

TOTALE



ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1385

ANDRILLO Riccardo

MANT. R&S



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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD. CASSA	COD. CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2017	1.385	20/10/2017			27.471,86

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: ventisettemilaquattrocentosettantuno e 86 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

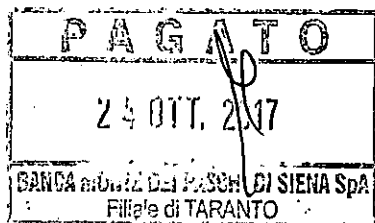
UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 101 del 28/03/2017

PAGAMENTO FATTURE N.

60, 61, 65, 68, 87, 88, 96, 95 CIG Z6A1D585C3, 116 CIG
Z4A1E0DE1C, 115 CIG Z311E025E8, 114 CIG ZF71E071D3, 101 CIG
ZA01DEABF3

IMPORTO LORDO	27.471,86
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	27.471,86

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		27.471,86	
ESTREMI DELIBERA	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

ST2392-10709 - stamp

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA
FILIALE 9601 TARANTO

BAN BENEFICIARIO: IT44S0200879191000010776977

NR.SCT: 267174597 CRO: A1028343894

DATA ORDINE: 24.10.2017

TRANSACTION ID: A102834389401030481580115800IT

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

BANCA DEST: UNICREDIT BANCA SPA
FRANCAVILLA FONTANA
FRANCAVILLA FONTANA

DIREZ

BR

BENEFICIARIO: ANDRIULO MECCANICA SRL

DT REG : 26.10.2017

IMPORTO: 27.471,86

NOTE: DOC 60 61 65 68 87 88 96 95 CIG Z6A

MANDATO NUM. 1385

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030.6

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.

Dist
23/10/17
Canali



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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD. CASSA	COD. CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2017	1.385	20/10/2017			27.471,86

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 mila quattrocento settantuno e 86 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 101 del 28/03/2017

PAGAMENTO FATTURE N.

60, 61, 65, 68, 87, 88, 96, 95 CIG Z6A1D565C3, 116 CIG
Z4A1E0DE1C, 115 CIG Z311E025E8, 114 CIG ZF71E071D3, 101 CIG
ZA01DEABF3

IMPORTO LORDO	27.471,86
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	27.471,86

IDENTIFICATIVO
RICHIESTA 2017/1532813

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	27.471,86		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	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

FATTURA 60 pagina n. 2	DEL 02.03.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 874 FT Soc. 673	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.				
	messa in efficienza del sistema: prova sul banco e rilascio certificazione:	100,00					
	ore lavorative 5 x 20,00	95,00					
	Revisione annuale mctc						
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00					
	VS/ORDINE Prot. 3416/UT del 28.02.2017 Lavoro n. 115/ 2017 CIG. - ZA61D9347A						
		<table><tr><td>N. RIC.</td><td>N. IVA 586</td></tr><tr><td>DATA DI REGIST.</td><td>02/03/17</td></tr></table>		N. RIC.	N. IVA 586	DATA DI REGIST.	02/03/17
N. RIC.	N. IVA 586						
DATA DI REGIST.	02/03/17						
Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977							

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
823,20				868,20
45,00	22% es.iva art.15	181,10	TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				181,10
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.049,30
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



*Trasferire € 83,67 per stessa Granite su Acc di Pignone 24/2017/24610.
Rimborso di Pagamento € 955,63*

3773

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

Prof. n. **5115**
SISTEMA
Q. **03 MAR 2017**
CA
CERTIFICAZIONE Delegato
DG Direttore Generale
UNELISOP 2000
UA Direttore Amministrativo
VISION 2000
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCE Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Costa
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. **SEPP SINISTRI**
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

FATTURA 60 pagina n. 1	DEL 02.03.2017
------------------------------	-------------------

AUTOMEZZONI

TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 874 FT Soc. 673
------------------------	--------------------------------

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.L. 00146330733

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALC.
1	<u>RICAMBI</u> valvola riduttore pressione 4750150180	88,20	
	<u>LAVORAZIONI</u> controllo generale freni ant. e post. con s/r pattini e pinze freno lubrificazione e schiodatura pistoncini scorrimento pinze freno ant. e post.: pulizia delle parti: ore lavorative 9 x 20,00	180,00	
	ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistema zione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antios - sidante: ore lavorative 5 x 20,00	100,00	
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio siste ma comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: controllo e serraggio bulloni fissaggio tubolature corrimano e sedili int. ore lavorative 6 x 20,00	120,00	
	lavoro di controllo e verifica impianto aria con stacco e riattacco valvole aria, controllo, pulizia e taratura valvole distributrice e valvola regolatrice, sostituzione valvola riduttore pressione: serraggio varie raccorderie da tubazioni: taratura impianto pneumatico: ore lavorative 7 x 20,00	140,00	
	verifica, controllo e ripristino impianto cronotachigrafo con		

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 di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	---

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO 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
60
pagina n. 2

DEL
02.03.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EH 874 FT
Soc. 673

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALTO
	messa in efficienza del sistema: prova sul banco e rilascio certificazione:	100,00	
	ore lavorative 5 x 20,00	95,00	
	Revisione annuale mctc		
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
	VS/ORDINE Prot. 3416/UT del 28.02.2017 Lavoro n. 115/ 2017 CIG. - ZA61D9347A		
	Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

N. RIC. _____ N. IVA 586
DATA DI REGIST. 08/03/17

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
823,20	22%	181,10		868,20
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				181,10
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.049,30
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

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

09 MAR 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

27 MAR. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

27 MAR. 2017

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 673

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

80538

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	X	O	80465 80538	21/02/17 23/02/17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	C	125	23/02/17	20 ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	33 34	28/2/17	20 ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	O	3416/UT 3416/UT	28/02/17	20 ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	C	34 3-2-2	28/2/17 28/02/17	20 ✓
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		28/02/17	20 ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: ATTESTAZIONE REV. CRONOTACCHI GRATIS	X	O			20 ✓
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		27 MAR. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 60	Data fattura: 2.3.2017	Importo: 823,20 + 65 B = = 888,20 B.
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma	Data	
		27 MAR. 2017	

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ANDRIULO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
Stabilimento: Viale dell'Industria 2.I.
72021 Francavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 37 del 28-02-2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

AMAT spa
Via C. Beallisti 657
TARANTO

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

CAUSALE DEL TRASPORTO	
QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI
	Autobus Riparato

Vs. ord. _____ del _____ ☐ a saldo

☐ in contact

 a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
01 (000)	AUTOBUS DRBANO NO A2673 TRASITO EH 874PT 37 Lit.	

ASPETTO ESTERIORE DEL BEN

A vista

Consegna o inizio trasporto a mezzo

N. COLL

PFSD KG

PORTO

TOTAL €

Testinataria

mittente

DATA E ORA DEL RITIRO	
-----------------------	--

FIRMA DEL CONDUCTOR

FIRMS

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

!BOLLIVETTOR!

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica e non sono adatti per le 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 (*) :

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante) -

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

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

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

BUS 673

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria 2.1.

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.

Azienda per la motiva nell'area di Taranto

Prot. n. 3583

del SISTEMA 01 MAR. 2017

ADU	Amministrativo Delegato	☐
DCR	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sostra	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. P.P.R. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA REVISIONE DI CRONOTACHIGRAFI CEE

Si certifica che in data **27.02.2017** e' stato controllato il cronotachigrafo marca **SIEMENS**
VDO-1318 matricola **3666831** in quanto rispondente alle
prescrizioni tecniche e metrologiche del regolamento cee n.382/85, ed e' stato piombato con
la scritta MICA BR 019.

L'operazione e' stata annotata sul registro dei montaggi e delle riparazioni, vidimato
dall'Ufficio Metrico di BRINDISI al n° **930** della pag **68**

Il cronotachigrafo e' installato sull'autoveicolo della ditta **AMAT SPA**

con sede in **Via Cesare Battisti** comune di **TARANTO**

Dati del veicolo: Marca veicolo EVOBUS

Targa EH 874 FT

Categoria veicolo A

Coefficiente w 9680

Pneumatici (mm) 3400

Marca e tipo del pneumatico 275/70 R22.5

Coefficienta w 9680

**Si rilascia presente dichiarazione ai fini consentiti dalla legge e se ne trasmette
Una copia all'UFFICIO PROVINCIALE METRICO di BRINDISI**

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



80465



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 21/02/2017
		Numero 43.585
Data registrazione: 21/02/2017 08:46:58	Autobus 0673	
	Autista ROCHIRA -VINCENZO	
Località avaria: DEPOSITO		
inserita da: BOBBIO -FRANCESCO		
AVARIA DISPOSIZIONE OFFICINA		
Intervento eseguito: _____ _____ _____		
Operatori: _____		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

DITTA ZANETTA



80538



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 23/02/2017
		Numero 43.659
Data registrazione: 23/02/2017 12:43:10	Autobus 0673	
	Autista MARANGELLA GIANLUCA	
Località avaria: DEPOSITO		
inserita da: BASILE -VITO		
AVARIA DISPOSIZIONE OFFICINA X C O L L A U D O		
Intervento eseguito: _____ _____ _____		
Operatori: _____		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

ANBNULO

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.

