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<br>Pr. | b<br>Denominazione ricambio | c<br>Quantità | d<br>Costo | e<br>Esito verifica ricambi sostituiti |    |
|----------|-----------------------------|---------------|------------|----------------------------------------|----|
|          |                             |               |            | SI                                     | NO |
| 1        | SCATOLA INGRANAGGI          | 1             | 345,20     | X                                      |    |
| 2        |                             |               |            |                                        |    |
| 3        |                             |               |            |                                        |    |
| 4        |                             |               |            |                                        |    |
| 5        |                             |               |            |                                        |    |
| 6        |                             |               |            |                                        |    |
| 7        |                             |               |            |                                        |    |
| 8        |                             |               |            |                                        |    |
| 9        |                             |               |            |                                        |    |
| 10       |                             |               |            |                                        |    |
| 11       |                             |               |            |                                        |    |
| 12       |                             |               |            |                                        |    |
| 13       |                             |               |            |                                        |    |
| 14       |                             |               |            |                                        |    |
| 15       |                             |               |            |                                        |    |
| 16       |                             |               |            |                                        |    |
| 17       |                             |               |            |                                        |    |
| 18       |                             |               |            |                                        |    |
| 19       |                             |               |            |                                        |    |

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

**ANDRILLO MECCANICA SRL**

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.  
72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

**DOCUMENTO DI TRASPORTO**

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 85 del 15-05-2017a mezzo: ☐ mittente ☒ vettore ☐ destinatario

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

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ☐ in conto ☐ a saldo

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)         | IMPORTO I <sup>1</sup> ) |
|----------|-------------------------------------------------|--------------------------|
| 01 (uno) | Autobus ORBUSO<br>no AZ 646<br>Targato EH 443FI |                          |
| 01 (uno) | Scalda acqua agg.                               |                          |

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~destinatario~~  
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONSIGLIANTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

---



---



---

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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



**ATTENZIONE:**

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

**DICHIARAZIONI**

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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



81442

**BOLLA  
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **05/04/2017**Numero **44.556**

Data registrazione:

Autobus **0646****05/04/2017 20:27:11**Autista **FUMAROLA GIUSEPPE**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **SCALZI -PREMIO****AVARIA PERDE OLIO MOTORE DAL COMPRESSORE  
(RIENTRATA A RIMORCHIO)**Intervento eseguito: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Operatori: \_\_\_\_\_

Data e ora restituzione  
esercizio: \_\_\_\_\_

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

Attivata per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 9102

del SISTEMA  
AD Amministratore Delegato  
DG Direttore Generale  
DA Direttore Amministrativo  
DT Direttore Tecnico  
U&P Appalti / Contratti  
UCM Commerciale / Marketing  
UCB Contabilità Bilancio  
UES Esercizio / Sost.  
UIS Informatica / Statistica  
UMT Manutenzione / Tecnica  
GRU Risorse Umane  
UAG Affari Gen. P.P.P.R. SANITARI  
RAG Ufficio Ragioneria  
STQ Staff Qualità

FATTURA  
175  
pagina n. 1

DEL  
22.05.2017

Spett.  
AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 6570  
74100 TARANTO  
P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
CA 352 RJ  
Soc. 479

| QUANTITA'                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DESCRIZIONE                         | IMPORTO    | ALIQ.  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------|--------|
| <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |            |        |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | kits dischi freno anteriori         | 93161407   | 907,69 |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | serie pattini freno anteriori       | 42536301   | 427,54 |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | testa tirante sterzo                | 500340769  | 55,58  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | tubo combustibile                   | 504125632  | 17,04  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | raccordo tubo alimentazione         | 16504114   | 4,31   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | puntone barra stabilizzatrice post. | 98484091   | 196,00 |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | semicuscinetto barra stabil. post.  | 2520448    | 111,92 |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | valvola distributore aria           | 4613154890 | 424,20 |
| totale netto ricambi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     | 2.144,28   |        |
| <b>lavorazioni</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |            |        |
| Lavoro di stacco e riattacco ruote anteriori, pinze freno, pattini freno, dischi freno: revisione freni con sostituzione dischi e pattini freno :<br>ore lavorative 8 x 20,00<br>Lavoro di stacco e riattacco barra longitudinale per sostituzione testina sterzo:<br>stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore, biellette e semicuscinetti con sostituzione barra stabilizzatrice: post. lesionata (FORNITURA AMAT): sostituzione semicuscinetti e biellette: |                                     | 160,00     |        |

|                            |           |  |                                                                   |                                        |
|----------------------------|-----------|--|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| IMPONIBILE                 |           |  | TOTALE IMPONIBILE                                                 | TOTALE IMPONIBILE IN EURO              |
|                            |           |  | TOTALE IMPOSTA                                                    | TOTALE IMPOSTA IN EURO                 |
|                            |           |  | TOTALE DOCUMENTO                                                  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>segue..... |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO |  | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |                                        |

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA  
175  
pagina n. 2

DEL  
22.05.2017

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

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
CA 352 RJ  
Soc. 479

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | IMPORTO | ALIQ. |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|
|          | <p>stacco e riattacco valvola distributrice aria per sostituzione con taratura impianto pneumatico. eliminazione perdita gasolio con controllo tubazioni, sostituzione tubo combustibile e raccordo: pulizia impianto di alimentazione:<br/>ore lavorative 15 x 20,00</p> <p>VS/ORDINE Prot. 8716/UT del 18.05.2017<br/>Lavoro n. 302/ 2017<br/>CIG. - Z201EACCE9</p> <p>Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br/>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</p> | 300,00  |       |

N. RIC. \_\_\_\_\_ N. IVA 1322  
DATA DI REGIS. R. 30/06/17

|            |     |        |                   |                           |
|------------|-----|--------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE |     |        | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 2.604,28   | 22% | 572,94 |                   | 2.604,28                  |
|            |     |        | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|            |     |        |                   | 572,94                    |
|            |     |        | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|            |     |        |                   | 3.177,22                  |

|                            |           |                                                                   |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

Procl. n.

9302

del SISTEMA  
AD Amministrativo  
DG Direzione Generale  
BA Direzione Amministrativa  
DT Direzione Tecnica  
UAP Appalti / Contratti  
UCM Commerciale / Marketing  
UCB Contabilità Bilancio  
UES Esercizio / Sostit.  
UIS Informatica / Statistica  
UMT Manutenzione / Tecnica  
URU Risorse Umane  
UAG Affari Gen. PP.PP. SANITARI  
RAG Ufficio Ragioneria  
STQ Staff Qualità

FATTURA  
175  
pagina.n. 1

DEL  
22.05.2017

Spett.

AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
CA 352 RJ  
Soc. 479

| QUANTITA'                                                                                                                                                                                                                                                                               | DESCRIZIONE                                  | IMPORTO  | ALIQ. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------|-------|
| <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |                                              |          |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                       | kits dischi freno anteriori 93161407         | 907,69   |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                       | serie pattini freno anteriori 42536301       | 427,54   |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                       | testa tirante sterzo 500340769               | 55,58    |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                       | tubo combustibile 504125632                  | 17,04    |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                       | raccordo tubo alimentazione 16504114         | 4,31     |       |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                       | puntone barra stabilizzatrice post. 98484091 | 196,00   |       |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                       | semicuscinetto barra stabil. post. 2520448   | 111,92   |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                       | valvola distributore aria 4613154890         | 424,20   |       |
| totale netto ricambi                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                              | 2.144,28 |       |
| <b>lavorazioni</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                              |          |       |
| Lavoro di stacco e riattacco ruote anteriori, pinze freno, pattini freno, dischi freno: revisione freni con sostituzione dischi e pattini freno :<br>ore lavorative 8 x 20,00                                                                                                           |                                              | 160,00   |       |
| Lavoro di stacco e riattacco barra longitudinale per sostituzione testina sterzo:<br>stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore, biellette e semicuscinetti con sostituzione barra stabilizzatrice: post. lesionata (FORNITURA AMAT): sostituzione semicuscinetti e biellette: |                                              |          |       |

|                            |           |                                                                   |                   |                                        |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------|
| IMPONIBILE                 |           |                                                                   | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO              |
|                            |           |                                                                   | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO                 |
|                            |           |                                                                   | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>segue..... |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |                   |                                        |

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



**UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI**  
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

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

DATA FIRMA

**UFFICIO 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. 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 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                               |                                |                                                                                            |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>175<br>pagina n. 2 | DEL<br>22.05.2017              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO                     |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano        | TARGA<br>CA 352 RJ<br>Soc. 479 |                                                                                            |

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | IMPORTO | ALIC |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
|          | <p>stacco e riattacco valvola distributrice aria per sostituzione con taratura impianto pneumatico. eliminazione perdita gasolio con controllo tUbazioni, sostituzione tubo combustibile e rac - cordo: pulizia impainto di alimentazione:<br/>ore lavorative 15 x 20,00</p> <p>VS/ORDINE Prot. 8716/UT del 18.05.2017<br/>Lavoro n. 302/ 2017<br/>CIG. - Z201EACCE9</p> <p>Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br/>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</p> | 300,00  |      |

N. RIC. \_\_\_\_\_ N. IVA 1322

DATA DI REGIS. R. 30/06/17

|            |     |        |                   |                           |
|------------|-----|--------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE |     |        | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 2.604,28   | 22% | 572,94 |                   | 2.604,28                  |
|            |     |        | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|            |     |        |                   | 572,94                    |
|            |     |        | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|            |     |        |                   | 3.177,22                  |

|                            |           |                                                                   |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|

**Daily Center**

assistenza **IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**



**UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI**  
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

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

DATA FIRMA

**UFFICIO RAGIONERIA**  
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

31 LUG. 2017

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

DATA FIRMA

23-10-2017

**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

**PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.**

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

31 LUG. 2017

**IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA**  
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

31 LUG. 2017

NOTE:

**AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 479**

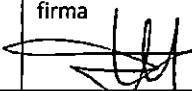
**SEZIONE 1**

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

82155

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                              | Presente in commessa                                                                | Tipo Originale Copia | Protocollo | data     | Allegato Copia gialla |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|----------|-----------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                                  | x                                                                                   | 0                    | 82155      | 12.5.17  | si                    |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                          | x                                                                                   | 0                    | 364        | 12.5.17  | si                    |
| 3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                                     |                                                                                     |                      |            |          |                       |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                     | x                                                                                   | C                    | 8678       | 18.05.17 | si                    |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)                                               | x                                                                                   | 0                    | 8716       | 18.5.17  | si                    |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                              | x                                                                                   | 0                    | 91         | 20.5.17  | si                    |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                          |                                                                                     |                      |            |          |                       |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura       | x                                                                                   | 0                    |            | 20/5/17  | si                    |
| 9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO) |                                                                                     |                      |            |          |                       |
| 10. Altri documenti:<br>DEROGA n.32 A CIRCOLARE n.3                                                          | x                                                                                   | C                    |            | 17.5.17  | si                    |
| Controllo eseguito da:                                                                                       | firma                                                                               | Data                 | Note:      |          |                       |
|                                                                                                              |  | 31 LUG. 2017         |            |          |                       |

**SEZIONE 2**

|                       |                  |                        |                         |
|-----------------------|------------------|------------------------|-------------------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: 175 | Data fattura: 22-05-17 | Importo: 2.604,28 + IVA |
|-----------------------|------------------|------------------------|-------------------------|

NOTE:

|                     |                                                                                     |              |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Capo Unità Tecnica: | firma                                                                               | Data         |
|                     |  | 31 LUG. 2017 |

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 18.05.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus  
Targato CA 352 RJ - Soc. 479

| Quantità | Descrizione                         | Disegno    | Prezzo U. | SC% | Prezzo T. |
|----------|-------------------------------------|------------|-----------|-----|-----------|
| 1        | kits dischi freno anteriori         | 93161407   | 1.512,82  | 40% | 907,69.   |
| 1        | serie pattini freno anteriori       | 42536301   | 712,56    | 40% | 427,54    |
| 1        | testa tirante trasversale sterzo    | 500340769  | 92,63     | 40% | 55,58     |
| 1        | tubo combustibile                   | 504125632  | 28,40     | 40% | 17,04     |
| 1        | raccordo tubo alimentazione         | 16504114   | 7,19      | 40% | 4,31      |
| 2        | puntone barra stabilizzatrice post. | 98484091   | 163,34    | 40% | 196,00    |
| 4        | semicuscinetto barra stabil. post.  | 2520448    | 46,64     | 40% | 111,92    |
| 1        | valvola distributore aria           | 4613154890 | 707,00    | 40% | 424,20    |

**Totale netto ricambi 2.144,28**

## LAVORAZIONE

Lavoro stacco e riattacco ruote ant., pinze freno, pattini freno, dischi freno : revisione freni con sostituzione dischi e pattini freno;

ore lavorative 8 x 20,00

Lavoro di stacco e riattacco barra longitudinale per sostituzione testina sterzo: stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore, bielletto e semicuscineetti con sostituzione barra stabilizzatrice post. lesionata (fornitura AMAT). Sostituzione semicuscineetti e bielletto:

Stacco e riattacco valvola distributrice aria per sostituzione con taratura impianto pneumatico.eliminazione perdita gasolio con controllo tubazioni, sostituzione tubo combustibile e accordo: pulizia impianto di alimentazione:

ore lavorative 15 x 20,00

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

Prot. n. **8678**  
**18 MAG. 2017**

|                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| Amat Delegato            | <input type="checkbox"/> |
| Dir. Generale            | <input type="checkbox"/> |
| Dir. Amministrativo      | <input type="checkbox"/> |
| Dir. Tecnico             | <input type="checkbox"/> |
| Appalti / Contratti      | <input type="checkbox"/> |
| Commerciale / Marketing  | <input type="checkbox"/> |
| Contabile / Bilancio     | <input type="checkbox"/> |
| Esercizio / Sosta        | <input type="checkbox"/> |
| Informatica / Statistica | <input type="checkbox"/> |
| Manutenzione / Tecnica   | <input type="checkbox"/> |
| Risorse Umane            | <input type="checkbox"/> |
| Atti Gen. PPRR. SINISTRI | <input type="checkbox"/> |
| Ufficio Ragioneria       | <input type="checkbox"/> |
| Staff Qualità            | <input type="checkbox"/> |

**160,00**

**300,00**

**2.604,28**

**+ IVA 22%**

Prot. 8716/UT

Taranto li 18.05.2017

Lavoro n. 302/2017

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)  
Fax n. **0831 813578**

**OGGETTO: BUS AZ. 479- Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO FRENI E IMP. ARIA**  
**CIG Z201EACCE9**

Visto che:

- a. con d.d.t.n. 364 del 12.05.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "AVANTRENO E PERDITA GASOLIO";
- b. il preventivo, pervenuto in data 18.05.2017, assunto al prot. 8678 del 18.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 2.604,28 + IVA**;

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

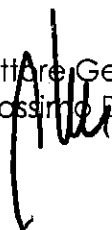
1. **costo dell'intervento: € 2.604,28 + IVA**;
2. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **consegna autobus:** consegna c/o AmAt a vs carico.
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.
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

DP 

Si richiede conferma:

**PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale  
Ing. Massimo Dicecca



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

**(BUS 479 RIP. FRENI E IMP. ARIA )**

Il giorno 20/5/17, alle ore 11:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 8716/UT del 18.05.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: Domenico Pellicano, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230 (min. 205). Vincenzo Rechira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.
- Per la ditta: GIUSEPPE ANDRIULO

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

**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

LAVORI ESEGUITI COME DA ORDINE  
VERIFICATO SUL PIAZZALE CON BUONI

**-) Eventuali osservazioni:**

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]

**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<br>Pr. | b<br>Denominazione ricambio    | c<br>Quantità | d<br>Costo | e<br>Esito verifica ricambi sostituiti |    |
|----------|--------------------------------|---------------|------------|----------------------------------------|----|
|          |                                |               |            | SI                                     | NO |
| 1        | KIT DISCHI FRENO ANT.          | 1             | 907,69     | X                                      |    |
| 2        | SERIE PATTINI FRENO            | 1             | 427,54     | X                                      |    |
| 3        | PUNTONE BARRA STABILIZZATRICE  | 2             | 196,00     | X                                      |    |
| 4        | VALVOLA DISTRIBUTORE ARIA      | 1             | 424,20     | X                                      |    |
| 5        |                                |               |            |                                        |    |
| 6        | Consegna barre stabilizzatrici |               |            |                                        |    |
| 7        |                                |               |            |                                        |    |
| 8        |                                |               |            |                                        |    |
| 9        |                                |               |            |                                        |    |
| 10       |                                |               |            |                                        |    |
| 11       |                                |               |            |                                        |    |
| 12       |                                |               |            |                                        |    |
| 13       |                                |               |            |                                        |    |
| 14       |                                |               |            |                                        |    |
| 15       |                                |               |            |                                        |    |
| 16       |                                |               |            |                                        |    |
| 17       |                                |               |            |                                        |    |
| 18       |                                |               |            |                                        |    |
| 19       |                                |               |            |                                        |    |

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

c.a. Direttore Generale  
Ing. M. Dicecca

Taranto, 17/05/2017

**OGGETTO: DEROGA n. 32 a CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI  
DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE  
PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"**  
**Consegna di n. 1 pezzi per AUTOBUS AZ. N. 479 (2002)**

Premesso che

- Il bus in oggetto è fermo dal 12/05/17 a causa di "BUS RUMOROSO E SCATENATO - PERDE ARIA - SI INCLINA A DX - VOLANTE DA SOSTITUIRE ECCESSIVO LASCO AL VOLANTE";
- in data 12/05/17 è stata richiesta l'autorizzazione per l'intervento del fornitore ANDRIULO, che nella stessa data ha prelevato il mezzo;

considerando che:

- il fornitore ha bisogno dei seguenti ricambi che sono già presenti c/o magazzino AMAT:
  - o n. 1 BARRA STABILIZZATRICE POSTERIORE,
- se il fornitore esterno dovesse ordinare il ricambio i tempi di ripristino si protrarrebbero di almeno una settimana,

si chiede, in deroga, l'invio dei n. 1 pezzo suddetto c/o Ditta ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

AMAT S.P.A.  
UFF. SEGRETERIA  
PER RICEVUTA  
17 MAG. 2017

Il Capo Unità Tecnica  
Ing. Marianna Ettore

*di Antonio*  
*ph*



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N°

0019664

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 82155

| Quantità |    | Descrizione                 | Cod. Art. / Barcode | Destinazione | Giacenza Residua |
|----------|----|-----------------------------|---------------------|--------------|------------------|
| kg/Lt    | N° |                             |                     |              |                  |
|          | 1  | BARRA STABILIZZATRICE POST. | 00001633            | 479          |                  |
|          |    |                             |                     |              |                  |
|          |    |                             |                     |              |                  |
|          |    |                             |                     |              |                  |
|          |    |                             |                     |              |                  |
|          |    |                             |                     |              |                  |
|          |    |                             |                     |              |                  |
|          |    |                             |                     |              |                  |
|          |    |                             |                     |              |                  |

Capo Tecnico/Capo Operaio Joe Il Distributore di magazzino [Signature] DATA 17, 05, 12

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data   /  /   N° REGISTRAZIONE    L'OPERATORE

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA  
74121 TARANTO - Via Cesare Beccaria, 10  
Tel. 099.73561 - Fax 099.73423  
Partita Iva 00146330733

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

N. 373 del 11/05/2017

a mezza:

☐ vettore

☐ cedente☐ cessionario

**CESSIONARIO:** Data, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

DIFFA INDIUO  
LIANDOUCCA (BE)

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

1XEH

### CAUSALE DEL TRASPORTO

USALE DEL TRASPORTO

|             |
|-------------|
| YS, ORD, NL |
|-------------|

DEL

☐ in conto

 a saída

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO 

1

BARIA SCODICITIA P. G. F. E. BUL  
AT 49

### ASFETTO ESTERIORE DEL DEN

**N. COLL**

PESO NG

|       |  |
|-------|--|
| PORTO |  |
|-------|--|

**TOTALE €****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

AL VERO PROGRESSIVO...

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANDRILLO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

## DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 91 del 20-05-97a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

AMAT SpA  
Via C. Battisti, 657

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

Vs. ord.

del

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (L.)

01 (uno) Autobus ORBUSO  
BOAZ 479 Targato CA3S2RS1 (uno) Serie Dischi  
1 (uno) Paltini fuso A.  
1 (uno) Valvola distributrice  
02 (due) Pastore  
01 (uno) Barra Stabilizzatrice

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario  
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL MITTENTE

FIRMA

FIRMA

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica (a) e possono subire involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni su un foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

---

---

---

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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 (\*):

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0023949 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 82155

| Quantità |    | Descrizione         | Cod. Art./Barcode | Destinazione | Giacenza Residua |
|----------|----|---------------------|-------------------|--------------|------------------|
| kg/Lt    | N° |                     |                   |              |                  |
|          | 1  | Volante             | 00001812          | 178          |                  |
|          | 1  | Roll over 290/23    | 00001855          | ~            |                  |
|          | 10 | Viti autofilettanti | WURTH             | ~            |                  |
|          |    |                     |                   |              |                  |
|          |    |                     |                   |              |                  |
|          |    |                     |                   |              |                  |
|          |    |                     |                   |              |                  |
|          |    |                     |                   |              |                  |
|          |    |                     |                   |              |                  |

Capo Tecnico/Capo Operaio

[Signature]

Il Distributore di magazzino

[Signature]

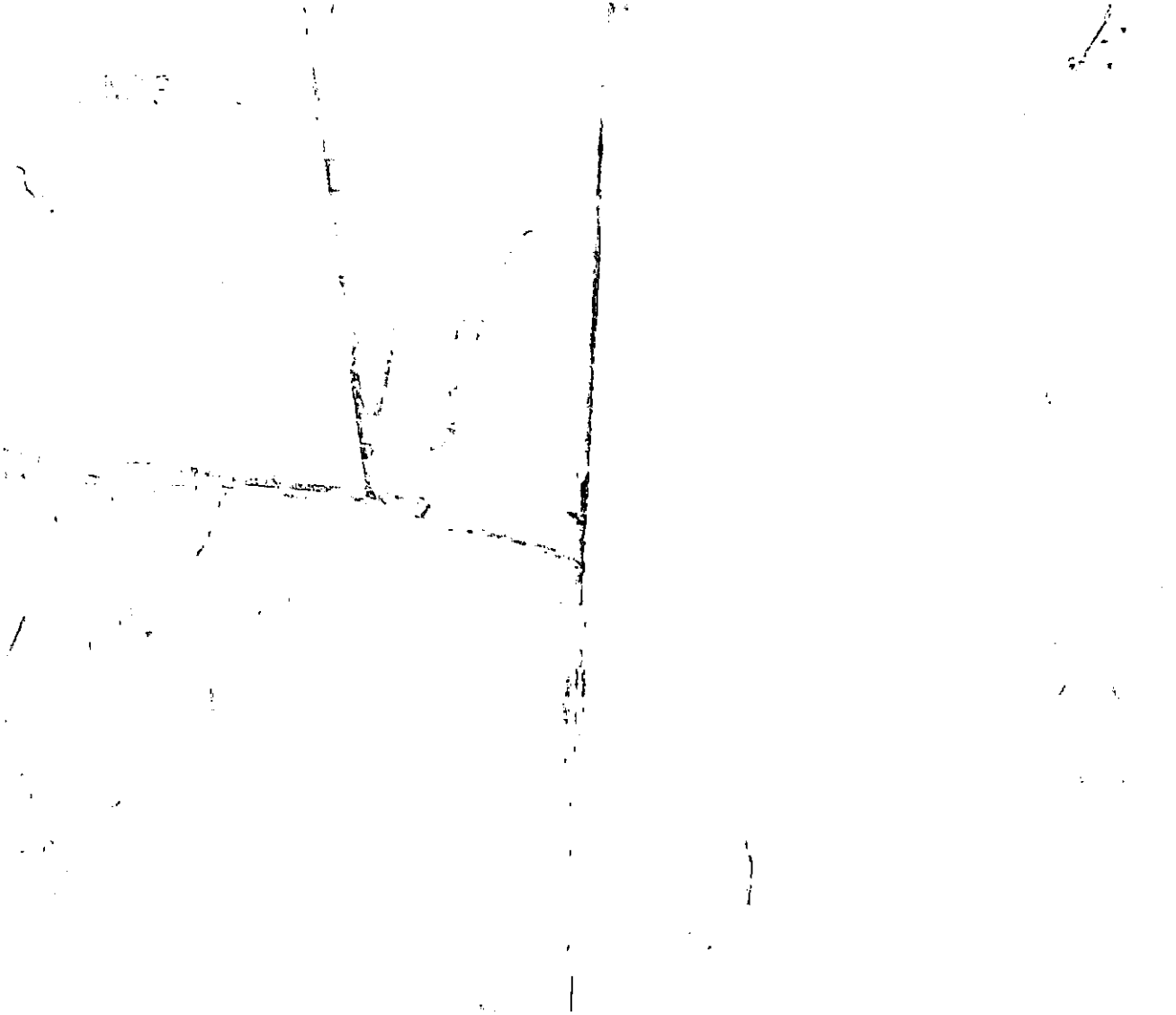
DATA 12/05/2017

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data    /    /   

N° REGISTRAZIONE                     

L'OPERATORE





82155



|                                                   |                                                                                                                                                                                     |                        |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>BOLLA<br/>DI SEGNALAZIONE AVARIA</b>           |                                                                                                                                                                                     | Data <b>12/05/2017</b> |
|                                                   |                                                                                                                                                                                     | Numero <b>45.265</b>   |
| Data registrazione:<br><b>12/05/2017 08:56:49</b> | Autobus <b>0479</b>                                                                                                                                                                 |                        |
|                                                   | Autista <b>MARTINELLI GIOVANNI</b>                                                                                                                                                  |                        |
| Località avaria: <b>DEPOSITO</b>                  |                                                                                                                                                                                     |                        |
| inserita da: <b>LUCCARELLI -CIRO</b>              |                                                                                                                                                                                     |                        |
| AVARIA                                            | <b>BUS RUMOROSO E SCATENATO - PERDE ARIA - SI INCLINA A DX -<br/>VOLANTE DA SOSTITUIRE ECCESSIVO LASCO AL VOLANTE<br/>UN MONITOR MANCANTE + 1 STACCATO</b><br><i>W.B PERDE ARIA</i> |                        |
| Intervento eseguito:                              | <i>Sost. Volante + Rullo aro conf. aut. dr +<br/>fissaggio pannello e mercedes -</i>                                                                                                |                        |
| Operatori:                                        | <i>MAGNATI - REGINA - N131</i>                                                                                                                                                      |                        |
| Data e ora restituzione<br>esercizio:             |                                                                                                                                                                                     |                        |