SISTEMI,
QUALITÀ,
CERTIFICATI
UNI-EN-ISO-9001
VISION 2000

Francavilla Fontana li 27.02.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EH 874 FT - Soc. 673

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
1	valvola riduttore pressione	4750150180	147,00	40%	88,20
Totale netto ricambi					88,20

LAVORAZIONE

Controllo generale freni ant. e post. con stacco e riattacco
pattini e pinze freno : lubrificazione e schiodatura pistoncini
di scorrimento pinze freno ant. e post. : pulizia delle parti:
ore lavor. 9 x 20,00

Lavoro di controllo e verifica impianto aria con stacco e riattacco
valvole aria, controllo, pulizia e taratura valvola distributore
e regolatore, sostituzione valvola riduttore pressione :
serraggio varie raccorderia da tubazioni: taratura impianto pneumatico:
ore lavor. 7 x 20,00

Ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistemazione
cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:
ore lavor. 5 x 20,00

Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio
sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:
controllo e serraggio bulloni fissaggio tubolature corrimano
e sedili interni
ore lavor. 6 x 20,00

Verifica, controllo e ripristino impianto cronotachigrafo con
messa in efficienza del sistema: prova su banco e rilascio della

Agenda per la mobilità nell'area di Taranto

Progr. n. 3398

del 28 FEB. 2017

AG	Amministratore Delegato	☐
GD	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti Contratti	☐
LCM	Commercio e Marketing	☐
CCB	Comunicazione e Relazioni	☐
IES	Esercizio Sostituito	☐
BS	Informatica e Statistica	☐
MAI	Manutenzione e Tecnica	☐
HRU	Risorse Umane	☐
OP	Officianti e Operai SINISTRI	☐
UO	Ufficio Ragioneria	☐
ST	Segreteria	☐

180,00

140,00

100,00

120,00

certificazione:
ore lavorative 5 x 20,00

100,00

* Revisione annuale mctc

95,00

823,20

+ IVA 22%

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

45,00

Prot. 3416/UT

Taranto li 28.02.2017

Lavoro n. 115/2017

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

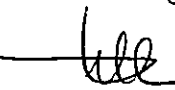
OGGETTO: BUS AZ. 673 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO.
CIG ZA61D9347A

Visto che:

- a. con d.d.t 125 DEL 23.02.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"COLLAUDO"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 27.02.2017, assunto al prot. 3397 del 28.02.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 823,20 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 823,20 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

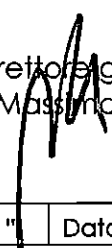
Totale **€ 868,20 + IVA** (di cui **€ 823,20 + IVA** ed **€ 45,00** esente IVA);

- d. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
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 Amata 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

Prof. 3416/UT

Taranto li 28.02.2017

Lavoro n. 115/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 673 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO.
CIG ZA61D9347A

Visto che:

- a. con d.d.t 125 DEL 23.02.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"COLLAUDO"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 27.02.2017, assunto al prot. 3397 del 28.02.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 823,20 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 823,20 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

Totale **€ 868,20 + IVA** (di cui **€ 823,20 + IVA** ed **€ 45,00** esente IVA);

- d. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
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 Amata** 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 673 COLLAUDO)

Il giorno 28/02/2017, alle ore 12:20 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" 3416/UT del 28.02.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettorre, 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

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....
ANDRILLO 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

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA REVISIONE DI CRONOTACHIGRAFI CEE

Si certifica che in data **27.02.2017** e' stato controllato il cronotachigrafo marca **SIEMENS**
VDO-1318 matricola **3666831** in quanto rispondente alle
prescrizioni tecniche e metrologiche del regolamento cee n.382/85, ed e' stato piombato con
la scritta MICA BR 019.

L'operazione e' stata annotata sul registro dei montaggi e delle riparazioni, vidimato
dall'Ufficio Metrico di BRINDISI al n° **930** della pag **68**

Il cronotachigrafo e' installato sull'autoveicolo della ditta **AMAT SPA**
con sede in **Via Cesare Battisti** comune di **TARANTO**

Dati del veicolo: Marca veicolo EVOBUS

Targa EH 874 FT

Categoria veicolo A

Coefficiente w 9680

Pneumatici (mm) 3400

Marca e tipo del pneumatico 275/70 R22.5

Coefficiente w 9680

Si rilascia presente dichiarazione ai fini consentiti dalla legge e se ne trasmette
Una copia all'UFFICIO PROVINCIALE METRICO di BRINDISI

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

Prot. n. **3774**
del **03 MAR. 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 Amm.re Delegato
QUANTITÀ DG Direttore Generale
CERTIFICATO DA Direttore Amministrativo
UNIONE DI UTENTI DT Direttore Tecnico
VISIONE C.A.D. Appalti / Contratti
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. PP.PP. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

FATTURA 61	DEL 02.03.2017
---------------	-------------------

AUTOMEZZO	
-----------	--

TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 056 FT Soc. 523
------------------------	--------------------------------

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
2	RICAMBI kits revisione compl. sosp. ant.	H68193865 2.863,20	
1	cuscinetto mozzo ant.dx	D081946 492,70	
4	ammortizzatori post.	45/820024 614,00	
	LAVORAZIONI Lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant. e post., smontaggio pinze freno, dischi, pattini, bracci sospensione insup. ed inf. dx e sx: revisione generale avantreno con sostituzione kits di revisione sosp. dx e sx: sostituzione cuscinetto mozzo ant. dx: s/r organi sterzo per verifica e controllo della loro integrità: controllo cablaggi elettrici cronotachigrafo: s/r pannello interno superiore al passaruota lato sx: s/r tubo in ferro passaggio acqua impianto riscaldamento con eliminazione perdita mediante saldatura punti corrosi: s/r ammortizzatori posteriori per sostituzione. ore lavorative 33 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 3282/UT del 27.02.2017 Lavoro n. 109/ 2017 CIG. - ZDA1D8D89A Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	660,00	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
4.629,90	22%	1.018,58		4.629,90
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				1.018,58
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				5.648,48
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



N. RIC. _____ N. IVA **585**
DATA DI REGIST. **08/03/17**

Prot. n. **3774**
del **03 MAR. 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 Amm.re Delegato
QUANTITÀ Direttore Generale
CERTIFICATO Direttore Amministrativo
UNILENCO 003 Direttore Tecnico
VISIO 0000 Appalti / Contratti
UCB 0000 Commerciale / Marketing
UES Contabilità Bilancio
UIS Esercizio / Sostit
UIT Informatica / Statistica
UMT Manutenzioni / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. per. STRUTTURE
RAG Ufficio Regionale
STO Servizi Qualità

FATTURA	DEL
61	02.03.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	EH 056 FT Soc. 523

P.I. 00146330733

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPOSTA	VALORE
	RICAMBI		
2	kits revisione compl. sosp. ant.	H68193865	2.863,20
1	cuscinetto mozzo ant.dx	D081946	492,70
4	ammortizzatori post.	45/820024	614,00
	LAVORAZIONI		
	Lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant. e post., smontaggio pinze freno, dischi, pattini, bracci sospensione insup. ed inf. dx e sx: revisione generale avantreno con sostituzione kits di revisione sosp. dx e sx: sostituzione cuscinetto mozzo ant. dx: s/r organi sterzo per verifica e controllo della loro integrità: controllo cablaggi elettrici cronotachigrafo: s/r pannello interno superiore al passaruota lato sx: s/r tubo in ferro passaggio acqua impianto riscaldamento con eliminazione perdita mediante saldatura punti corrosi: s/r ammortizzatori posteriori per sostituzione.		
	ore lavorative 33 x 20,00		660,00
	VS/ORDINE Prot. 3282/UT del 27.02.2017		
	Lavoro n. 109/ 2017		
	CIG. - ZDA1D8D89A		
	Pag: con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
4.629,90	22%	1.018,58		4.629,90
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				1.018,58
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				5.648,48
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



N. RIC. _____ N. IVA **585**
DATA DI REGISTRAZIONE **08/03/17**

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 08 MAR 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 27 MAR. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 27 MAR. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 523

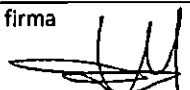
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

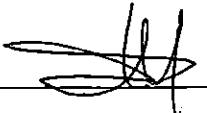
803h3

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	X	O	80343	16/02/2017	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	C	116	20/02/2017	SN ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	3260	27/02/2017	SN ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	O	3282/UT	27/02/2017	SN ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	36	27/02/2017	SN ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	X				
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	X	O		28/02/2017	SN ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 27 MAR. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 61	Data fattura: 2/3/17	Importo: 4629,30 €
-----------------------	-----------------	----------------------	--------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 27 MAR. 2017
---------------------	---	----------------------

AmAt

80343



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 16/02/2017
		Numero 43.465
Data registrazione: 16/02/2017 08:49:30	Autobus 0523	
	Autista SCHIANO LOMORIELLO ANTONIO	
Località avaria: DEPOSITO		
inserita da: BASILE -VITO		
AVARIA FORTI RUMORI ALLA SOSPENSIONE ANT. DX, TACHIMETRO STARATO, FRENATA IRREGOLARE USURA FRENI, BASSO LIVELLO OLIO IDROGUIDA		
H.R. AA REV. AVANTARZO (FUSELLO DX + TIRANTE MA STERZO) + CORREDO FRENO E TAMBURO		
Intervento eseguito: Celso Valerio		
Operatori: Celso - Rapetti - Rapetti		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

ANDRUW

Prot. 3282 /UT

Taranto li 27.02.2017

Lavoro n. 109/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 523 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO AVANTRENO.

CIG ZDA1D8D89A

Visto che:

- a. con d.d.t 116 DEL 20.02.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "AVANTRENO + FUSELLO DX + TIRANTE STERZO + CONTROLLO TACHIMETRO E BASSO LIVELLO OLIO IDROGUIDA";
- b. il preventivo, pervenuto in data 24.02.2017, assunto al prot. 3260 del 27.02.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 4.629,90 +IVA;**
- c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 4.629,90 +IVA;**
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
 3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
 4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
 5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata vs carico.
 6. **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.
 7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

DP

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore generale
Ing. Massimo Dicecca



523 - 27/02/17 88

ANDRILLO 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. **36** del **27-02-2017**a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

Aurea spa
 Via C. Battisti 657
 TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 (uno) Autobus URBANO
 NO AZ 523
 TARANTO EH 056FT

~~Ricambi Sostituiti~~
 02 (due) Kit revisis completa sosp
 01 (uno) Cassinetto
 04 (quattro) Inneori Dato ri
 39,00.

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

mittente

27/02/1500

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ 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)

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. 116 del 29/02/07

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

Ditta ANDRIULO
FROSIVILLA (BR)

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

IDEH

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
1	AUTOBUS DI SER PER AVANZANDO + FUSCELLO DX + TIFANTE SOTTO + COMPLESSO TACCHETTO E BASSO CIVELLO OMO IDROGUIDA	
	AUTOBUS PER SU IL PIENO DI GOSU	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Δ V. 86

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL 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.

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 (*):

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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 24.02.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EH 056 FT - Soc. 523

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
2	kits revisione completa sosp. ant.	H68193865	2.386,00	40%	2.863,20
1	cuscinetto mozzo ant. dx	D081946	821,17	40%	492,70
4	ammortizzatori posteriori	45/820024	255,84	40%	614,00

Totale netto ricambi 3.969,90

LAVORAZIONI

Lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant. e post.
smontaggio pinze freno, dischi freno, pattini, bracci
sospensioni superiori ed inferiori dx e sx: revisione
generale avantreno con sostituzione kits di revisione
sospensioni dx e sx: sostituzione cuscinetto mozzo ant. dx:
stacco e riattacco organi sterzo per verifica e controllo
della loro integrità: controllo cablaggi elettrici cronotachigrafo:
stacco e riattacco pannello interno superiore al passaruota
lato sx: stacco e riattacco tubo in ferro passaggio acqua
impianto riscaldamento con eliminazione perdita mediante
saldatura punti corrosi:
stacco e riattacco ammortizzatori posteriori per sostituzione:
ore lavorative 33 x 20,00

AMAT
Servizio per la mobilità nell'area di Taranto

Pr. n. **3260**

ca **27 FEB. 2017**

AD	Amministratore Delegato	☐
AG	Direttore Generale	☐
AA	Direttore Amministrativo	☐
AT	Direttore Tecnico	☐
AP	Appalti / Contratti	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
CB	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
UR	Risorse Umane	☐
UG	Affari Gen. PP.RR. SINISTRI	☐
RG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

660,00

4.629,90

+ IVA 22%

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

(BUS 523 RIPRISTINO AVANTRENO)

Il giorno 28/02/2017, alle ore 19:30 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" 3282/UT del 27.02.2017.

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

[Firma]

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

[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 Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	KITS REVISIONE COMPLETA 808P. ANT. 2		2.863,20	X	
2	CUSCINETTO MOZZO ANT. Dx.	1	492,70	X	
3	AMMONTIZZATORI POST.	4	614,00	X	
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.

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

Proj. n.

Prot. n. 1242
del 09 MAR: 2017

FATTURA
65
pagina n. 2

DEL
06.03.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.L. 00146330733

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 198 XG
Soc. 526

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

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	UAG	UAG
	controllo, pulizia e taratura valvole distributore e regolatore: serraggio varie raccorderie da tubazioni: taratura impianto pneumatico:		RAG	Ufficio Ragioniere
	ore lavorative 6 x 20,00	120,00	STQ	Stefi Qualità
	ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistemazione cavi e connessioni elettriche:sostituzione interruttore e commutatore:applicazione antiossidante:	120,00		
	ore lavorative 6 x 20,00	120,00		
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni impianto aria:controllo e serraggio bulloni fissaggio tubolature corrimano e sedili int.	120,00		
	ore lavorative 6 x 20,00	120,00		
	verifica e ripristino impianto cronotachigrafo con messa in efficienza del sistema:prova sul banco e rilascio certificazione	100,00		
	ore lavorative 5 x 20,00	95,00		
	Revisione annuale mctc	95,00		
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00		
VS/ORDINE Prot. 3604/UT del 01.03.2017				
Lavoro n. 119/ 2017				
CIG. - ZC91D9D2F1				
N. RIC.		N. IVA 693		

IMPONIBILE	3.761,98 45,00	22% es.iva art.15	827,64	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
					3.806,98
				TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				827,64	
				TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
					4.634,62

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario Unicredit Banca - filiale di Francavilla Fon. 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 65 pagina n. 1	DEL 06.03.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 198 XG Soc. 526	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
RICAMBI			
1	fuso a snodo ant.	5006207830	1.341,80
2	kits revis. perno fuso a snodo	2992584	424,90
1	cuscinetto mozzo ant.	5006207845	520,70
2	distanziale	5006207843	196,00
1	interruttore	99447001	20,13
1	commutatore	4806107	41,11
2	lampade	14148290	2,34
totale netto ricambi		2.546,98	
LAVORAZIONI			
stacco e riattacco assale anteriore per revisione generale avantreno con estrazione mediante fiamma ossidrica del fuso a snodo e dei fuselli: sostituzione kits revisione perni fusi a snodo e fusello avantreno: ingrassaggio generale: verifica e controllo organi sterzo: ore lavorative 26 x 20,00		520,00	
controllo generale freni ant. e post. con stacco e riattacco pattini e pinze freno: lubrificazione e schiodatura pistoncini di scorrimento pinze freno ant. e post.: pulizia delle parti: ore lavorative 7 x 20,00 lavoro di controllo e verifica impianto aria con s/r valvole aria,		140,00	

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 di n. 1 tratta a vista.

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



COPIA + SEANS

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
65
pagina n. 1

DEL
06.03.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 198 XG
Soc. 526

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIC
RICAMBI			
1	fuso a snodo ant.	5006207830	1.341,80
2	kits revis. perno fuso a snodo	2992584	424,90
1	cuscinetto mozzo ant.	5006207845	520,70
2	distanziale	5006207843	196,00
1	interruttore	99447001	20,13
1	commutatore	4806107	41,11
2	lampade	14148290	2,34
totale netto ricambi			2.546,98
LAVORAZIONI			
stacco e riattacco assale anteriore per revisione generale avantreno con estrazione mediante fiamma ossidrica del fuso a snodo e dei fuselli: sostituzione kits revisione perni fusi a snodo e fusello avantreno: ingrassaggio generale: verifica e controllo organi tiranteria sterzo: ore lavorative 26 x 20,00			520,00
controllo generale freni ant. e post. con stacco e riattacco pattini e pinze freno: lubrificazione e schiodatura pistoncini di scorrimento pinze freno ant. e post.: pulizia delle parti: ore lavorative 7 x 20,00 lavoro di controllo e verifica impianto aria con s/r valvole aria,			140,00

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 di n. 1 tratta a vista.		

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO 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:

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



70

384

09 MAR. 2017

Spett.	AMAT SPA	AD	Amministratore Delegato
	VIA CESARE BATTISTI 657	DG	Direttore Generale
	74100 TARANTO	DA	Direttore Amministrativo
	P.I. 00146330733	DT	Direttore Tecnico
		DAP	Appalti / Contratti
		UCM	Commerciale / Marketing
		UCB	Contabile / Bilancio
		UES	Esercizio / Sost.
		UIS	Informatica / Statistica
		UMT	Manutenzioni / Tecnica
		URU	Risorse Umane

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	UAG	Atten G	Atten F	Atten C	Atten B	Atten A	SINISTRI
			RAG	Office	Ragioneria				
			STQ	Stef	Qualità				
	controllo, pulizia e taratura valvole distributore e regolatore: serraggio varie raccorderie da tubazioni: taratura impianto pneumatico:	120,00							
	ore lavorative 6 x 20,00								
	ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistema zione cavi e connessioni elettriche:sostituzione interruttore e commutatore:applicazione antiossidante:	120,00							
	ore lavorative 6 x 20,00								
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni impianto aria:controllo e serraggio bulloni fissaggio tubolature corrimano e sedili int.	120,00							
	ore lavorative 6 x 20,00								
	verifica e ripristino impianto cronotachigrafo con messa in efficienza del sistema:prova sul banco e rilascio certificazione	100,00							
	ore lavorative 5 x 20,00	95,00							
	Revisione annuale mctc								
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00							
VS/ORDINE Prot. 3604/UT del 01.03.2017									
Lavoro n. 119/ 2017									
CIG. - ZC91D9D2F1									
N. RIC.				N. IVA 693					
Data del Conto				15/03/17					

IMPONIBILE				DATA D: 2015/11/15		TOTALE IMPONIBILE		TOTALE IMPONIBILE IN EURO	
3.761,98		22%		827,64				3.806,98	
45,00		es.iva art.15				TOTALE IMPOSTA		TOTALE IMPOSTA IN EURO	
								827,64	
						TOTALE DOCUMENTO		TOTALE DOCUMENTO IN EURO	
								4.634,62	

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario Unicredit Banca - filiale di Francavilla Fon. 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 28 MAR. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione
DATA 23-10-2017 FIRMA [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 Prof.