*DITTA ANDRIVE*

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 9101  
del 24 MAG. 2017  
del SISTEMA

AD Amministratore 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 Gen. P.P.R.R.  
RAG Ufficio Ragioneria  
STQ Staff Qualità

FATTURA  
176  
pagina n. 1

DEL  
22.05.2017

Spett.  
AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 65  
74100 TARANTO  
  
P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
EH 025 FT  
Soc. 599

| QUANTITA'                                                                                                                                                                                                                                                                          | DESCRIZIONE                             | IMPORTO  | ALIO          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------|---------------|
| <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |          |               |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                  | tassello barra stabilizzatrice ant.     | 4849258  | 81,58         |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                  | silentiblok barra stabilizzatrice ant.  | D080290  | 40,80         |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                  | tassello barra stabilizzatrice post.    | D040197  | 94,80         |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                  | silentiblok barra stabilizzatrice post. | D080290  | 40,80         |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                  | lampada                                 | 14148290 | 5,85          |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                  | lampada                                 | 10863190 | 0,96          |
| <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         |          | <b>264,79</b> |
| <b>lavorazioni</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                         |          |               |
| controllo generale freni ant. e post. con schiodatura e lubrificazione pinze freni ant. e post.: controllo, verifica e pulizia delle parti: stacco e riattacco barre stabilizzatrici ant. e post. con sostituzione tasselli e silentiblok: controllo e verifica barre di reazione: |                                         |          |               |
| ore lavorative 14 x 20,00                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |          | 280,00        |
| Lavoro di controllo e verifica impianto aria con serraggio varie raccorderie da tubazioni: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:                                                                                                                              |                                         |          |               |
| ore lavorative 4 x 20,00                                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |          | 80,00         |
| verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei                                                                                                                                                                                                                     |                                         |          |               |

|                            |           |                                                                   |                   |                                        |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------|
| IMPONIBILE                 |           |                                                                   | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO              |
|                            |           |                                                                   | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO                 |
|                            |           |                                                                   | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>segue..... |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |                   |                                        |

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                               |                                |                                                                                            |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>176<br>pagina n. 2 | DEL<br>22.05.2017              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO                     |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano        | TARGA<br>EH 025 FT<br>Soc. 599 |                                                                                            |

| QUANTITA'                 | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                              | IMPORTO | ALIQ. |              |             |                           |  |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|--------------|-------------|---------------------------|--|
|                           | comandi apertura: verifica tubazioni aria impianto con eliminazione perdite da tubazioni: verifica e serraggio bulloni di fissaggio tubolature corrimano e sedili interni: verifica e ingrassaggio vetri scendenti laterali:<br>ore lavorative 5 x 20,00 | 100,00  |       |              |             |                           |  |
|                           | ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistemazione cablaggi e connessioni: applicazione antiossidante:<br>ore lavorative 4 x 20,00                                                                                                   | 80,00   |       |              |             |                           |  |
|                           | revisione annuale mctc                                                                                                                                                                                                                                   | 95,00   |       |              |             |                           |  |
|                           | Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)                                                                                                                                                                    | 45,00   |       |              |             |                           |  |
|                           | VS/ORDINE Prot. 8717/UT del 18.05.2017<br>Lavoro n. 303/ 2017<br>CIG. - ZC81EACD17                                                                                                                                                                       |         |       |              |             |                           |  |
|                           | <table><tr><td>N. RIC. ....</td><td>N. IVA 1321</td></tr><tr><td colspan="2">DATA DI REGISTR. 30/06/17</td></tr></table>                                                                                                                                 |         |       | N. RIC. .... | N. IVA 1321 | DATA DI REGISTR. 30/06/17 |  |
| N. RIC. ....              | N. IVA 1321                                                                                                                                                                                                                                              |         |       |              |             |                           |  |
| DATA DI REGISTR. 30/06/17 |                                                                                                                                                                                                                                                          |         |       |              |             |                           |  |
|                           | Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977                                                                                                                                    |         |       |              |             |                           |  |

| IMPONIBILE |               |        | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
|------------|---------------|--------|-------------------|---------------------------|
| 899,79     | 22%           | 197,95 |                   | 944,79                    |
| 45,00      | es.iva art.15 |        | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|            |               |        |                   | 197,95                    |
|            |               |        | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|            |               |        |                   | 1.142,74                  |

|                            |           |                                                                   |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|

**Daily Center**

assistenza **IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**



2

### **ATTENZIONE:**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

## **DICHIARAZIONI**

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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



**ATTENZIONE:**

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

**DICHIARAZIONI**

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

---



---



---

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° **0015077** /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 74104

| Quantità |    | Descrizione      | Cod. Art./Barcode | Destinazione | Giacenza Residua |
|----------|----|------------------|-------------------|--------------|------------------|
| kg/Lt    | N° |                  |                   |              |                  |
|          | 5  | lampade 24/2+    | 00648903          | SPV          |                  |
|          | 5  | lampade e'ipole: | 00648904          | -            |                  |
|          | 2  | Batterie         | 08261000          | -            |                  |
|          |    |                  |                   |              |                  |
|          |    |                  |                   |              |                  |
|          |    |                  |                   |              |                  |
|          |    |                  |                   |              |                  |
|          |    |                  |                   |              |                  |
|          |    |                  |                   |              |                  |

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

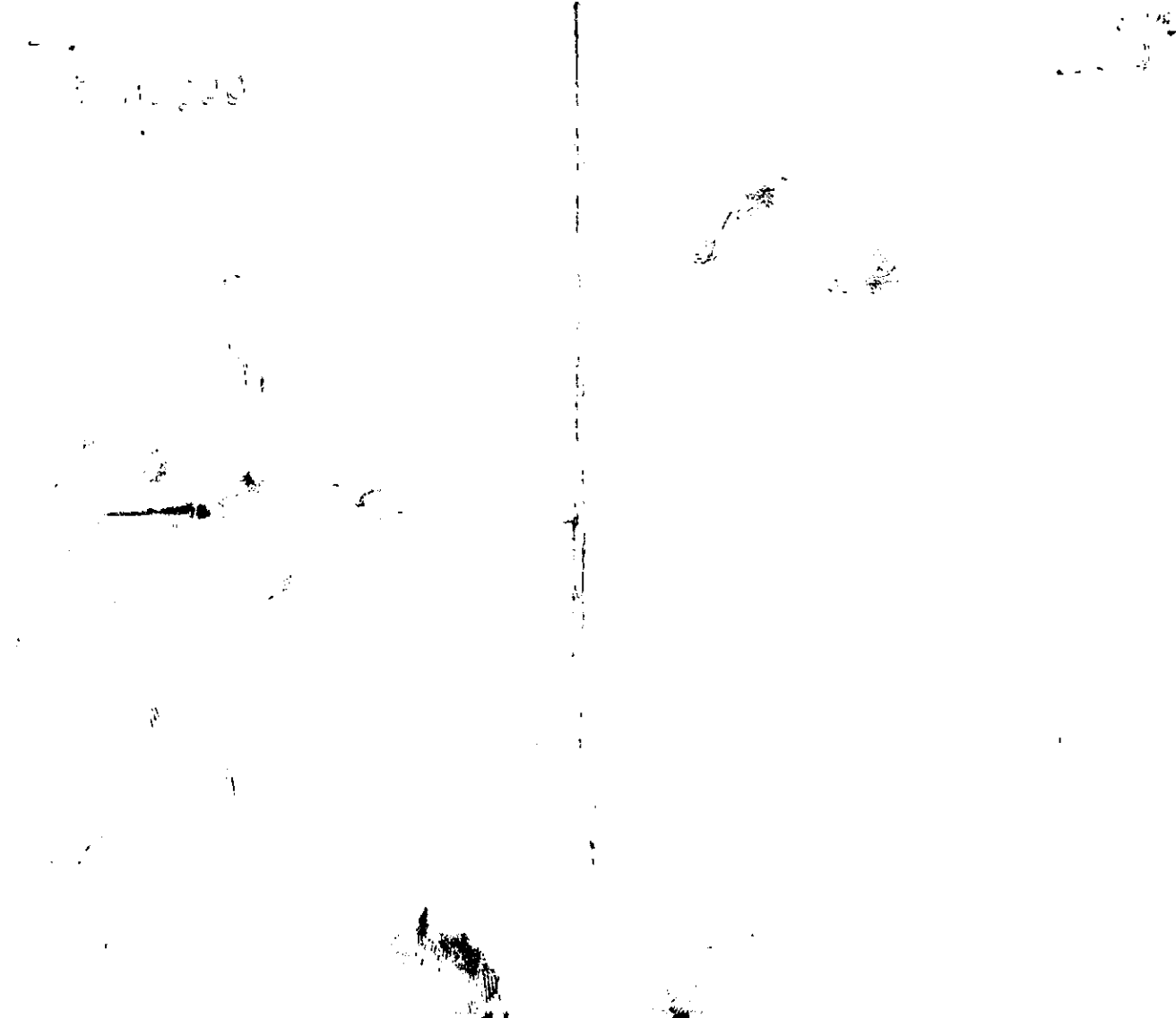
DATA

16/10/17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data 1/1 N° REGISTRAZIONE \_\_\_\_\_

L'OPERATORE \_\_\_\_\_





BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0015078 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

74101

| Quantità |    | Descrizione | Cod. Art./Barcode | Destinazione | Giacenza Residua |
|----------|----|-------------|-------------------|--------------|------------------|
| kg/Lt    | N° |             |                   |              |                  |
|          | 1  | MORPOTTO +  | 00002005          | SPR          |                  |
|          | 1  | POMPO BATT. | 00961867          |              |                  |
|          |    |             |                   |              |                  |
|          |    |             |                   |              |                  |
|          |    |             |                   |              |                  |
|          |    |             |                   |              |                  |
|          |    |             |                   |              |                  |
|          |    |             |                   |              |                  |
|          |    |             |                   |              |                  |
|          |    |             |                   |              |                  |
|          |    |             |                   |              |                  |

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

16/05/17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

Prox. n. 74 MAG. 2017  
del SISTEMA

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

FATTURA  
176  
pagina n. 1

DEL  
22.05.2017

Spett.  
AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 65  
74100 TARANTO  
P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
EH 025 FT  
Soc. 599

| QUANTITA' | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                        | IMPORTO  | ALTO          |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|
|           | <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                                                                                                                                     |          |               |
| 2         | tassello barra stabilizzatrice ant.                                                                                                                                                                                                                                                | 4849258  | 81,58         |
| 4         | silentiblok barra stabilizzatrice ant.                                                                                                                                                                                                                                             | D080290  | 40,80         |
| 2         | tassello barra stabilizzatrice post.                                                                                                                                                                                                                                               | D040197  | 94,80         |
| 4         | silentiblok barra stabilizzatrice post.                                                                                                                                                                                                                                            | D080290  | 40,80         |
| 5         | lampada                                                                                                                                                                                                                                                                            | 14148290 | 5,85          |
| 1         | lampada                                                                                                                                                                                                                                                                            | 10863190 | 0,96          |
|           | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                        |          | <b>264,79</b> |
|           | <b>lavorazioni</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |               |
|           | controllo generale freni ant. e post. con schiodatura e lubrificazione pinze freni ant. e post.: controllo, verifica e pulizia delle parti: stacco e riattacco barre stabilizzatrici ant. e post. con sostituzione tasselli e silentiblok: controllo e verifica barre di reazione: |          |               |
|           | ore lavorative 14 x 20,00                                                                                                                                                                                                                                                          |          | 280,00        |
|           | Lavoro di controllo e verifica impianto aria con serraggio varie raccorderie da tubazioni: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:                                                                                                                              |          |               |
|           | ore lavorative 4 x 20,00                                                                                                                                                                                                                                                           |          | 80,00         |
|           | verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei                                                                                                                                                                                                                     |          |               |

|                            |                   |                                                                   |
|----------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------|
| IMPONIBILE                 | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO                                         |
|                            | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO                                            |
|                            | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO                                          |
|                            |                   | segue.....                                                        |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO         | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



**UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI**  
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

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

DATA FIRMA

**UFFICIO 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. 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 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                               |                                |                                                                                            |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>176<br>pagina n. 2 | DEL<br>22.05.2017              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO                     |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano        | TARGA<br>EH 025 FT<br>Soc. 599 |                                                                                            |

| QUANTITÀ                                                                                                                                                                           | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                              | IMPORTO | ALIQ. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|
|                                                                                                                                                                                    | comandi apertura: verifica tubazioni aria impianto con eliminazione perdite da tubazioni: verifica e serraggio bulloni di fissaggio tubolature corrimano e sedili interni: verifica e ingrassaggio vetri scendenti laterali:<br>ore lavorative 5 x 20,00 | 100,00  |       |
|                                                                                                                                                                                    | ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistemazione cablaggi e connessioni: applicazione antiossidante:<br>ore lavorative 4 x 20,00                                                                                                   | 80,00   |       |
|                                                                                                                                                                                    | revisione annuale mctc                                                                                                                                                                                                                                   | 95,00   |       |
|                                                                                                                                                                                    | Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)                                                                                                                                                                    | 45,00   |       |
| VS/ORDINE Prot. 8717/UT del 18.05.2017<br>Lavoro n. 303/ 2017<br>CIG. - ZC81EACD17                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                          |         |       |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">             N. RIC. _____ N. IVA 1321<br/>             DATA DI REGISTRAZIONE 30/06/17           </div> |                                                                                                                                                                                                                                                          |         |       |
| Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                          |         |       |

|                            |               |                                                                   |                   |                           |
|----------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE                 |               |                                                                   | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 899,79                     | 22%           | 197,95                                                            |                   | 944,79                    |
| 45,00                      | es.iva art.15 |                                                                   | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|                            |               |                                                                   |                   | 197,95                    |
|                            |               |                                                                   | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|                            |               |                                                                   |                   | 1.142,74                  |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO     | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |                   |                           |

**Daily Center**

assistenza **IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**



**UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI**  
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

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

DATA FIRMA

**UFFICIO RAGIONERIA**  
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

30/08/2017

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

DATA FIRMA

23/10/2017

**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  
**PAGAMENTO 60 GG D.F.F.M.**

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

31 LUG. 2017

**IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA**  
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

31 LUG. 2017

NOTE:

**AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 599**

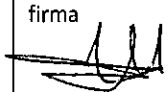
**SEZIONE 1**

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

74104

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                              | Presente in commessa                                                                | Tipo Originale Copia | Protocollo | data    | Allegato Copia gialla |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|---------|-----------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                                  | X                                                                                   | O                    | 74104      | 31.5.16 | SI                    |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                          | X                                                                                   | O                    | 372        | 17.5.17 | SI                    |
| 3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                                     |                                                                                     |                      |            |         |                       |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                     | X                                                                                   | C                    | 8676       | 18.5.17 | SI                    |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)                                               | X                                                                                   | O                    | 8717       | 18.5.17 | SI                    |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                              | X                                                                                   | O                    | 90         | 19.5.17 | SI                    |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                          |                                                                                     |                      |            |         |                       |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura       | X                                                                                   | O                    |            |         | SI                    |
| 9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO) |                                                                                     |                      |            |         |                       |
| 10. Altri documenti:                                                                                         |                                                                                     |                      |            |         |                       |
| Controllo eseguito da:                                                                                       | firma                                                                               | Data                 | Note:      |         |                       |
|                                                                                                              |  | 31 LUG. 2017         |            |         |                       |

OK V  
OK V  
OK V  
OK V  
OK V

**SEZIONE 2**

|                       |                  |                       |                       |
|-----------------------|------------------|-----------------------|-----------------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: 176 | Data fattura: 22.5.17 | Importo: 944,79 + IVA |
|-----------------------|------------------|-----------------------|-----------------------|

NOTE:

|                     |                                                                                     |              |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Capo Unità Tecnica: | firma                                                                               | Data         |
|                     |  | 31 LUG. 2017 |

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

**(BUS 599 COLLAUDO E PRECOLLAUDO)**

Il giorno 19/5/17, alle ore 16:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 8717/UT del 18.05.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: ~~Marianna Ettore~~, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230 (min. 205). Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.
- Per la ditta: GIUSEPPE ANDRIULO

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

**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

CONFORME ALL'ORDINE

.....

.....

.....

**-) Eventuali osservazioni:**

.....

.....

.....

.....

**-) 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<br>Pr. | b<br>Denominazione ricambio | c<br>Quantità | d<br>Costo | e<br>Esito verifica ricambi sostituiti |    |
|----------|-----------------------------|---------------|------------|----------------------------------------|----|
|          |                             |               |            | SI                                     | NO |
| 1        |                             |               |            |                                        |    |
| 2        |                             |               |            |                                        |    |
| 3        |                             |               |            |                                        |    |
| 4        |                             |               |            |                                        |    |
| 5        |                             |               |            |                                        |    |
| 6        |                             |               |            |                                        |    |
| 7        |                             |               |            |                                        |    |
| 8        |                             |               |            |                                        |    |
| 9        |                             |               |            |                                        |    |
| 10       |                             |               |            |                                        |    |
| 11       |                             |               |            |                                        |    |
| 12       |                             |               |            |                                        |    |
| 13       |                             |               |            |                                        |    |
| 14       |                             |               |            |                                        |    |
| 15       |                             |               |            |                                        |    |
| 16       |                             |               |            |                                        |    |
| 17       |                             |               |            |                                        |    |
| 18       |                             |               |            |                                        |    |
| 19       |                             |               |            |                                        |    |

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

Prot. 8717/UT

Taranto lì 18.05.2017

Lavoro n. 303/2017

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)  
Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: BUS AZ. 599 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO E PRECOLLAUDO  
CIG ZC81EACD17**

Visto che:

- a. con d.d.t.n. 372 del 17.05.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "COLLAUDO";
- b. il preventivo, pervenuto in data 18.05.2017, assunto al prot. 8676 del 18.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 899,79 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

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

1. **costo dell'intervento: € 899,79 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);  
Totale **€ 944,79 + IVA** (di cui **€ 899,79 + IVA** ed **€ 45,00** esente IVA);
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
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.
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

  
DP  
Si richiede conferma:  
**PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale  
Ing. Massimo Picecca  


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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 18.05.2017

Spett.le  
AMAT SPA  
Via C.Battisti 657

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus  
Targato EH 025 FT – Soc. 599

| Quantità | Descrizione                             | Disegno  | Prezzo U. | SC% | Prezzo T. |
|----------|-----------------------------------------|----------|-----------|-----|-----------|
| 2        | tassello barra stabilizzatrice ant.     | 4849258  | 67,98     | 40% | 81,58     |
| 4        | silentiblok barra stabilizzatrice ant.  | D080290  | 17,00     | 40% | 40,80     |
| 2        | tassello barra stabilizzatrice post.    | D040197  | 79,00     | 40% | 94,80     |
| 4        | silentiblok barra stabilizzatrice post. | D080290  | 17,00     | 40% | 40,80     |
| 5        | lampada                                 | 14148290 | 1,95      | 40% | 5,85      |
| 1        | lampada                                 | 10863190 | 1,60      | 40% | 0,96      |

**Totale netto ricambi 264,79**

## LAVORAZIONE

Controllo generale freni ant. e post. con schiodatura e lubrificazione  
pinze freni ant e post.: controllo, verifica e pulizia delle parti:  
Stacco e riattacco barre stabilizzatrici ant. e post. con sostituzione  
tasselli e silentiblok:  
Controllo e verifica barre di reazione  
ore lavor. 14 x 20,00

Lavoro di controllo e verifica impianto aria con serraggio varie  
raccorderia da tubazioni: : taratura impianto pneumatico con  
livellamento sospensioni:  
ore lavor. 4 x 20,00

Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei  
comandi apertura: verifica tubazioni aria impianto con eliminazione  
perdite da tubazioni :verifica e serraggio bulloni di fissaggio tubolature  
corrimano e sedili interni : verifica ed ingrassaggio vetri scendenti

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

Firma **8676**  
**18 MAG. 2017**

|                                 |                                     |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| AD Amministratore Delegato      | <input type="checkbox"/>            |
| AGS Direttore Generale          | <input type="checkbox"/>            |
| CAI Direttore Amministrativo    | <input type="checkbox"/>            |
| CTD Direttore Tecnico           | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ERP Appalti e Contratti         | <input type="checkbox"/>            |
| ECM Commerciale / Marketing     | <input type="checkbox"/>            |
| UES Credito e Bilancio          | <input type="checkbox"/>            |
| UES Esercizio / Sosta           | <input type="checkbox"/>            |
| IGS Informatica / Statistica    | <input type="checkbox"/>            |
| MIT Manutenzione / Tecnica      | <input type="checkbox"/>            |
| JRU Risorse Umane               | <input type="checkbox"/>            |
| URG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| RAG Ufficio Ragioneria          | <input type="checkbox"/>            |
| STQ Staff Qualità               | <input type="checkbox"/>            |

**280,00**  
**80,00**

*LA*

lateral

ore lavorative 5 x 20,00

100,00

Ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistemazione

Cablaggi e connessioni: applicazione antiossidante:

ore lavorative 4 x 20,00

80,00

Revisione annuale mctc

95,00

899,79

+ IVA 22%

VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base  
imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)

45,00



# Commessa di Lavorazione

\*74104\*

|                            |                     |                            |                            |
|----------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|
| N° Comm.:<br><b>74.104</b> | Bus:<br><b>0599</b> | Km vita:<br><b>588.581</b> | Contakm:<br><b>588.581</b> |
|----------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|

|                             |                               |                                     |                    |
|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|--------------------|
| Deposito:<br><b>TARANTO</b> | <b>BredaMenarinibus M 240</b> | Data Apertura:<br><b>31/05/2016</b> | Data Prev. Ricons: |
|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|--------------------|

## 1. Anomalie Segnalate e Annotazioni su Commessa (A cura Resp. Off)

NON ENTRANO LE MARCE

I AVARIA

S

NON ENTRANO LE MARCE

## 2. Esecuzione Lavorazioni (a cura Operatore)

| Interventi Effettuati | Data | Ore | Firma Operatore | Cod. Lav. |  |  |  |
|-----------------------|------|-----|-----------------|-----------|--|--|--|
|                       |      |     |                 |           |  |  |  |
|                       |      |     |                 |           |  |  |  |
|                       |      |     |                 |           |  |  |  |
|                       |      |     |                 |           |  |  |  |
|                       |      |     |                 |           |  |  |  |
|                       |      |     |                 |           |  |  |  |
|                       |      |     |                 |           |  |  |  |

## 3. Chiusura Lavorazione

Annotazioni relative alle lavorazioni effettuate

Data chiusura

Firma add. al SI.

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. 1.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

per la mobilità nell'area di Taranto

9100  
24 MAG. 2017

- ADERTAMENTO Delegato ☐
- DOE Direttore Generale ☐
- DAIO 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. PH ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐
- PR SINISTRI ☐

FATTURA  
177  
pagina n. 1

DEL  
22.05.2017

Spett.

AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
DG 436 BF  
Soc. 558

| QUANTITA'                                                                                                                                                                                                                           | DESCRIZIONE                                | IMPORTO  | ALIQ. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------|-------|
| <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                                                                                      |                                            |          |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                   | kits dischi freno anteriori 2994031        | 881,38   |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                   | kits pattini freno anteriori 2995552       | 470,29   |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                   | kits molle ed indicatori us ant.. 2995553  | 145,37   |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                   | pinza freno post. dx 2996364               | 1.821,95 |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                   | kits pattini freno posteriori 2995552      | 470,29   |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                   | kits molle ed indicatori us. post. 2995553 | 145,37   |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                   | ammortizzatore posteriore 99432914         | 122,73   |       |
| 1                                                                                                                                                                                                                                   | kits revisione distributore 42545344       | 110,50   |       |
| totale netto ricambi                                                                                                                                                                                                                |                                            | 4.167,88 |       |
| <b>lavorazioni</b>                                                                                                                                                                                                                  |                                            |          |       |
| Lavoro di stacco e riattacco ruote ant., pinze freno, pattini freno dischi freno: revisione freni con sostituzione dischi e pattini: ore lavorative 8 x 20,00                                                                       |                                            | 160,00   |       |
| Lavoro di stacco e riattacco ruote post., pinze freno, pattini freno dischi freno: revisione freni con sostituzione n. 1 pinza freno dx e pattini freno: schiodatura e lubrificazione pinze freno post.sx: ore lavorative 8 x 20,00 |                                            | 160,00   |       |
| Lavoro di riparazione impianto pneumatico con stacco e riattacco valvola distributore per revisione e taratura al banco: stacco e riattacco ammortizzatore post. per sostituzione:                                                  |                                            |          |       |

|                            |           |                                                                   |                   |                                        |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------|
| IMPONIBILE                 |           | 1662.88                                                           | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO              |
|                            |           |                                                                   | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO                 |
|                            |           |                                                                   | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>segue..... |
| FIRMA,ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |                   |                                        |

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 018 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                               |                                |                                                                                            |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>177<br>pagina n. 2 | DEL<br>22.05.2017              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO                     |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano        | TARGA<br>DG 436 BF<br>Soc. 558 |                                                                                            |

| QUANTITÀ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                           | IMPORTO        | ALIQ. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ore lavorative 5 x 20,00<br>Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei camandi apertura: verifica tubazioni aria impianto con eliminazione perdite da tubazioni: verifica e serraggio bulloni di fissaggio tubolature corrimano e sedili interni: | 100,00         |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ore lavorative 3 x 20,00<br>Ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antios.                                                                                                              | 60,00          |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ore lavorative 4 x 20,00<br>revisione annuale mctc                                                                                                                                                                                                                    | 80,00<br>95,00 |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)                                                                                                                                                                                 | 45,00          |       |
| VS/ORDINE Prot. 8718/UT del 18.05.2017<br>Lavoro n. 304/ 2017<br>CIG. - ZE21EACD3C                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |       |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>             Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br/>             IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977           </div> <div>             N. RIC. _____ N. IVA 1320<br/>             DATA DI REGIST. 30/06/17           </div> </div> |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |       |

|                                     |                     |                                                                   |                   |                                       |
|-------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|
| IMPONIBILE<br><br>4.822,88<br>45,00 | 22%<br>es.iva art15 | 1.061,03                                                          | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO<br>4.867,88 |
|                                     |                     |                                                                   | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO<br>1.061,03    |
|                                     |                     |                                                                   | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>5.928,91  |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA          | PAGAMENTO           | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |                   |                                       |

**Daily Center**

assistenza **IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

per la mobilità nell'area di Taranto

9100  
24 MAG. 2017

QUALITÀ  
CERTIFICATO  
APERTURE Delegato  
DOE Direttore Generale  
DISIO Direttore Amministrativo  
DT Direttore Tecnico  
U&P Appalti / Contratti  
UCM Commerciale / Marketing  
UCB Contabilità Bilancio  
UES Esercizio / Solite  
UIS Informatica / Statistica  
UMT Manutenzione / Tecnica  
URU Risorse Umane  
UAG Affari Gen. P.R. SINISTRI  
RAG Ufficio Ragioneria  
STQ Staff Qualità

FATTURA  
177  
pagina n. 1

DEL  
22.05.2017

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

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
DG 436 BF  
Soc. 558

| QUANTITÀ                       | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                         | IMPORTO         | ALIO |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------|
| <b>ricambi in sostituzione</b> |                                                                                                                                                                                                                                     |                 |      |
| 1                              | kits dischi freno anteriori 2994031                                                                                                                                                                                                 | 881,38          |      |
| 1                              | kits pattini freno anteriori 2995552                                                                                                                                                                                                | 470,29          |      |
| 1                              | kits molle ed indicatori us ant.. 2995553                                                                                                                                                                                           | 145,37          |      |
| 1                              | pinza freno post. dx 2996364                                                                                                                                                                                                        | 1.821,95        |      |
| 1                              | kits pattini freno posteriori 2995552                                                                                                                                                                                               | 470,29          |      |
| 1                              | kits molle ed indicatori us. post. 2995553                                                                                                                                                                                          | 145,37          |      |
| 1                              | ammortizzatore posteriore 99432914                                                                                                                                                                                                  | 122,73          |      |
| 1                              | kits revisione distributore 42545344                                                                                                                                                                                                | 110,50          |      |
|                                | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                         | <b>4.167,88</b> |      |
| <b>lavorazioni</b>             |                                                                                                                                                                                                                                     |                 |      |
|                                | Lavoro di stacco e riattacco ruote ant., pinze freno, pattini freno dischi freno: revisione freni con sostituzione dischi e pattini: ore lavorative 8 x 20,00                                                                       | 160,00          |      |
|                                | Lavoro di stacco e riattacco ruote post., pinze freno, pattini freno dischi freno: revisione freni con sostituzione n. 1 pinza freno dx e pattini freno: schiodatura e lubrificazione pinze freno post.sx: ore lavorative 8 x 20,00 | 160,00          |      |
|                                | Lavoro di riparazione impianto pneumatico con stacco e riattacco valvola distributore per revisione e taratura al banco: stacco e riattacco ammortizzatore post. per sostituzione:                                                  |                 |      |

|                            |                   |                                                                   |
|----------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------|
| IMPONIBILE                 | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO                                         |
|                            | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO                                            |
|                            | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>segue.....                            |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO         | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                           |                        |
| DATA                                                                    | FIRMA                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                        |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                        |
| DATA                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                        |
| DATA                                                        | FIRMA                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del ..... Prot.....                         |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                                      |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

|       |  |
|-------|--|
| NOTE: |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                               |                                |                                                                                            |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>177<br>pagina n. 2 | DEL<br>22.05.2017              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO                     |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano        | TARGA<br>DG 436 BF<br>Soc. 558 |                                                                                            |

| QUANTITÀ                                                                                                               | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                               | IMPORTO                 | ALIQ. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------|
| ore lavorative 5 x 20,00                                                                                               | Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei comandi apertura: verifica tubazioni aria impianto con eliminazione perdite da tubazioni: verifica e serraggio bulloni di fissaggio tubolature corrimano e sedili interni: | 100,00                  |       |
| ore lavorative 3 x 20,00                                                                                               | Ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antios.                                                                                                              | 60,00                   |       |
| ore lavorative 4 x 20,00                                                                                               | revisione annuale mctc                                                                                                                                                                                                                    | 80,00                   |       |
|                                                                                                                        | Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)                                                                                                                                                     | 95,00                   |       |
|                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                           | 45,00                   |       |
| VS/ORDINE Prot. 8718/UT del 18.05.2017<br>Lavoro n. 304/ 2017<br>CIG. - ZE21EACD3C                                     |                                                                                                                                                                                                                                           |                         |       |
| Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977 |                                                                                                                                                                                                                                           |                         |       |
| N. RIC. _____<br>DATA DI RICEV. _____                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                           | N. IVA 1320<br>30/06/17 |       |

|                                     |                     |                                                                   |                   |                                       |
|-------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|
| IMPONIBILE<br><br>4.822,88<br>45,00 | 22%<br>es.iva art15 | 1.061,03                                                          | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO<br>4.867,88 |
|                                     |                     |                                                                   | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO<br>1.061,03    |
|                                     |                     |                                                                   | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>5.928,91  |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA          | PAGAMENTO           | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |                   |                                       |

**Daily Center**

assistenza

**IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**



**UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI**  
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

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

DATA FIRMA

**UFFICIO RAGIONERIA**  
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

31 LUG. 2017

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

DATA FIRMA

23-10-2017

**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

**PAGAMENTO 60 GG. D.E.F.M.**

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

31 LUG. 2017

**IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA**  
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

31 LUG. 2017

NOTE:

**AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 558**

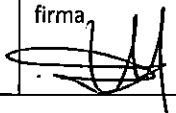
**SEZIONE 1**

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

82255

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                              | Presente in commessa                                                                      | Tipo Originale Copia | Protocollo | data    | Allegato Copia gialla |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|---------|-----------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                                  | x                                                                                         | 0                    | 82255      | 16.5.17 | — ✓                   |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                          | x                                                                                         | 0                    | 370        | 16.5.17 | SI ✓                  |
| 3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                                     |                                                                                           |                      |            |         |                       |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                     | x                                                                                         | C                    | 8677       | 18.5.17 | SI ✓                  |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)                                               | x                                                                                         | 0                    | 8718       | 18.5.17 | SI ✓                  |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                              | x                                                                                         | 0                    | 189        | 19.5.17 | SI ✓                  |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                          |                                                                                           |                      |            |         |                       |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura       | x                                                                                         | 0                    |            | 19/5/17 | SI ✓                  |
| 9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO) |                                                                                           |                      |            |         |                       |
| 10. Altri documenti:                                                                                         |                                                                                           |                      |            |         |                       |
| Controllo eseguito da:                                                                                       | firma  | Data 31 LUG. 2017    | Note:      |         |                       |

**SEZIONE 2**

|                       |                         |                              |                             |
|-----------------------|-------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: <u>177</u> | Data fattura: <u>22.5.17</u> | Importo: <u>4867.88+IVA</u> |
|-----------------------|-------------------------|------------------------------|-----------------------------|

NOTE:

|                     |                                                                                           |                   |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Capo Unità Tecnica: | firma  | Data 31 LUG. 2017 |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|

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

**(BUS 558 COLLAUDO E PRECOLLAUDO + FRENI )**

Il giorno 19/05/17, alle ore 13:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 8718/UT del 18.05.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: ~~Marianna Elorre~~, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230 (min. 205). Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.
- Per la ditta: GIUSEPPE ANDRIULO

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

**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

Conferma all'ordine

**-) Eventuali osservazioni:**

**-) 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   | b                         | c        | d        | e                                 |    |
|-----|---------------------------|----------|----------|-----------------------------------|----|
|     |                           |          |          | Esito verifica ricambi sostituiti |    |
| Pr. | Denominazione ricambio    | Quantità | Costo    | SI                                | NO |
| 1   | KIT DISCHI FRENO ANT.     | 1        | 881,38   | X                                 |    |
| 2   | SERIE PATTINI FRENO       | 1        | 470,29   | X                                 |    |
| 3   | KIT MOLLE E IND. ANT.     | 1        | 145,37   | X                                 |    |
| 4   | PINZA FRENO POST DX       | 1        | 1.821,95 | X                                 |    |
| 5   | SERIE PATTINI FRENO POST. | 1        | 470,29   | X                                 |    |
| 6   | KIT MOLLE E IND. POST     | 1        | 145,37   | X                                 |    |
| 7   | AMMORTIZZATORE            | 1        | 122,73   | X                                 |    |
| 8   | KIT REV. DISTRIBUTORE     | 1        | 110,50   | X                                 |    |
| 9   |                           |          |          |                                   |    |
| 10  |                           |          |          |                                   |    |
| 11  |                           |          |          |                                   |    |
| 12  |                           |          |          |                                   |    |
| 13  |                           |          |          |                                   |    |
| 14  |                           |          |          |                                   |    |
| 15  |                           |          |          |                                   |    |
| 16  |                           |          |          |                                   |    |
| 17  |                           |          |          |                                   |    |
| 18  |                           |          |          |                                   |    |
| 19  |                           |          |          |                                   |    |

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

Prot. 8718/UT

Taranto lì 18.05.2017

Lavoro n. 304/2017

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)  
Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: BUS AZ. 558 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO E PRECOLLAUDO + FRENI  
CIG ZE21EACD3C**

Visto che:

- a. con d.d.t.n. 370 del 16.05.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "COLLAUDO + FRENI + CONTROLLO A/C";
- b. il preventivo, pervenuto in data 17.05.2017, assunto al prot. 8677 del 18.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 4.822,88 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

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

1. **costo dell'intervento: € 4.822,88 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);  
Totale **€ 4.867,88 + IVA** (di cui **€ 4.822,88 + IVA** ed **€ 45,00** esente IVA);
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
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.
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

DP

Si richiede conferma:  
**PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale  
Ing. Massimo Dicecca

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9  
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. 1.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana lì 17.05.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus  
Targato DG 436 BF - Soc. 558

| Quantità | Descrizione                         | Disegno  | Prezzo U. | SC% | Prezzo T. |
|----------|-------------------------------------|----------|-----------|-----|-----------|
| 1        | kits dischi freno anteriori         | 2994031  | 1.468,96  | 40% | 881,38    |
| 1        | serie pattini freno anteriori       | 2995552  | 783,82    | 40% | 470,29    |
| 1        | kits molle e indicatori ant.        | 2995553  | 242,28    | 40% | 145,37    |
| 1        | pinza freno posteriore dx           | 2996364  | 3.036,59  | 40% | 1.821,95  |
| 1        | serie pattini freno post.           | 2995552  | 783,82    | 40% | 470,29    |
| 1        | kits molle e indicatori usura post. | 2995553  | 242,28    | 40% | 145,37    |
| 1        | ammortizzatore posteriore           | 99432914 | 204,55    | 40% | 122,73    |
| 1        | kits revisione distributore         | 42545344 | 184,16    | 40% | 110,50    |

**Totale netto ricambi 4.167,88**

## LAVORAZIONE

Lavoro stacco e riattacco ruote ant., pinze freno, pattini freno, dischi freno : revisione freni con sostituzione dischi e pattini freno;

ore lavorative 8 x 20,00

Lavoro di stacco e riattacco ruote posteriori , pinze freno, pattini freno, dischi freno: revisione freni con sostituzione n. 1 pinza freno post. dx, pattini freno: schiodatura e lubrificazione pinza freno post. sx:

ore lavorative 8 x 20,00

Lavoro di riparazione impianto pneumatico con stacco e riattacco valvola distributore per revisione e taratura al banco: stacco e riattacco ammortizzatore posteriore per sostituzione:

re lavorative 5 x 20,00

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

8671

Foto n. \_\_\_\_\_

18 MAG 2017

|                                     |                                  |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Amministratore Delegato          |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Direttore Generale               |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Direttore Amministrativo         |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Direttore Tecnico                |
| <input checked="" type="checkbox"/> | UFF. Appalti / Contratti         |
| <input checked="" type="checkbox"/> | UFF. Commercio / Marketing       |
| <input checked="" type="checkbox"/> | UFF. Contabilità / Bilancio      |
| <input checked="" type="checkbox"/> | UFF. Esercizio / Sosta           |
| <input checked="" type="checkbox"/> | UFF. Informatica / Statistica    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | UFF. Manutenzione / Tecnica      |
| <input checked="" type="checkbox"/> | UFF. Risorse Umane               |
| <input checked="" type="checkbox"/> | UFF. Affari Gen. PP.RR. SINISTRI |
| <input checked="" type="checkbox"/> | UFF. Ufficio Ragioneria          |
| <input checked="" type="checkbox"/> | UFF. Staff Qualità               |

160,00

160,00

100,00

Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei comandi apertura: verifica tubazioni aria impianto con eliminazione perdite da tubazioni :verifica e serraggio bulloni di fissaggio tubolature

*[Handwritten signature]*

|                                                                                                                                                                |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| - corrimano e sedili interni<br>ore lavorative 3 x 20,00                                                                                                       | 60,00    |
| Ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistemazione<br>cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:<br>ore lavor. 4 x 20,00 | 80,00    |
| Revisione annuale mctc                                                                                                                                         | 95,00    |
|                                                                                                                                                                | <hr/>    |
|                                                                                                                                                                | 4.822,88 |
| + IVA 22%                                                                                                                                                      |          |

|                                                                                          |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base<br>imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972) | 45,00 |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|

**ANDRIULO MECCANICA SRL**  
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9  
 Stabilimento: Viale dell'Industria 21.  
 72021 Francavilla Fontana (Br)  
 P.IVA: 01652970748

# DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 89 del 19-05-2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

ARAT SPD  
VIA E. BATTISTINI 65F  
TARANTO

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

Idem

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus riparato

Vs. ord. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

☐ in conto  
☐ a saldo

| QUANTITA | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) | IMPORTO (€) |
|----------|-----------------------------------------|-------------|
| 01 (uno) | Autobus URBANO NO AZ. 588               |             |
|          | Corpo 16 436 BF                         |             |
| 01 (uno) | Kits Diesel per aut.                    |             |
| 01 (uno) | Serie plettri per aut.                  |             |
| 01 (uno) | Kits Molla e indicatori aut.            |             |
| 01 (uno) | Pinte per post.                         |             |
| 01 (uno) | Serie plettri post.                     |             |
| 01 (uno) | Kits molla e indicatori post.           |             |
| 01 (uno) | Ancore post.                            |             |
| 01 (uno) | Kits cerchione distribuzione            |             |
|          |                                         |             |
|          |                                         |             |
|          |                                         |             |
|          |                                         |             |
|          |                                         |             |
|          |                                         |             |
|          |                                         |             |
|          |                                         |             |

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

|                                     |                          |                                                      |                        |
|-------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------|------------------------|
| Consegna o inizio trasporto a mezzo | destinatario<br>mittente | DATA E ORA DEL RITIRO<br><u>19/05/17</u> <u>1230</u> | FIRMA DEL CONDUCENTE   |
| VETTORI                             |                          |                                                      | FIRMA                  |
|                                     |                          |                                                      | FIRMA                  |
|                                     |                          |                                                      | FIRMA DEL DESTINATARIO |

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

---



---



---

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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



### **ATTENZIONE:**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

## **DICHIARAZIONI**

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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



82255



|                                                   |                              |                        |
|---------------------------------------------------|------------------------------|------------------------|
| <b>BOLLA<br/>DI SEGNALAZIONE AVARIA</b>           |                              | Data <b>16/05/2017</b> |
|                                                   |                              | Numero <b>45.363</b>   |
| Data registrazione:<br><b>16/05/2017 09:26:04</b> | Autobus <b>0558</b>          |                        |
|                                                   | Autista <b>PORZIO -LUIGI</b> |                        |
| Località avaria: <b>DEP</b>                       |                              |                        |
| inserita da: <b>CAFARO -VITTORIO</b>              |                              |                        |
| AVARIA <b>COLLAUDO</b>                            |                              |                        |
| Intervento eseguito: _____<br>_____<br>_____      |                              |                        |
| Operatori: _____                                  |                              |                        |
| Data e ora restituzione<br>esercizio: _____       |                              |                        |

BITTA ANDRIUOLO

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                              |                                |                                                                                            |
|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>181<br>pagina n.1 | DEL<br>26.05.2017              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO                    |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano       | TARGA<br>EH 888 FT<br>Soc. 675 |                                                                                            |

| QUANTITÀ                   | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | IMPORTO                                                           | ALIQ.                     |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1                          | <b>ricambi in sostituzione</b><br>valvola flica/honeywell 20215129                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 164,50                                                            |                           |
|                            | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 164,50                                                            |                           |
|                            | <b>lavorazioni</b><br>smontaggio radiatore aria condizionata e riscaldamento situato sul tetto con stacco e riattacco delle tubazioni gas aria condizionata ed acqua impianto riscaldamento:<br>riparazione del radiatore con eliminazione perdite mediante saldatura in ottone delle tubazioni passaggio acqua e gas:<br>pulizia interna radiatore: rimontaggio radiatore:<br>ore lavorative 25 x 20,00<br>controllo pressione degli esercizi<br>evacuazione completa dei gas refrigeranti (FREON) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto:<br>sostituzione filtro abitacolo :<br>pulizia del condensatore:<br>stacco e riattacco compressore a/c per pulizia e controllo:<br>sostituzione olio compressore a/c<br>ricarica gas refrigerante (FREON) nell'impianto con controllo livello:<br>controllo cinghie | 500,00                                                            |                           |
| IMPONIBILE                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TOTALE IMPONIBILE                                                 | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TOTALE IMPOSTA                                                    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TOTALE DOCUMENTO                                                  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | segue.....                                                        |                           |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | PAGAMENTO                                                         |                           |
|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |                           |

**Daily Center**

assistenza

**IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                              |                                |                                                                                            |
|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>181<br>pagina n.2 | DEL<br>26.05.2017              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO                    |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano       | TARGA<br>EH 888 FT<br>Soc. 675 |                                                                                            |

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | IMPORTO | ALIQ. |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|
|          | <p>controllo efficienza ventole di raffreddamento :<br/>controllo impianto a/c per verifica ed eliminazione perdite dalle tubazioni e raccorderie:<br/>controllo e pulizia ventole di raffreddamento e riscaldamento:</p> <p>VS/ORDINE Prot. 9033/UT del 24.05.2017<br/>Lavoro n. 316/ 2017<br/>CIG. - Z831EBCC0B</p> <p>Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br/>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</p> | 650,00  |       |

|                                |             |
|--------------------------------|-------------|
| N. RIC. _____                  | N. IVA 1350 |
| DATA DI REGISTRAZIONE 04/07/17 |             |

|            |     |        |                   |                           |
|------------|-----|--------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE |     |        | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 1.314,50   | 22% | 289,19 |                   | 1.314,50                  |
|            |     |        | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|            |     |        |                   | 289,19                    |
|            |     |        | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|            |     |        |                   | 1.603,69                  |

|                            |                                                                                                                |                                                                   |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO bonifico bancario<br>Unicredit Banca - Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191000010776977 | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                              |                                |                                                                                            |
|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>181<br>pagina n.1 | DEL<br>26.05.2017              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO                    |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano       | TARGA<br>EH 888 FT<br>Soc. 675 |                                                                                            |

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | IMPORTO | ALC. |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
| 1        | <b>ricambi in sostituzione</b><br>valvola flica/honeywell 20215129                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 164,50  |      |
|          | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 164,50  |      |
|          | <b>lavorazioni</b><br>smontaggio radiatore aria condizionata e riscaldamento situato sul tetto con stacco e riattacco delle tubazioni gas aria condizionata ed acqua impianto riscaldamento:<br>riparazione del radiatore con eliminazione perdite mediante saldatura in ottone delle tubazioni passaggio acqua e gas:<br>pulizia interna radiatore: rimontaggio radiatore:<br>ore lavorative 25 x 20,00<br>controllo pressione degli esercizi<br>evacuazione completa dei gas refrigeranti (FREON) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto:<br>sostituzione filtro abitacolo :<br>pulizia del condensatore:<br>stacco e riattacco compressore a/c per pulizia e controllo:<br>sostituzione olio compressore a/c<br>ricarica gas refrigerante (FREON) nell'impianto con controllo livello:<br>controllo cinghie | 500,00  |      |

|                            |                   |                                                                   |
|----------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------|
| IMPONIBILE                 | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO                                         |
|                            |                   |                                                                   |
|                            | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO                                            |
|                            |                   |                                                                   |
|                            | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO                                          |
|                            |                   | segue....                                                         |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO         | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI





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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA  
181  
pagina n.2

DEL  
26.05.2017

Spett.

AMAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
EH 888 FT  
Soc. 675

| QUANTITÀ                                                                                                                      | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | IMPORTO | ALQ. |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
|                                                                                                                               | controllo efficienza ventole di raffreddamento :<br>controllo impianto a/c per verifica ed eliminazione perdite dalle<br>tubazioni e raccorderie:<br>controllo e pulizia ventole di raffreddamento e riscaldamento:<br><br>VS/ORDINE Prot. 9033/UT del 24.05.2017<br>Lavoro n. 316/ 2017<br>CIG. - Z831EBCC0B | 650,00  |      |
| <p>Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br/>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |      |

N. RIC. \_\_\_\_\_ N. IVA 1350  
DATA DI REGIST. 04/08/17

|                            |                                                                                                                |        |                                                                   |                           |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE                 |                                                                                                                |        | TOTALE IMPONIBILE                                                 | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 1.314,50                   | 22%                                                                                                            | 289,19 |                                                                   | 1.314,50                  |
|                            |                                                                                                                |        | TOTALE IMPOSTA                                                    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|                            |                                                                                                                |        |                                                                   | 289,19                    |
|                            |                                                                                                                |        | TOTALE DOCUMENTO                                                  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|                            |                                                                                                                |        |                                                                   | 1.603,69                  |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO bonifico bancario<br>Unicredit Banca - Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191000010776977 |        | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo |                           |

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                           |                              |
| DATA _____                                                              | FIRMA _____                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                              |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura _____           |                              |
| data scadenza di pagamento presunta _____                   |                              |
| DATA _____<br>04 LUG. 2017                                  | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                              |
| DATA _____<br>23-10-2017                                    | FIRMA _____                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |             |
|----------------------------------------------------------------|-------------|
| Data scadenza pagamento _____                                  |             |
| DATA _____                                                     | FIRMA _____ |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>verifica conferimento incarico |             |
|----------------------------------------------------------|-------------|
| Conferimento del ..... Prot. ....                        |             |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |             |
| DATA _____                                               | FIRMA _____ |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                              |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Data scadenza pagamento _____                                                |                              |
| DATA _____                                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                              |
| DATA _____                                                                   | FIRMA _____                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                              |
| DATA _____                                                                  | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori            |                              |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Data scadenza pagamento _____<br><b>PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.</b> |                              |
| DATA _____<br>16 AGO. 2017                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione                |                              |
| DATA _____<br>16 AGO. 2017                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

NOTE:

**AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 675**

**SEZIONE 1**

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                              | Presente in commessa | Tipo Originale Copia | Protocollo | data    | Allegato Copia gialla |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|------------|---------|-----------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                                  | X                    | O                    | 82191      | 13-5-17 | -                     |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                          | X                    | O                    | 368        | 15-5-17 | SI                    |
| 3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                                     |                      |                      |            |         |                       |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                     | X                    | O                    | 9021       | 24-5-17 | SI                    |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)                                               | X                    | O                    | 9033       | 24-5-17 | SI                    |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                              | X                    | O                    | 94         | 24-5-17 | SI                    |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                          |                      |                      |            |         |                       |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura       | X                    | O                    |            | 24-5-17 | SI                    |
| 9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO) |                      |                      |            |         |                       |
| 10. Altri documenti:                                                                                         |                      |                      |            |         |                       |
| Controllo eseguito da:                                                                                       | firma                | Data                 | Note:      |         |                       |
|                                                                                                              |                      | 16 AGO. 2017         |            |         |                       |