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 27 MAR. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione
DATA 27 MAR. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA - GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 526

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

80614

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	X	O	80614	27/02/17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	134	27/02/17	SW ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	3584	04/03/17	SW ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	O	3604/OT	04/03/17	SW ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	39	02/03/17	SW ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	X	O	39	02/03/17	SW ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	X	O		02/03/17	SI ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: ATTESTAZIONE REVISIONE ORON	X				SW
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		27 MAR. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 65	Data fattura: 6/3/17	Importo: 3806,98
-----------------------	-----------------	----------------------	------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:		firma	Data
			27 MAR. 2017



80614



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 27/02/2017 Numero 43.728
Data registrazione: 27/02/2017 13:22:17	Autobus 0526 Autista PALUMBO DAVIDE	
Località avaria: CM		
inserita da: INCARDONA -SEBASTIANO.		
AVARIA DISPOSIZIONE OFFICINA		
Intervento eseguito: _____ _____ _____		
Operatori: _____		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

protocollo

3606

2/3/2017

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 01.03.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CX 198 XG - Soc. 526

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
1	fuso a snodo ant. da SX	5006207830	2.236,33	40%	1.341,80
2	kits revisione perno fusi a snodo	2992584	354,09	40%	424,90
1	cuscinetto mozzo ant.	5006207845	867,83	40%	520,70
2	distanziale	5006207843	163,34	40%	196,00
1	interruttore	99447001	33,55	40%	20,13
1	commutatore	4806107	68,51	40%	41,11
2	lampade	14148290	1,95	40%	2,34
Totale netto ricambi					2.546,98

LAVORAZIONE

Stacco e riattacco assale anteriore per revisione generale
Avantreno con estrazione mediante fiamma ossidrica del
Fuso a snodo e dei fuselli : sostituzione kits revisione perni
Fusi a snodo e fusello avantreno: ingrassaggio generale:
verifica e controllo organi tiranteria sterzo:
ore lavorative 26 x 20,00

Controllo generale freni ant. e post. con stacco e riattacco
pattini e pinze freno : lubrificazione e schiodatura pistoncini
di scorrimento pinze freno ant. e post. : pulizia delle parti:
ore lavor. 7 x 20,00

Lavoro di controllo e verifica impianto aria con stacco e riattacco
valvole aria, controllo, pulizia e taratura valvola distributore
e regolatore: serraggio varie raccorderia da tubazioni:
taratura impianto pneumatico:
ore lavor. 6 x 20,00

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 3584

del 01 MAR 2017

AD	Amministratore Delegato	☐	520,00
DG	Direttore Generale	☐	
DA	Direttore Amministrativo	☐	
DT	Direttore Tecnico	☐	
UAP	Appalti e Contratti	☐	
UCM	Commerciale / Marketing	☐	
UCB	Contabilità Bilancio	☐	
UES	Esercizio / Sosta	☐	140,00
UIS	Informatica / Statistica	☐	
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐	
URU	Risorse Umane	☐	
UAG	Affari Gen. PP.RR. SINISTRI	☐	
RAG	Ufficio Ragioneria	☐	
STQ	Staff Qualità	☐	

120,00

Ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sistemazione cavi e connessioni elettriche : sostituzione interruttore e commutatore: applicazione antiossidante:

ore lavor. 6 x 20,00

120,00

Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: controllo e serraggio bulloni fissaggio tubolature corrimano e sedili interni

ore lavor. 6 x 20,00

120,00

Verifica, controllo e ripristino impianto cronotachigrafo con messa in efficienza del sistema: prova su banco e rilascio della certificazione:

ore lavorative 5 x 20,00

100,00

Revisione annuale mctc

95,00

3.761,98

+ IVA 22%

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

45,00

Prot. 3604/UT

Taranto lì 01.03.2017

Lavoro n. 119/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 526 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO E PRECOLLAUDO.
CIG ZC91D9D2F1

Visto che:

- a. con d.d.t 134 DEL 27.02.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"COLLAUDO"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 01.03.2017, assunto al prot. 3584 del 01.03.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 3.761,98 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 3.761,98 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

Totale **€ 3.806,98 + IVA** (di cui **€ 3.761,98 + IVA** ed **€ 45,00** esente IVA);

- d. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
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 Amata 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

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria 2/1

tel. 0874/819036
fax 0874/819078

email: info@andriulo.it

Internet: andriulo.meccanica@libero.it



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

QUALITÀ
CERTIFICATO
ISO 9001:2000
VISION 2000

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA REVISIONE DI CRONOTACHIGRAFI CEE

Si certifica che in data 02.03.2017 c'è stato controllato il cronotachigrafo marca VDO-1323

matricola 109773 in quanto rispondente alle
prescrizioni tecniche e metrologiche del regolamento cee n.382/85 ed è stato piombato con
la scritta MICA BR 019.

L'operazione è stata annotata sul registro dei montaggi e delle riparazioni, vidimato

dall'Ufficio Metrico di BRINDISI al n° 931 della pag. 68

Il cronotachigrafo è installato sull'autoveicolo della ditta AMAT SPA

Con sede in VIA C. BATTISTI 657 comune di TARANTO

Dati del veicolo: Marca veicolo IVECO IRISBUS

Targa CX 198 XG

Categoria veicolo A

Coefficiente w1 7600

Pneumatici (mm) 3.400

Marca e tipo del pneumatico 275/70R22.5

Coefficiente w 7800

Si rilascia presente dichiarazione ai fini consentiti da la legge e se ne trasmette
Una copia all'UFFICIO PROVINCIALE METRICO di _____

Daily Center

assistenza **IVECO** **ANDRIULO MECCANICA S.R.L.**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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. **38** del **02-03-2017**

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

ANAT SPA
 via C. Battisti 657
TRARATO

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord.

del

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
01 (uno)	Autobus ORBANO p. 12 526 TRARATO CX198X9	
Ricambi variati 01 (uno) Fusore snodo 02 (due) Fil. e c. S. p. e. p. m. l. u. r. i. 01 (uno) Assieme a. m. p. o. t. a. 02 (due) Dist. a. r. e.		
		43000

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL.

PESO KG

PORTO

AULISTA

☒ destinatario
☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

02/03/2017 10:00

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

(BUS 526 COLLAUDO E PRECOLLAUDO)

Il giorno 02/03/2017, 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" 3604/UT del 01.03.2017.

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: ANDRIULO GIUSEPPE

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 Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	FUSO A SNODO ANT. SX	1	1.341,80	X	
2	KITS REVISIONE PERNO FUSO	2	424,90	X	
3	CUSCINETTO MOZZO	1	520,70	X	
4	DISTANZIALI	2	196,00	X	
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

.....

526 208 02/03/17



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 68	DEL 13.03.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 206 XG Soc. 546	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	LAVORAZIONI Lavoro con stacco e riattacco n. 8 elettrovalvole impianto erogazione gas metano per eliminazione incrostazioni presenti con relativa pulizia: ripristino cablaggi e connessioni elettriche azionamento elettrovalvole con applicazione antiossidante: stacco e riattacco sensore su valvola di intercettazione gas con verifica, controllo e pulizia di residui interni Engine test con strumento di diagnosi per verifica pressioni di iniezione gas metano: ore lavorative 18 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 4048/UT del 08.03.2017 Lavoro n. 132/ 2017 CIG. - Z2A1DBABD0 N. RIC. N. IVA 1706 DATA DI REGISTR. 22/03/17 Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	360,00	

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

del

- 14 MAR. 2017
- AD Amministratore Delegato ☐
 - DS Direttore Generale ☐
 - DA Direttore Amministrativo ☐
 - DT Direttore Tecnico ☐
 - SAI Appalti / Contratti ☐
 - SCM Commerciale / Marketing ☐
 - UCB Contabilità Bilancio ☐
 - UES Esercizio / Sosta ☐
 - ISS Informatica / Statistica ☐
 - USAT Manutenzione / Tecnica ☐
 - URU Risorse Umane ☐
 - UAC Affari - Can. PP.RR. SINISTRI ☐
 - RAG Ufficio Ragioneria ☐
 - STU Stadi Qualità ☐

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
360,00	22%	79,20		360,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				79,20
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				439,20
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 68	DEL 13.03.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 206 XG Soc. 546	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIE
	LAVORAZIONI Lavoro con stacco e riattacco n. 8 elettrovalvole impianto erogazione gas metano per eliminazione incrostazioni presenti con relativa pulizia: ripristino cablaggi e connessioni elettriche azionamento elettrovalvole con applicazione antiossidante: stacco e riattacco sensore su valvola di intercettazione gas con verifica, controllo e pulizia di residui interni Engine test con strumento di diagnosi per verifica pressioni di iniezione gas metano: ore lavorative 18 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 4048/UT del 08.03.2017 Lavoro n. 132/ 2017 CIG. - Z2A1DBABD0 N. RIC. _____ N. IVA 1706 DATA DI REGISTRA. 22/03/17 Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	360,00 14 MAR. 2017	

IMPONIBILE 360,00	22%	79,20	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 360,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO 79,20
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 439,20

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

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

27 MAR 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

30 MAR. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

30 MAR. 2017

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 566

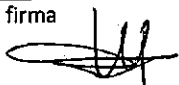
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

80624

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	X	O	80624	27.02.17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	148	03.02.17	SI
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	6032	08.03.17	SI
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	O	6068/07	08.03.17	SI
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	61	28.03.17	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		08.03.17	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 30 MAR. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 68	Data fattura: 13/3/17	Importo: 300,00
-----------------------	-----------------	-----------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 30 MAR. 2017
---------------------	---	----------------------

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

(BUS 546 RIPRISTINO IMPIANTO GAS)

Il giorno 08/03/17, alle ore 15:00 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" 4048/UT del 08.03.2017.

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: ANDRIULO GIUSEPPE

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....
.....

Il Rappresentante della ditta

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

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 41 del 08-03-2017

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

CAUSA DEL TRASPORTO

Vs. ord. del ☐ a saldo

☐ in conto
☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatoris
mittente

DATA FOR DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA	
-------	--

FIRM

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

CITY OF THE DESTINATARIO

ATTENZIONE:

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

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ 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)

Prot. **4048/UT**

Taranto lì **08.03.2017**

Lavoro n. 132/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 546 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO IMPIANTO GAS.
CIG 72A1DBABD0

Visto che:

- a. con d.d.t 148 DEL 03.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"SPIA AVARIA GAS"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 07.03.2017, assunto al prot. 4032 del 08.03.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 360,00 + IVA**;
- c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 360,00 + 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 Amata** 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

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 lì 07.03.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: **preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus**
Targato CX 206 XG – Soc. 546

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
----------	-------------	---------	-----------	-----	-----------

LAVORAZIONE

Lavoro con stacco e riattacco n. 8 elettrovalvole impianto erogazione gas metano per eliminazione incrostazioni presenti con relativa pulizia: ripristino cablaggi e connessioni elettriche azionamento elettrovalvole con applicazione antiossidante:

stacco e riattacco sensore su valvola di intercettazione gas con verifica, controllo e pulizia di residui interni:

Engine test con strumento di diagnosi per verifica pressioni di iniezione gas metano:

ore lavorative 18 x 20,00

360,00

+ iva 22%

4032
08 MAR. 2017

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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).



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 27/02/2017
		Numero 43.738
Data registrazione: 27/02/2017 21:39:06	Autobus 0546	
	Autista DI FONZO LUIGI	
Località avaria: DEP		
inserita da: MARTELOTTO -ORAZIO		
AVARIA	SPIA MASSIMA PRESSIONE BOMBOLE GAS ACCESE + CONTROLLARE GOMME MANUTENZIONE PROGRAMMATA OK	
Intervento eseguito: <i>Eseguiti lavori di manutenzione program-</i> <i>mati sostituite n° 2 Bombole Portate, più controllo</i> <i>pressione port</i>		
Operatori: <i>Pomato / Tanelli</i>		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

ANDRIULO

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
Kg/Lt	N°				
	2	Riviste stoppino ø 5	VURIT	546	
	30	Rivetti ø 5		—	
	20	Viti autoforzanti ø 6		—	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 01/03/2012

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

DATA / / N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 80624

Quantità -		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
Kg/Lt	N°				
	1	FILTRO OLIO MOTORE	141	546	
	1	FILTRO OLIO IDROGUIDA	1631	~	
	1	Filtro olio idroventole	1631	~	
	1	Filtro olio cambio	1631	~	
	1	Filtro gas	143	~	
	1	Filtro depuratore motore	1037	~	
	2	Guarnizioni filtro depuratore	1371	~	
	1	Filtro aria motore	1402	~	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 28 02 2017

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

L'OPERATORE

DATA 1/1/ N° REGISTRAZIONE

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 80624

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
Kg/Lt	N°				
	1	Lampade cipolla	642904	546	
	10	Lampade spia verde	642935	—	
	5	Lampade 24x21	642903	—	
	7	Lampade 24x4	642907	—	
	1	Lampade spia verde	642906	—	
	1	Farehino indic. dir. post.	489	—	
	1	Farehino post. post.	490	—	
	1	Farehino stop	491	—	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 28/02/2012

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

L'OPERATORE

DATA ____/____/____ N° REGISTRAZIONE _____

Quantità					Giacenza Residua
Kg/Lt	N°	Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	
	1	Tubo ore compressa	00001318	546	MM
	6	Candele di accensione	00001914	~	
	6	Copiarole	00001917	~	
	0	3713.BA1N1	1916		
	1	ALA STR 1511	1511		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 01/03/2017

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

L'OPERATORE

DATA 1/1/ N° REGISTRAZIONE



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0023834 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 80624

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
kg	25	olio motore Turbo gas	2110	546	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

28/07/2012

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

Quantità					Giacenza Residua
Kg/Lt	N°	Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	
	1	Fanulus rostrumoreia	449	546.	
	2	Fanulus lue Storge post.	3435	~	
	1	MEIO	651517	~	
	1	1A4PAC 1/10/11/12/13/14/15/16/17	1651	~	
	1	11UGO130000	5614P6	~	
	1	Rotolo corde	9605140	~	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 28/02/2019

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

L'OPERATORE

DATA 1/1/2019

N° REGISTRAZIONE _____

Quantità					Giacenza Residua
Kg/Lt	N°	Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	
20		Chio imp. d'ed. (Aetkav)	55P350	546	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 28/02/17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

DATA ____/____/____ N° REGISTRAZIONE _____

L'OPERATORE _____



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0019583

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 80 624

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lit	N°				
	4	Gallina 275/70	961661	546	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 03,03,17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____ / ____ / ____ N° REGISTRAZIONE ____

L'OPERATORE ____



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 28/02/2017
		Numero 43.749
Data registrazione: 28/02/2017 09:01:10	Autobus 0546	
	Autista DE BARTOLOMEO PASQUALE	
Località avaria: DEP		
inserita da: INCARDONA -SEBASTIANO		
AVARIA MANUTENZIONE PROGRAMMATA		
Intervento eseguito: <u>ESEGUITI LAVORI DI MANUTENZIONE PROGRAMMATA.</u>		
<u>ESEGUITO TAGLIANDO COMPLETO</u>		
Operatori: <u>FORZANO (BOGHINA-CHILINO-ALDAMO DE ANOSIS)</u>		
Data e ora, restituzione esercizio: <u>01/03/2017</u>		

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.

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

SISTEMA 1980
Q. Prot. n. A.
CERTIFICATO del 20 MAR. 2017
UNI-ISO 9002
Amm.re Delegato
UG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità / Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. PP.PP. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

FATTURA	DEL
87	17.03.2017

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	EH 566 FT Soc. 651

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTE	ALIQ.
	ricambi in sostituzione		
1	kits compressore	4254156	641,30
10	lit liquido radiatore	paraflu	40,00
1	revisione radiatore raffr.		400,00
	totale netto ricambi		1.081,30
	Lavorazioni		
	Controllo impianto di raffreddamento autobus con stacco e riattacco botola e sedili interni per revisione compressore con sostituzione kits risanamento: stacco e riattacco radiatore di raffreddamento, intercooler, ventilatori e tubazioni varie: controllo e stappaggio condutture di recupero: controllo e serraggio fascette manicotti: prova su strada: ore lavorative 16 x 20,00		320,00
	VS/ORDINE Prot. 4530/UT del 14.03.2017 Lavoro n. 141/ 2017 CIG. - Z741DCE1FA		
	N. RIC.	N. IVA 720	
	DATA DI REGISTRAZIONE 24/03/17		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.401,30	22%	308,29		1.401,30
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				308,29
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.709,59
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana 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.

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

SISTEMA 1980

CERTIFICATO del 20 MAR. 2017

UNI EN ISO 9002

AD Amministratore Delegato

UG Direttore Generale

DA Direttore Amministrativo

DT Direttore Tecnico

UAP Appalti / Contratti

UCM Commerciale / Marketing

UCB Contabilità / Bilancio

UES Esercizio / Sosta

UIS Informatica / Statistica

UMT Manutenzione / Tecnica

URU Risorse Umane

UAG Affari Gen. PP. PR. SINISTRI

RAG Ufficio Ragioneria

STQ Staff Qualità

FATTURA	DEL
87	17.03.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	EH 566 FT Soc. 651

P.I. 00146330733

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALC.
1	ricambi in sostituzione	641,30	
1	kits compressore	40,00	
10	lt liquido radiatore	400,00	
1	revisione radiatore raffr.		
	totale netto ricambi	1.081,30	
	Lavorazioni		
	Controllo impianto di raffreddamento autobus con stacco e riattacco botola e sedili interni per revisione compressore con sostituzione kits risanamento: stacco e riattacco radiatore di raffreddamento, intercooler, ventilatori e tubazioni varie: controllo e stappaggio condutture di recupero: controllo e serraggio fascette manicotti: prova su strada: ore lavorative 16 x 20,00	320,00	
	VS/ORDINE Prot. 4530/UT del 14.03.2017 Lavoro n. 141/ 2017 CIG. - Z741DCE1FA		
	N. RIC. N. IVA 720		
	DATA DI REGISTRAZIONE 24/03/17		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.401,30	22%	308,29		1.401,30
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				308,29
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.709,59
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana 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

29 MAR. 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

06 APR. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

06 APR. 2017

NOTE:

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

(BUS 651 RIPRISTINO IMPIANTO RAFFR. MOTORE)

Il giorno 14/03/17, 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" 4530/UT del 14.03.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Efforre, 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. VISTO IL TIPO DI LAVORAZIONE, SI RIMAN
DA L'ESITO DEFINITIVO DEL RILEVANTE VERBALE DI COLLAUDO A
VALERE DELLA RISPOSTA CHE IL BUS DALLA' UNA VOLTA RIMESSO
IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

li 200

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 Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	KIT COMPRESSORE	1		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

ANDRIOMECCANICA S.R.L.

.....

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 651

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

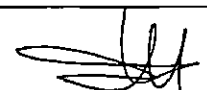
80828

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	X	O	80828	08/03/17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	157	09/03/17	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	4513	14/03/17	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	O	4530/07	14/03/17	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	43	14/03/17	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	X	O	43	14/03/17	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	X	O		14/03/17	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 06 APR. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>87</u>	Data fattura: <u>14/3/17</u>	Importo: <u>1401,30</u>
-----------------------	------------------------	------------------------------	-------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 06 APR. 2017
---------------------	---	-------------------

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ATTENZIONE:

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

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ 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)

Prot. 4530/UT

Taranto li 14.03.2017

Lavoro n. 141/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 651 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO IMPIANTO RAFFR. MOTORE.
CIG Z741DCE1FA

Visto che:

- a. con d.d.t 157 DEL 09.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"TEMP. ALTA MOTORE"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 13.03.2017, assunto al prot. 4513 del 14.03.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 1.401,30 + IVA**;
- c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 1.401,30 + 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.
 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

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 13.03.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EH 566 FT - Soc. 651

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
1	kit compressore	42549156	1.068,83	40%	641,30
15	litri liquido radiatore	paraflu'	4,00	netto	60,00
1	revisione radiatore raffr.			netto	400,00
Totale netto ricambi					1.081,30

LAVORAZIONE

- * Controllo impianto di raffreddamento autobus con stacco e riattacco botola e sedili interni per revisione parziale compressore aria con sostituzione kits. Stacco e riattacco radiatore di raffreddamento,intercooler,ventilatori,tubazioni varie per revisione radiatore con pulizia.Controllo e stappaggio condutture di recupero:controllo serraggio fascette manicotto brevettate,prova su strada.