**SEZIONE 2**

|                       |                  |                        |                   |
|-----------------------|------------------|------------------------|-------------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: 181 | Data fattura: 26-05-17 | Importo: 1,314.50 |
| NOTE:                 |                  |                        |                   |
|                       |                  |                        |                   |
| Capo Unità Tecnica:   | firma            | Data                   |                   |
|                       |                  | 16 AGO. 2017           |                   |

Protocollo 3021 del 24/5/2017

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 24.05.2017  
Spett.le  
AMAT SPA  
Via C.Battisti 657  
74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione impianto aria condizionata VS/Autobus  
Targato EH 888 FT - Soc. 675

| Quantità             | Descrizione             | Disegno  | Prezzo U. | SC% | Prezzo T. |
|----------------------|-------------------------|----------|-----------|-----|-----------|
| 1                    | valvola flica/honeywell | 20215129 | 235,00    | 30% | 164,50    |
| Totale netto ricambi |                         |          |           |     | 164,50    |

#### LAVORAZIONI

- Smontaggio radiatore aria condizionata e riscaldamento situato sul tetto con stacco e riattacco dalle tubazioni gas aria condizionata ed acqua impianto riscaldamento: riparazione del radiatore con eliminazione perdite mediante saldatura in ottone delle tubazioni passaggio gas ed acqua: pulizia interna del radiatore : rimontaggio radiatore ore lavorative 25 x 20,00 500,00
- controllo pressione degli esercizi
- evacuazione completa dei gas refrigerante (FREON) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto nell'impianto;
- sostituzione filtro abitacolo;
- pulizia condensatore;
- stacco e riattacco compressore a/c per pulizia e controllo ;
- sostituzione olio compressore A.C;
- ricarica gas refrigerante (FREON) nell'impianto con controllo livello;
- controllo cinghie;
- controllo efficienza ventole di raffreddamento;
- controllo impianto AC per verifica ed eliminazione perdite dalle tubazioni e raccorderie ;
- controllo e pulizia ventole di raffreddamento e riscaldamento ; 650,00

1.314,50

IVA 22%

Prot. 9033/UT

Taranto lì 24.05.2017

Lavoro n. 316/2017

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)  
Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: BUS AZ. 675 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO A/C**  
**CIG Z831EBCC0B**

Visto che:

- a. con d.d.t.n. 368 del 15.05.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "A/C NON FUNZIONANTE";
- b. il preventivo, pervenuto in data 24.05.2017, assunto al prot. 9021 del 24.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 1.314,50 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.314,50 + IVA;**
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
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.
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

 DP

Si richiede conferma:  
**PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale  
Ing. Massimo Dicecca  


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

**(BUS 675 RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C )**

Il giorno 24/5/17, alle ore 12:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 9033/UT del 24.05.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230 (min. 205). Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.
- Per la ditta: GIUSEPPE ANDRIULO

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

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE. ROCHIRA V. MISURA TEMPERATURA  
DAL BOCCHETTO PASSEGGERI PARI A 13°C. AUTISTA  
NON PRESENTE.

-) Eventuali osservazioni:

-) **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   | b                      | c        | d      | e                                   |    |
|-----|------------------------|----------|--------|-------------------------------------|----|
|     |                        |          |        | Esito verifica ricambi sostituiti   |    |
| Pr. | Denominazione ricambio | Quantità | Costo  | SI                                  | NO |
| 1   | VALVOLA                | 1        | 164,50 | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 2   |                        |          |        |                                     |    |
| 3   |                        |          |        |                                     |    |
| 4   |                        |          |        |                                     |    |
| 5   |                        |          |        |                                     |    |
| 6   |                        |          |        |                                     |    |
| 7   |                        |          |        |                                     |    |
| 8   |                        |          |        |                                     |    |
| 9   |                        |          |        |                                     |    |
| 10  |                        |          |        |                                     |    |
| 11  |                        |          |        |                                     |    |
| 12  |                        |          |        |                                     |    |
| 13  |                        |          |        |                                     |    |
| 14  |                        |          |        |                                     |    |
| 15  |                        |          |        |                                     |    |
| 16  |                        |          |        |                                     |    |
| 17  |                        |          |        |                                     |    |
| 18  |                        |          |        |                                     |    |
| 19  |                        |          |        |                                     |    |

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

.....

**ANDRIULO MECCANICA SRL**  
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n 9  
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.  
 72021 Francavilla Fontana (Br)  
 P.IVA: 01652970748

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 94 del 2405-2017

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

AMAT SPA  
Via C. Battisti 657  
Taranto

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

☐ in conto☐ a saldo

| QUANTITA' | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) | IMPORTO (€) |
|-----------|-----------------------------------------|-------------|
|-----------|-----------------------------------------|-------------|

|           |                   |  |
|-----------|-------------------|--|
| 01 Cavo   | AUTOBOS ORBANO    |  |
| 20 AZ 675 | Torcedo EH 888 FT |  |

01 Cavo Autobos espansione

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

|                                     |                          |                       |                      |
|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------|----------------------|
| Consegna o inizio trasporto a mezzo | destinatario<br>mittente | DATA E ORA DEL RITIRO | FIRMA DEL CONDUCENTE |
|                                     |                          | <u>24051030</u>       | <u>[Firma]</u>       |

|         |  |  |                        |
|---------|--|--|------------------------|
| VETTORI |  |  | FIRMA                  |
|         |  |  | FIRMA                  |
|         |  |  | FIRMA DEL DESTINATARIO |

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica e possono verificarsi involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

---

---

---

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 368 del 15/05/2017

a mezzo:

☐ vettore      ☐ cedente      ☐ cessionario

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

DISA DNDIUCO  
FRANCIVILLA (BR)

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

1224

### CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

052

☐ in cents☐ a saldo[illegible]

|                                                            |  |                       |         |                      |          |
|------------------------------------------------------------|--|-----------------------|---------|----------------------|----------|
| ASPETTO ESTERIORE DEL BEN                                  |  | N. COLLI              | PESO KG | PORTO                | TOTALE € |
| A 1/1080                                                   |  |                       |         |                      |          |
| VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza                     |  | DATA E ORA DEL RITIRO |         |                      | FIRME    |
|                                                            |  |                       |         |                      |          |
|                                                            |  |                       |         |                      |          |
| Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente<br>cessionario |  | DATA 15/05/17 ORA     |         | FIRMA DEL CONDUCENTE |          |
|                                                            |  |                       |         |                      |          |
| ANNOTAZIONI - VARIAZIONI                                   |  | NUMERO PROGRESSIVO *  |         | FIRMA DEL CESSIARIO  |          |
|                                                            |  |                       |         |                      |          |

### **ATTENZIONE:**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

## **DICHIARAZIONI**

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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



82191



|                                                       |                                                          |                                                |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>BOLLA<br/>DI SEGNALAZIONE AVARIA</b>               |                                                          | Data <b>13/05/2017</b><br>Numero <b>45.300</b> |
| Data registrazione:<br><b>13/05/2017 10:38:29</b>     | Autobus <b>0675</b><br>Autista <b>MONACO -COSTANTINO</b> |                                                |
| Località avaria: <b>DEPOSITO</b>                      |                                                          |                                                |
| inserita da: <b>SCALZI -PREMIO</b>                    |                                                          |                                                |
| AVARIA <b>BUS CALDO (CLIMATIZZATORE NON FUNZIONA)</b> |                                                          |                                                |
| Intervento eseguito: _____<br>_____<br>_____          |                                                          |                                                |
| Operatori: _____                                      |                                                          |                                                |
| Data e ora restituzione<br>esercizio: _____           |                                                          |                                                |

Diff. a DRIVU

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                        |                                |                                                                                            |
|------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>pagina n.1  | DEL<br>31.05.2017              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO              |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano | TARGA<br>CX 227 XG<br>Soc. 525 |                                                                                            |

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                     | IMPORTO       | ALIQ. |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------|
|          | <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                  |               |       |
| 2        | ammortizzatori anteriori 500309669                                                                                              | 297,44        |       |
| 1        | puntone barra stabilizzatrice 98484091                                                                                          | 98,00         |       |
| 1        | kits cinghia a/c 5006202480                                                                                                     | 117,40        |       |
| 1        | cuscinetto puleggia a/c 98419280                                                                                                | 174,96        |       |
|          | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                     | <b>687,80</b> |       |
|          | <b>Lavorazioni</b>                                                                                                              |               |       |
|          | Lavoro di stacco e riattacco sospensioni anteriori per verifica con sostituzione ammortizzatori e puntone barra stabilizzatrice |               |       |
|          | ore lavorative 0                                                                                                                |               |       |
|          | <b>Lavori di ripristino a/c</b>                                                                                                 |               |       |
|          | controllo pressione degli esercizi                                                                                              |               |       |
|          | evacuazione completa dei gas refrigerante (FREON) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto:         |               |       |
|          | sostituzione filtro abitacolo:                                                                                                  |               |       |
|          | pulizia condensatore                                                                                                            |               |       |
|          | stacco e riattacco compressore a/c per pulizia e controllo:                                                                     |               |       |
|          | sostituzione olio compressore a/c                                                                                               |               |       |

Amat  
la mobilità nell'area di Taranto

Int. n. 10248  
del 12 GIU. 2017

- ☐ Amministratore Delegato
- ☐ Direttore Generale
- ☐ Direttore Amministrativo
- ☐ Direttore Tecnico
- ☐ Appt. / Contratti
- ☐ Commerciale / Marketing
- ☐ Contabilità Bilancio
- ☐ Esercizio / Sosta
- ☐ Informatica / Statistica
- ☐ Manutenzione / Tecnica
- ☐ Risorse Umane
- ☐ Att. Gen. P.P.R.R. SINISTRI
- ☐ Ut. Ragioneria
- ☐ Stag. Qualità

|            |                   |                                       |
|------------|-------------------|---------------------------------------|
| IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO             |
|            | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO                |
|            | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>segue.... |

|                            |           |                                                                                           |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo di n. 1 tratta a vista. |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA  
191  
pagina n.2

DEL  
31.05.2017

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

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
CX 227 XG  
Soc. 525

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | IMPORTO | ALIQ. |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|
|          | ricarica gas refrigerante (FREON) nell'impianto con controllo livello:<br>controllo e sostituzione cinghie:<br>controllo efficienza ventole raffreddamento:<br>controllo impianto a/c per verifica ed eliminazione perdite dalle tubazioni e raccorderie:<br>controllo e pulizia ventole raffreddamento e riscaldamento:<br>sostituzione cuscinetto puleggia:<br><br><u>VS/ORDINE Prot. 9369/UT del 30.05.2017</u><br>Lavoro n. 328/ 2017<br>CIG. - Z031ED154C<br><br>Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977 | 650,00  |       |

Proi.  
LHM  
DEI 09/08/2017

|            |     |        |                   |                           |
|------------|-----|--------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE |     |        | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 1.337,80   | 22% | 294,32 |                   | 1.337,80                  |
|            |     |        | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|            |     |        |                   | 294,32                    |
|            |     |        | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|            |     |        |                   | 1.632,12                  |

|                            |           |                                                                                           |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo di n. 1 tratta a vista. |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA  
191  
pagina n.1

DEL  
31.05.2017

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

AUTOMEZZO

TIPO  
Autobus Urbano

TARGA  
CX 227 XG  
Soc. 525

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | IMPORTO       | ALC. |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------|
|          | <b>ricambi in sostituzione</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               |      |
| 2        | ammortizzatori anteriori 500309669                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 297,44        |      |
| 1        | puntone barra stabilizzatrice 98484091                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 98,00         |      |
| 1        | kits cinghia a/c 5006202480                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 117,40        |      |
| 1        | cuscinetto puleggia a/c 98419280                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 174,96        |      |
|          | <b>totale netto ricambi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>687,80</b> |      |
|          | <b>Lavorazioni</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |               |      |
|          | Lavoro di stacco e riattacco sospensioni anteriori per<br>verifica con sostituzione ammortizzatori e puntone barra<br>stabilizzatrice<br>ore lavorative 0                                                                                                                                                                         |               |      |
|          | <b>Lavori di ripristino a/c</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |      |
|          | controllo pressione degli esercizi<br>evacuazione completa dei gas refrigerante (FREON)<br>nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare<br>il vuoto:<br>sostituzione filtro abitacolo:<br>pulizia condensatore<br>stacco e riattacco compressore a/c per pulizia e controllo:<br>sostituzione olio compressore a/c |               |      |