Ore lavor. 16 x 20,00

Assenza per la mobilità nell'area di Taranto

Proz. n. 1553

14 MAR. 2017

AG	Amministratore Delegato	☐
IS	Direttore Generale	☐
IA	Direttore Amministrativo	☐
IT	Direttore Tecnico	☐
IAP	Appalti / Contratti	☐
ICM	Commerciale / Marketing	☐
ICE	Contabilità Bilancio	☐
IES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
ITA	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UNC	Man. Cat. P.P.R.R. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STO	Staff Qualità	☐

320,00

1.401,30



80828



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 08/03/2017
		Numero 43.947
Data registrazione: 08/03/2017 09:17:50	Autobus 0651	
	Autista MARTINO VITO	
Località avaria:	DEPOSITO	
inserita da:	CUTINO -GIUSEPPE	
AVARIA	TEMPERATURA ACQUA ELEVATA	
Intervento eseguito:		
Operatori:		
Data e ora restituzione esercizio:		

ANDRULO

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 **4x4**
Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

CERTIFICATO
UNIMOTO 9992 **4979**

VISION 2000 **20 MAR 2017**

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

FATTURA
88
pagina n. 1

DEL
17.03.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
BB 731 EB
Soc. 464

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	STO
	ricambi in sostituzione		
2	perno per fuso a snodo avantreno	4596193	104,90
2	boccola inf. perno per fuso a snodo	4608393	73,68
2	boccola sup. perno per fuso a snodo	4660136	68,18
2	cuscinetto reggispira perno per fuso	4613620	244,56
2	blocchetto perno per fuso	4540023	75,76
2	coperchio	7164263	18,22
1	revisione radiatore acqua		480,00
15	lit liquido radiatore		60,00
12	kg olio idraulico ventole		42,00
	totale netto ricambi		1.167,30
	Lavorazioni		
	Lavoro con stacco e riattacco assale anteriore completo: smontaggio ruote, pinze freno, pattini, dischi freno: estrazione con fiamma ossidrica boccole, perni e fusi a snodo avantreno: alesatura delle sedi fuso a snodo alloggiamento boccole: revisione avantreno: controllo, verifica e pulizia organi sterzo: convergenza ruote: ore lavorative 38 x 20,00		760,00
	Lavoro di stacco e riattacco gruppo completo radiatore acqua con smontaggio ventola e pompa idraulica per verifica e pulizia		

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 88 pagina n. 2	DEL 17.03.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA BB 731 EB Soc. 464	

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.				
	controllo e pulizia circuito raffreddamento: ore lavorative 7 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 4750/UT del 16.03.2017 Lavoro n. 147/ 2017 CIG. - Z891DDA1ED	140,00					
<table><tr><td>N. RIC.</td><td>N. IVA</td></tr><tr><td>DATA DI REGISTR.</td><td></td></tr></table>				N. RIC.	N. IVA	DATA DI REGISTR.	
N. RIC.	N. IVA						
DATA DI REGISTR.							
Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977							

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.067,30	22%	454,81		2.067,30
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				454,81
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.522,11

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

Daily Center assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

IVECO ORIGINALI IVECO SERVICE ASSISTENZA SPECIALISTICA ASSISTENZA PROTEZIONE PERICOLO ASSISTENZA PROTEZIONE

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.

SISTEMI
Assegnazione mobilità nell'area di Taranto

CERTIFICATO
UNI EN ISO 9002

VISION 2000 20 MAR 2017

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

FATTURA
88
pagina n. 1

DEL
17.03.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
BB 731 EB
Soc. 464

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	STO. Qualità
	ricambi in sostituzione		
2	perno per fuso a snodo avantreno 4596193	104,90	
2	boccola inf. perno per fuso a snodo 4608393	73,68	
2	boccola sup. perno per fuso a snodo 4660136	68,18	
2	cuscinetto reggispira perno per fuso 4613620	244,56	
2	blocchetto perno per fuso 4540023	75,76	
2	coperchio 7164263	18,22	
1	revisione radiatore acqua	480,00	
15	lt liquido radiatore	60,00	
12	kg olio idraulico ventole	42,00	
	totale netto ricambi	1.167,30	
	Lavorazioni		
	Lavoro con stacco e riattacco assale anteriore completo: smontaggio ruote, pinze freno, pattini, dischi freno: estrazione con fiamma ossidrica boccole, perni e fusi a snodo avantreno: alesatura delle sedi fuso a snodo alloggiamento boccole: revisione avantreno: controllo, verifica e pulizia organi sterzo: convergenza ruote: ore lavorative 38 x 20,00 Lavoro di stacco e riattacco gruppo completo radiatore acqua, con smontaggio ventola e pompa idraulica per verifica e pulizia	760,00	

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



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 88 pagina n. 2	DEL 17.03.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA BB 731 EB Soc. 464	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	controllo e pulizia circuito raffreddamento: ore lavorative 7 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 4750/UT del 16.03.2017 Lavoro n. 147/ 2017 CIG. - Z891DDA1ED	140,00	
N. RiC. _____ N. IVA <u>721</u> DATA DI REGISTR. <u>24/03/17</u>			
Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.067,30	22%	454,81		2.067,30
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				454,81
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.522,11
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	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

29 MAR 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
06 APR. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
06 APR. 2017

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 464

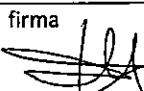
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

80 859

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	X	O	80859	09/03/17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	159	10/03/17	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	X				
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	6765	16.03.17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	O	6754	16.03.17	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	67	16.03.17	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	X	O	67	16.03.17	SI ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	X	O		16-03.17	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 06 APR. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 88	Data fattura: 17/3/17	Importo: 2064,20
-----------------------	-----------------	-----------------------	------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 06 APR. 2017
---------------------	---	----------------------

Prot. 4750/UT

Taranto li 16.03.2017

Lavoro n. 147/2017

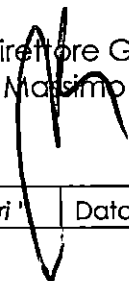
Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: BUS AZ. 464 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO AVANTRENO + REVISIONE RADIATORE ACQUA.
CIG Z891DDA1ED**

Visto che:

- a. con d.d.t 159 DEL 10.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"RADIATORE BUCATO – CONTROLLO FUSELLI - CONVERGENZA"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 16.03.2017, assunto al prot. 4745 del 16.03.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 2.067,30 + IVA**;
- c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 2.067,30 + 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.
 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


ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti es/igenze: _____

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).

ANDRINHO 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.

47 del 16-03-17

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

MAI SPA
 Via C. Battisti, 65F
 72021 Francavilla Fontana (Br)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus R. D. B. D. C.

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
01	Autobus R. D. B. D. C.	464
	Terzoletto BB731EB	

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 (*) :

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ 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)

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

(BUS 464 RIPRISTINO AVANTRENO + REVISIONE RADIATORE ACQUA)

Il giorno 16/03/17, alle ore 18:00 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" 4750/UT del 16.03.2017.

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. PAGANO FEDELE CONFERMA IL RIPRISTINO E LA REVISIONE IN OGGETTO.

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

visito 17/03/17

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	CUSCINETTO REGGISPINTA PERNO FUSO	2	244,56	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

VISTO 17/03/17

Il Rappresentante della ditta

ANDRILLO 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
UNEN ISO 9002
VISION 2000

Francavilla Fontana li 16.03.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato BB 731 EB - Soc. 464

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
2	perno per fuso a snodo avantreno	4596193	87,42	40%	104,90
2	boccola inf. perno per fuso a snodo	4608393	61,40	40%	73,68
2	boccola sup. perno per fuso a snodo	4660136	56,82	40%	68,18
2	cuscinetto reggispinta perno per fuso	4613620	203,80	40%	244,56
2	blocchetto perno per fuso	4540023	63,13	40%	75,76
2	coperchio	7164263	15,19	40%	18,22
1	revisione radiatore acqua		480,00	netto	480,00
15	lt liquido radiatore	paraflu	4,00	netto	60,00
12	kg olio idraulico ventole		3,50	netto	42,00

Totale netto ricambi

1.167,30

LAVORAZIONE

Lavoro con stacco e riattacco assale anteriore completo:
smontaggio ruote, pinze freno, pattini, dischi freno:
estrazione con fiamma ossidrica boccole, perni e fusi a snodo
avantreno: alesatura delle sedi fuso a snodo alloggio boccole:
revisione avantreno: controllo, verifica e pulizia organi sterzo:
convergenza ruote:
ore lavor. 38 x 20,00

Lavoro di stacco e riattacco gruppo completo radiatore acqua
con smontaggio ventola e pompa idraulica per verifica e
pulizia: controllo e pulizia circuito raffreddamento:
ore lavor. 7 x 20,00

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

Prot. n. 7765
16 MAR. 2017

10 MAR 2017

del		
AD	Amministratore Delegato	☐
OG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UCS	Esercizio / Sosta	☐
US	Informatica / Statistica	☐
UAT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UES	Affari Gen. P.P.R. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STO	Sicurezza Qualità	☐

760,00

140,00

2.067,30

+ IVA 22%



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 09/03/2017
		Numero 43.975
Data registrazione: 09/03/2017 09:18:18	Autobus 0464	
	Autista PAGANO-FEDELE	
Località avaria: CEP		
inserita da: CUTINO -GIUSEPPE		
AVARIA PERDE ACQUA DAL MANICOTTO VICINO AL RADIATORE NB RADIATORE BUCATO + LASCIO ECCESSIVO FUSELLO DX		
Intervento eseguito: <i>Eseguiti con successo (P012210-411201020 09/3/17)</i>		
Operatori: _____		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

ANDRIUO

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.