*Amat*  
Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto  
Aut. n. 10248  
del 12 GIU. 2017  
V.D. Amministratore Delegato ☐  
V.G. Direttore Generale ☐  
V.A. Direttore Amministrativo ☐  
V.T. Direttore Tecnico ☐  
V.P. Aperta / Contratti ☐  
V.M. Commerciale / Marketing ☐  
V.B. Contabilità Bilancio ☐  
V.E. Esercizio / Sosta ☐  
V.S. Informatica / Statistica ☐  
V.R. Manutenzione / Tecnica ☐  
V.U. Risorse Umane ☐  
V.A.S. Ass. Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐  
V.R.G. Ufficio Ragioneria ☐  
V.Q. Staff Qualità ☐

|            |                   |                                        |
|------------|-------------------|----------------------------------------|
| IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO              |
|            | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO                 |
|            | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO<br>segue..... |

|                            |           |                                                                                              |
|----------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo<br>di n. 1 tratta a vista. |
|----------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------|

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                           |                        |
| DATA                                                                    | FIRMA                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                        |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                        |
| DATA                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                        |
| DATA                                                        | FIRMA                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del ..... Prot.....                         |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                                      |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

NOTE:

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

|                              |                   |                                                                                            |
|------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>191<br>pagina n.2 | DEL<br>31.05.2017 | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| TIPO<br>Autobus Urbano       |                   | TARGA<br>CX 227 XG<br>Soc. 525                                                             |

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | IMPORTO | ALQ |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|
|          | ricarica gas refrigerante (FREON) nell'impianto con controllo livello:<br>controllo e sostituzione cinghie:<br>controllo efficienza ventole raffreddamento:<br>controllo impianto a/c per verifica ed eliminazione perdite dalle tubazioni e raccorderie:<br>controllo e pulizia ventole raffreddamento e riscaldamento:<br>sostituzione cuscinetto puleggia:<br><br><u>VS/ORDINE Prot. 9369/UT del 30.05.2017</u><br>Lavoro n. 328/ 2017<br>CIG. - Z031ED154C<br><br>Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana<br>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977 | 650,00  |     |

*Provi.*  
*11/11/17*  
*DE 09/08/2017*

|            |     |        |                   |                           |
|------------|-----|--------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE |     |        | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 1.337,80   | 22% | 294,32 |                   | 1.337,80                  |
|            |     |        | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|            |     |        |                   | 294,32                    |
|            |     |        | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|            |     |        |                   | 1.632,12                  |

|                            |           |                                                                                           |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo di n. 1 tratta a vista. |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|

**Daily Center**

assistenza **IVECO**

**CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI**



**UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI**  
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

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

**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. 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  
**PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.**

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

**IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA**  
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

**AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 525**

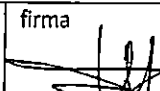
**SEZIONE 1**

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

82369

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                              | Presente in commessa                                                                | Tipo Originale Copia | Protocollo | data    | Allegato Copia gialla |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|---------|-----------------------|---|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                                  | X                                                                                   | O                    | 82369      | 20-5-17 | —                     | ✓ |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                          | X                                                                                   | O                    | 389        | 22-5-17 | SI                    | ✓ |
| 3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                                     |                                                                                     |                      |            |         |                       |   |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                     | X                                                                                   | O                    | 9330       | 29-5-17 | SI                    | ✓ |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)                                               | X                                                                                   | O                    | 9369       | 30-5-17 | SI                    | ✓ |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                              | X                                                                                   | O                    | 96         | 27-5-17 | SI                    | ✓ |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                          |                                                                                     |                      |            |         |                       |   |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura       | X                                                                                   | O                    |            | 27-5-17 | SI                    | ✓ |
| 9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO) |                                                                                     |                      |            |         |                       |   |
| 10. Altri documenti:<br>PREVENTIVO SOG. EST. (2° PREV)                                                       | X                                                                                   | C                    | 9321       | 29-5-17 | SI                    | ✓ |
| Controllo eseguito da:                                                                                       | firma                                                                               | Data                 | Note:      |         |                       |   |
|                                                                                                              |  | 05 SET. 2017         |            |         |                       |   |

**SEZIONE 2**

|                       |                         |                              |                          |   |
|-----------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------------|---|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: <u>191</u> | Data fattura: <u>31-5-17</u> | Importo: <u>1.337,80</u> | ✓ |
|-----------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------------|---|

NOTE:

|                     |                                                                                     |              |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Capo Unità Tecnica: | firma                                                                               | Data         |
|                     |  | 05 SET. 2017 |

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA  
QUALITÀ  
CERTIFICATO  
UNI-EN ISO-9002  
VISION 2000

Francavilla Fontana li 25.05.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione impianto aria condizionata VS/Autobus  
Targato CX 227 XG – Soc. 525

| Quantità             | Descrizione             | Disegno    | Prezzo U. | SC% | Prezzo T. |
|----------------------|-------------------------|------------|-----------|-----|-----------|
| 1                    | kits cinghia a/c        | 5006202480 | 167,72    | 30% | 117,40    |
| 1                    | cuscinetto puleggia a/c | 98419280   | 249,95    | 30% | 174,96    |
| Totale netto ricambi |                         |            |           |     | 292,36    |

## LAVORAZIONI

- controllo pressione degli esercizi
- evacuazione completa dei gas refrigerante (FREON) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto nell'impianto;
- sostituzione filtro abitacolo;
- pulizia condensatore;
- stacco e riattacco compressore a/c per pulizia e controllo ;
- sostituzione olio compressore A.C;
- ricarica gas refrigerante (FREON) nell'impianto con controllo livello;
- controllo e sostituzione cinghie;
- controllo efficienza ventole di raffreddamento;
- controllo impianto AC per verifica ed eliminazione perdite dalle tubazioni e raccorderie ;
- controllo e pulizia ventole di raffreddamento e riscaldamento ;
- sostituzione cuscinetto puleggia;

650,00

942,36

Amat  
Accordo per la mobilità nell'area di Taranto

Foto n. 9324  
del 29 MAG. 2017

IVA 22%

VES Amministratore Delegato ☐  
 DG Direttore Generale ☐  
 DA Direttore Amministrativo ☐  
 DT Direttore Tecnico ☐  
 DPA Appalti e Contratti ☐  
 DCM Commerciale e Marketing ☐  
 DCS Contabilità e Finanze ☐  
 DES Esercizio e Sicurezza ☐  
 DIS Informatica e Statistica ☐  
 DIT Infrastrutture e Tecnica ☒  
 URU Risorse Umane ☐  
 URG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐  
 RAG Ufficio Ragioniere ☐  
 STQ Staff Qualità ☐

Protocollo 9330 DEL 29/5/2017

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 25.05.2017  
Spett.le  
AMAT SPA  
Via C.Battisti 657

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus  
Targato CX 227 XG - Soc. 525

| Quantità             | Descrizione                   | Disegno   | Prezzo U. | SC% | Prezzo T. |
|----------------------|-------------------------------|-----------|-----------|-----|-----------|
| 2                    | ammortizzatori anteriori      | 500309669 | 274,86    | 40% | 297,44    |
| 1                    | puntone barra stabilizzatrice | 98484091  | 163,34    | 40% | 98,00     |
| Totale netto ricambi |                               |           |           |     | 395,44    |

## LAVORAZIONE

Lavoro con stacco e riattacco sospensioni anteriori constaccoe  
riattacco ammortizzatori per sostituzione:  
sostituzione puntone barra stabilizzatrice anteriore

garanzia

395,44

+IVA 22%

N.B. da un controllo effettuato in base all'anomalia segnalata,  
abbiamo proceduto alla sostituzione dei suddetti ricambi non applicando  
alcun onere per quanto riguarda la manodopera mentre sui ricambi e'  
stato applicati lo sconto del 40% essendo ricambi non sostituiti in precedenza.

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

**(BUS 525 SOSTITUZIONE AMMORTIZZATORI E BARRA STABILIZZATRICE – RIP. A/C)**

Il giorno 27/5/17, alle ore 12<sup>30</sup> presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 9369/UT del 30.05.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: PELLICORO DEO, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230 (min. 205).
- Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.
- Per la ditta:

ANDRIULO G. PPE

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

**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

VERIFICATI AMMORTIZZATORI SU FOPH UFFICINA CONFORME

**-) Eventuali osservazioni:**

.....  
.....  
.....  
.....

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

**A.M.A.T. S.p.A.**  
**UFFICIO TECNICO**

Il Rappresentante della ditta

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

## 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<br>Pr. | b<br>Denominazione ricambio | c<br>Quantità | d<br>Costo | e<br>Esito verifica ricambi sostituiti |          |
|----------|-----------------------------|---------------|------------|----------------------------------------|----------|
|          |                             |               |            | SI                                     | NO       |
| 1        | AMMORTIZZATORE ANT.         | 2             | 297,44     | X                                      |          |
| 2        | KIT CINGHIA A/C             | 1             | 117,40     | X                                      | MANCANTE |
| 3        | CUSCINETTO PULEGGIA A/C     | 1             | 174,96     | X                                      |          |
| 4        |                             |               |            |                                        |          |
| 5        |                             |               |            |                                        |          |
| 6        |                             |               |            |                                        |          |
| 7        |                             |               |            |                                        |          |
| 8        |                             |               |            |                                        |          |
| 9        |                             |               |            |                                        |          |
| 10       |                             |               |            |                                        |          |
| 11       |                             |               |            |                                        |          |
| 12       |                             |               |            |                                        |          |
| 13       |                             |               |            |                                        |          |
| 14       |                             |               |            |                                        |          |
| 15       |                             |               |            |                                        |          |
| 16       |                             |               |            |                                        |          |
| 17       |                             |               |            |                                        |          |
| 18       |                             |               |            |                                        |          |
| 19       |                             |               |            |                                        |          |

LA CINGHIA ERA MANCANTE  
SUL BUS

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

**AMAT S.p.A.**  
UFFICIO TECNICO

Il Rappresentante della ditta

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

Prot. **9369 /UT**

Taranto li **30.05.2017**

Lavoro n.328/2017

Spett.le  
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.  
Via S. Cesarea n. 9  
Francavilla Fontana (BR)  
Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: BUS AZ. 525 - Ordine di esecuzione lavori di SOSTITUZIONE AMMORTIZZATORI E BARRA STABILIZZATRICE – RIPRISTINO A/C.**  
**ORDINE A CONSUNTIVO**

**CIG Z031ED154C**

Visto che:

- a. con d.d.t.n. 389 del 22.05.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "SOSPENSIONI";
- b. i preventivi, pervenuti in data 25.05.2017, assunti al prot. 9330 e 9321 del 29.05.2017, indicano il costo totale dell'intervento in **€ 1.337,80 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 1.337,80 + IVA;**
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
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.
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

 DP

Si richiede conferma:

**PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale  
Ing. Massimo Dicecca



**ANDRIULO MECCANICA SRL**  
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9  
 Stabilimento: Viale dell'Industria 21.  
 72021 Francavilla Fontana (Br)  
 P.IVA: 01652970748

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 46 del 2705-17

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

AMATI spa  
Via C. Battisti 65F  
TRAPANI

IDEM

CAUSA DEL TRASPORTO

Vs. ord. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

☐ in conto☐ a saldo

| QUANTITA' | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) | IMPORTO (€) |
|-----------|-----------------------------------------|-------------|
|-----------|-----------------------------------------|-------------|

|          |                                          |  |
|----------|------------------------------------------|--|
| 01 (uno) | Autobus URBANO A2S2S<br>Totopeto CX227X4 |  |
|----------|------------------------------------------|--|

2 (due) Ammortizzatori A.  
1 Cuscinetto a.c.

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI \*

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario  
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

2705170900

FIRMA

VETTORI

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalente. Per evitare involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti a penna e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. \_\_\_\_\_, dichiara che le seguenti cose sono (\*) :

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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



### **ATTENZIONE:**

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

## **DICHIARAZIONI**

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

**AmAt**

82369



|                                                                                                     |                               |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------|
| <b>BOLLA<br/>DI SEGNALAZIONE AVARIA</b>                                                             |                               | Data <b>20/05/2017</b> |
|                                                                                                     |                               | Numero <b>45.475</b>   |
| Data registrazione:<br><b>20/05/2017 17:12:21</b>                                                   | Autobus <b>0525</b>           |                        |
|                                                                                                     | Autista <b>DE VITA ANGELO</b> |                        |
| Località avaria: <b>DEPOSITO</b>                                                                    |                               |                        |
| inserita da: <b>MASI -FABIO</b>                                                                     |                               |                        |
| AVARIA <b>BUS SCATENATO E RUMOROSO<br/>PIANTONI VICINO LE PORTE MANCANO LE VITI<br/>SOSPENSIONI</b> |                               |                        |
| Intervento eseguito: _____<br>_____<br>_____                                                        |                               |                        |
| Operatori: _____                                                                                    |                               |                        |
| Data e ora restituzione<br>esercizio: _____                                                         |                               |                        |

*DE VITA ANGELO*