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 5103

del 27 MAR. 2017

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

FATTURA	DEL
95	21.03.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 65
74100 TARANTO

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	EH 498 FT Soc. 648

P.I. 00146330733

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORITO	ALIQ.
1	<u>ricambi in sostituzione</u> compressore aria	504293718	1.012,93
8	lit liquido radiatore	paraflu	32,00
	totale netto ricambi		1.044,93
	<u>Lavorazioni</u> Lavoro totale, stacco e riattacco sedili interni posteriori per smontaggio compressore fuori uso: ore lavorative 7 x 20,00,		140,00
VS/ORDINE Prot. 2462/UT del 13.02.2017 Lavoro n. 82/ 2017 CIG. - Z6A1D585C3			
		N. RIC.	N. IVA 1/87
		DATA DI REGISTR. 10/04/17	

IMPONIBILE		TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.184,93	22%	260,68	1.184,93
		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
			260,68
		TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
			1.445,61

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana 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



5403

27 MAR. 2017

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UN	UNIONIS - 1990	☐
UCM	Appalti / Contratti	☐
UCB	Commerciale / Marketing	☐
UES	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
57JAG	Affari Gen. PP.PP. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Stati Qualità	☐

FATTURA	DEL
95	21.03.2017

AUTOMEZZO

TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 498 FT Soc. 648
------------------------	--------------------------------

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTINI
74100 TARANTO

P.L. 00146330733

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIC
	<u>ricambi in sostituzione</u>		
1	compressore aria	504293718	1.012,93
8	lit liquido radiatore	paraflu	32,00
	totale netto ricambi		1.044,93
	<u>Lavorazioni</u>		
	Lavoro totale, stacco e riattacco sedili interni posteriori per smontaggio compressore fuori uso: ore lavorative 7 x 20,00		140,00
VS/ORDINE Prot. 2462/UT del 13.02.2017 Lavoro n. 82/ 2017 CIG. - Z6A1D585C3			

N. RIC.	N. IVA <u>1/87</u>
DATA DI REGISTRAZIONE <u>10/06/17</u>	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.184,93	22%	260,68	TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO: Bonifico Bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo
----------------------------	---	---

assistenza

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Delib. C.A. n°	del
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

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

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 18 APR 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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 29 APR. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 29 APR. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 668

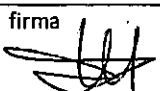
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

80124

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	X	0	80124	08.02.17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	0	95	08.02.17	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	0	2666	13.02.17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	0	2662/17	13.02.17	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	0	29	15.02.17	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		15.02.17	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 29 APR. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 95	Data fattura: 21/3/17	Importo: 1.186,93
-----------------------	-----------------	-----------------------	-------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 29 APR. 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 lì 10.02.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C. Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EH 498 FT - Soc. 648

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
1	compressore aria	504293718	1.688,22	40%	1.012,93
8	lt liquido radiatore	paraflu	4,00	netto	32,00

Totale netto ricambi 1.044,93

LAVORAZIONE

Lavoro totale, stacco e riattacco sedili interni posteriori
per smontaggio compressore fuori uso:
ore lavorative 7 x 20,00

140,00

1.184,93

+ IVA 22%

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 2464

del 13 FEB. 2017

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

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 10.02.2017

Spet.le

AMAT spa

Via C.Battisti 657

TARANTO

OGGETTO: relazione tecnica avaria Autobus n° az. 648

In relazione all'avaria dell'autobus n° aziendale 648 causa alta temperatura motore, la ditta ha verificato che detta anomalia è stata causata dal cattivo funzionamento del compressore dovuto ad una lesione interna cilindro per cedimento strutturale, ed alla conseguente immissione di aria nell'impianto.

Pertanto si consiglia la sostituzione del compressore per il ripristino efficienza.

Si allega preventivo di spesa.


Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

2465

del

13 FEB. 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 / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. PP.RR. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

Distinti Saluti.



80124



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 07/02/2017
		Numero 43.247
Data registrazione: 07/02/2017 06:14:48	Autobus 0648	
	Autista SCARCI ROSARIA	
Località avaria: DEPOSITO		
inserita da: MASI -FABIO		
AVARIA PERDE ACQUA, EBOLLIZIONE.		
Intervento eseguito: _____ _____ _____		
Operatori: _____		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

~~MERIC~~
ANDRIULO

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

(BUS 648 SOSTITUZIONE COMPRESSORE ARIA)

Il giorno 15/02/2017, alle ore 15:30 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" 2462/UT del 13.02.2017.

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

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

ANDRILLO 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. 29 del 15-02-17

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. Battisti 657
 TARANTO

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus R. Dorato

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
01 (uno)	Autobus URBANO N° AZ 648 Vergato E.H. 881	
ASPECTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG
A vista	01	✓
		PORTO
		✓
		TOTALE €
		1592171650

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
 mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

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 (*) :

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	COMPRESSORE ARIA	1	1.012,93	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

.....

..... **ANDRÉO MECCANICA S.R.L.**

Prot. 2462/UT

Taranto li 13.02.2017

Lavoro n. 82/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 648 - Ordine di esecuzione lavori di SOSTITUZIONE CATERPILLAR ALBA
CIG Z6A1D585C3

Visto che:

- a. con d.d.t 95 DEL 08.02.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "EBOLLIZIONE";
- b. il preventivo, pervenuto in data 10.02.2017, assunto al prot. 2444 del 13.02.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 1.184,93 +IVA**;
- c. Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 1.184,93 +IVA;**
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
 3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
 4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
 5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata vs carico.
 6. **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.
 7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore generale
Ing. Massimo Dicecca

Prot. n. **540h**

del **27 MAR. 2017**

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

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.

FATTURA	DEL
96	21.03.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	EM 445 PE Soc. 624

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ricambi in sostituzione		
1	prefiltro gasolio 1908547	19,16	
1	foiltro gasolio 2995711	60,00	
	totale netto ricambi	79,16	
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, controllo impianto di alimentazione gasolio con controllo parametri di pressione combustibile a monte a a valle dell'impianto con strumento di diagnosi: effettuato engine test con prova efficienza iniettori: sostituzione filtro e prefiltro gasolio e ripristino anomalie riscontrate: prova su strada su lunga percorrenza: ore lavorative 9 x 20,00	180,00	
	VS/ORDINE Prot. 4830/UT del 17.03.2017 Lavoro n. 150/ 2017 CIG. - Z8B1DE096A		

N. RIC.	N. IVA 780
DATA D. REGISTR.	10/04/17

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
259,16	22%	57,02		259,16
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				57,02
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				316,18

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana 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.

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

27 MAR. 2017

del
ST. E. M. A.
AD. Amministratore Delegato
DG. Direttore Generale
CA. C. Rettore Amministrativo
DA. Direttore Tecnico
P. E. N. E. 2002
V. A. D. Appalti / Contratti
UCM. Commerciale / Marketing
UCB. Contabilità Bilancio
UES. Esercizio / Sosta
UIS. Informatica / Statistica
UMT. Manutenzione / Tecnica
URU. Risorse Umane
UAG. Affari Gen. P. P. R. SINISTRI
RAG. Ufficio Ragioneria
STQ. Staff Qualità

FATTURA	DEL
96	21.03.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	EM 445 PE Soc. 624

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	IVA
	ricambi in sostituzione		
1	prefiltro gasolio	1908547	19,16
1	foiltro gasolio	2995711	60,00
	totale netto ricambi		79,16
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, controllo impianto di alimentazione gasolio con controllo parametri di pressione combustibile a monte a a valle dell'impianto con strumento di diagnosi: effettuato engine test con prova efficienza iniettori: sostituzione filtro e prefiltro gasolio e ripristino anomalie riscontrate: prova su strada su lunga percorrenza: ore lavorative 9 x 20,00		180,00
	VS/ORDINE Prot. 4830/UT del 17.03.2017 Lavoro n. 150/ 2017 CIG. - Z8B1DE096A		

N. R.C.	N. IVA 780
DATA DI REGISTRAZIONE	10/04/17

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
259,16	22%	57,02		259,16
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				57,02
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				316,18
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana 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

10 APR. 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

29 APR. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

29 APR. 2017

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 624

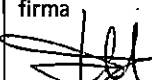
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

80498

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	X	O	80978	16/03/17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	170	15/03/17	X ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	4808	17/03/17	X ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	O	4830/UT	17/03/17	X ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	48	18/03/17	X ✓
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		18/03/17	X ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 29 APR. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>96</u>	Data fattura: <u>21/3/2017</u>	Importo: <u>259,16 €</u>
-----------------------	------------------------	--------------------------------	--------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 29 APR. 2017
---------------------	---	----------------------

ord. 150/17 722.4830 Ga.?

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 17.03.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C. Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EM 445 PE - Soc. 624

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
1	prefiltro gasolio	1908547	31,94	40%	19,16
1	filtro gasolio	2995711	100,00	40%	60,00
Totale netto ricambi					79,16

LAVORAZIONE

Lavoro totale, controllo impianto di alimentazione gasolio con
Controllo parametri di pressione combustibile a monte e a valle
Dell'impianto con strumento di diagnosi easy:
Effettuato Engine test con prova efficienza iniettori:
sostituzione filtro e prefiltro gasolio e ripristino anomalie
riscontrate:
prova su strada su lunga percorrenza
ore lavorative 9 x 20,00

~~Amat~~
Agenzia per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 1808
del 17 MAR. 2017

AD Amministratore Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
AP Appalti / Contratti ☐
CM Commerciale / Marketing ☐
CB Contabilità Bilancio ☐
ES Esercizio / Sosta ☐
IS Informatica / Statistica ☐
MT Manutenzione / Tecnica ☐
RU Risorse Umane ☐
AG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STO Staff Qualità ☐

180,00

259,16

+ IVA 22%

Prot. 4830/UT

Taranto li 17.03.2017

Lavoro n. 150/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 624 - Ordine di esecuzione lavori di SOST. FILTRO E PREFILTRO GASOLIO.
CIGZ8B1DE096A

Visto che:

- a. con d.d.t 170 DEL 15.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"RALLENTA DURANTE LA MARCIA"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 17.03.2017, assunto al prot. 4808 del 17.03.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 259,16 + IVA**;
- c. Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 259,16 + 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



ANDRIILO MECCANICA SRL
Sede Legale. Via Santa Cecilia 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. 48 del 18-03-2017a 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. Ballistigro
PARANO

105M

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
<u>01</u>	<u>Autobus di Riparato</u>	<u>624</u>
	<u>Parano EM 445PE</u>	
<u>RE 45 A. di solo</u>		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

18/03/17 0900

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

FRANCILLA FONTANA

1DEM

BR

LAVAZIONE C/O. TERZI

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
1	BUS AZ. N. 629 PER 4 PALENTA DURANTE LA MARCIA™ IL BUS VIENE CONSEGNATO CON IL PIENO DI CARBURANTE	
	7	

TOTALE €

A VISITA

FIRME

~~cedente~~
cessionario

OFA

450213 163

FIRMA DEL CESSIONARIO

NUMERO PROGRESSIVO "

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare.
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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).

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

(BUS 624 SOST. FILTRO E PREFILTRO GASOLIO)

Il giorno 18/03/17, 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" 4830/UT del 17.03.2017.

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, COME CONFERMATO DA PIEROLI
LEONARDO IN DATA 18/03/17.

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

ANDRIULO PIEROLI

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....
ANDREO VECCHIA



80978

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **14/03/2017**Numero **44.095**

Data registrazione:

Autobus **0624****14/03/2017 18:27:45**Autista **LA ROCCA MARIO**Località avaria: **PAOLO VI**inserita da: **MARTELOTTA -ORAZIO**AVARIA **DURANTE LA MARCIA ALL'IMPROVVISI RALLENTA**Intervento eseguito: _____

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio: _____

ANDRULLO

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

Prot. n.

6604
del 12 APR. 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 / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMI Manutenzione / Termini
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. opp. R. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

FATTURA
101
pagina n.1

DEL
28.03.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTINI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EM 821 PE
Soc. 636

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ricambi in sostituzione		
2	kits riparazione pinza freni	5001837003	552,00
1	cuscinetto mozzo post. dx	8196590	313,75
	Totale netto ricambi		865,75
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, revisione generale freni post. con s/r pinze freno per revisione con schiodatura e lubrificazione : sostituzione cuscinetto mozzo post. dx: ore lavorative 8 x 20,00		160,00
	Lavoro di smontaggio ruote ant. per verifica e controllo organi frenanti con stacco e riattacco pinze freno per schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento ore lavorative 5 x 20,00		100,00
	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
	Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavorative 5 x 20,00		100,00
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio		

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 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 101 pagina n.2	DEL 28.03.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EM 821 PE Soc. 636	

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	sistema comando di apertura: verifica tubazioni impianto aria: ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: verniciatura di alcune tubolature ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
 VS/ORDINE Prot. 5035/UT del 21.03.2017 Lavoro n. 155/ 2017 CIG. - ZA01DEABF3			
 pagamento fattura con bonifico bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			

N. RIC.	N. IVA 908
DATA DI REGISTRA. 04/05/17	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.520,75	22%	334,57		1.565,75
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				334,57
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.900,32

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.

Indirizzo per la mobilità nell'area di Taranto

Procl. n.

del 12 APR 2017

AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti/Contratti ☐
UCM Commerciali/Marketing ☐
UCB Contabilità/Bilancio ☐
UES Esercizio/Sostit. ☐
UIS Informatica/Statistica ☐
UMI Manutenzione/Terminale ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.PP. SINISTRI ☐
RAGS Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

FATTURA
101
pagina n.1

DEL
28.03.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTINI 65
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOVEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EM 821 PE
Soc. 636

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALICI
	ricambi in sostituzione		
2	kits riparazione pinza freni	5001837003	552,00
1	cuscinetto mozzo post. dx	8196590	313,75
	Totale netto ricambi		865,75
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, revisione generale freni post. con s/r pinze freno per revisione con schiodatura e lubrificazione : sostituzione cuscinetto mozzo post. dx:		
	ore lavorative 8 x 20,00		160,00
	Lavoro di smontaggio ruote ant. per verifica e controllo organi frenanti con stacco e riattacco pinze freno per schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento		
	ore lavorative 5 x 20,00		100,00
	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
	Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:		
	ore lavorative 5 x 20,00		100,00
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio		

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 di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	---

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n° _____ del _____	
Conv. n° _____ del _____	
Determ. A.D. n° _____ del _____	
Delib. C.A. n° _____ del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

UFFICIO 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 101 pagina n.2	DEL 28.03.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EM 821 PE Soc. 636	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALLO
	sistema comando di apertura: verifica tubazioni impianto aria: ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: verniciatura di alcune tubolature ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
VS/ORDINE Prot. 5035/UT del 21.03.2017 Lavoro n. 155/ 2017 CIG. - ZA01DEABF3			
pagamento fattura con bonifico bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			
		N. RIC.	N. IVA 908
		DATA DI REGISTRA. 06/05/17	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.520,75	22%	334,57		1.565,75
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				334,57
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.900,32
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

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

05 MAR 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

16 MAG. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

16 MAG. 2017

NOTE:



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 636

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	81051	18.3.17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	177	18.3.17	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	5002	21.3.17	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	O	8039/01	21.3.17	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	50	21.3.17	✓
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		21/3/17	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data 16 MAG. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 101	Data fattura: 28/3/17	Importo: 1565,45
-----------------------	------------------	-----------------------	------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 16 MAG. 2017
---------------------	-------	-------------------

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

(BUS 636 PRECOLLAUDO E COLLAUDO)

Il giorno 21/03/17, 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. 5035/UT del 21.03.2017.

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

ANDRIULO TECNICAS.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):

Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo in €	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	CUSCINETTO MOZZO	1	313,75	X	
2	KIT PINZA POST.	2	552,00	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

.....

..... **ANDRUELLA S.p.A.**

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare,
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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. 50 del 21-03-17a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

DESTINARIO: 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

DARSUTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Collanale

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (€)

01 (006) Autobus URBANO A2636

Targato EM 821 PE

~~Autobus a due porte
02 (006) Fiat Piave 2 porte~~

RF. 38 di gale

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

A vista

01

Consegna o inizio trasporto a mezzo

Destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

21/03/17 09:00

FIRMA DEL CONSIGLIANTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante e non producono 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 (*) :

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ 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)

Prot. 5035/UT

Taranto lì 21.03.2017

Lavoro n. 155/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 636 - Ordine di esecuzione lavori di RIPARAZIONE PINZA FRENO + COLLAUDO.
CIG ZA01DEABF3

Visto che:

- a. con d.d.t 177 DEL 18.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"COLLAUDO"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 21.03.2017, assunto al prot. 5002 del 21.03.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 1.520,75 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 1.520,75 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
 2. Totale **€ 1.565,75 + IVA** (di cui **€ 1.520,75 + IVA** ed **€ 45,00** esente IVA);
- d. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata vs carico.
6. **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.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

[Firma]
Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca
[Firma]

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

Francavilla Fontana lì 21.03.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EM 821 PE - Soc. 636

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo un.	SC%	Prezzo tot.
2	kits riparazione pinza freno post	5001837006	460,00	40%	552,00
1	cuscinetto ruota post. dx	8196590	522,91	40%	313,75
Totale netto ricambi					865,75

LAVORAZIONE

- * Lavoro totale, revisione generale freni post. con stacco e riattacco pinze freno per revisione con schiodatura e lubrificazione: sostituzione cuscinetto mozzo post. dx
ore lavor. 8 x 20,00
- * Lavoro di smontaggio ruote ant. per verifica e controllo organi frenanti con stacco e riattacco pinze freno per schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento:
ore lavor. 5 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
- * Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:
ore lavor. 5 x 20,00
- * Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:
ore lavor. 3 x 20,00
- * Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con

AMAT	
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto	
Pr. n.	5007
del	21 MAR. 2017
VP Amministratore Delegato	☐
DE Direttore Generale	☐
DA Direttore Amministrativo	☐
DT Direttore Tecnico	☐
UAP Appalti / Contratti	☐
UCM Commerciale / Marketing	☐
UGB Contabilità Bilancio	☐
UES Esercizio / Sosta	☐
UIS Informatica / Statistica	☐
UMT Manutenzione / Tecnica	☐
URU Risorse Umane	☐
URS Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
RAG Ufficio Ragioneria	☐
STO Staff Qualità	☐
	160,00
	100,00
	80,00
	100,00
	60,00

serraggio bulloni di fissaggio: verniciatura di alcune tubolature:
ore lavor. 3 x 20,00

60,00

Revisione annuale mctc

95,00

1.520,75

+ iva 22%

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

45,00



81057

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **18/03/2017**Numero **44.172**

Data registrazione:

18/03/2017 08:34:55Autobus **0636**Autista **DE BARTOLOMEO PASQUALE**Località avaria: **DEPOSITO**Inserita da: **BASILE -VITO**AVARIA **DISPOSIZIONE OFFICINA X COLLAUDO**Intervento eseguito: _____

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio: _____

ANDRUO

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.

12 APR. 2017

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

FATTURA
114
pagina n.1

DEL
06.04.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 283 XD
Soc. 544

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
ricambi in sostituzione			
1	supporto pinza freno post. dx 2996330	532,78	
1	pinza freno post. dx 2996334	1.116,00	
1	serie pattini freno ant. 2995552	470,29	
1	serie pattini freno post 2995552	470,29	
2	kits segnalatori usura ant. e post. 2995553	290,74	
totale netto ricambi		2.880,10	
Lavorazioni			
Lavoro totale, revisione generale freni ant. con stacco e riattacco pinze freno per schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento: sostituzione pattini freno: ore lavorative 8 x 20,00		160,00	
Lavoro totale, revisione generale freni post. con stacco e riattacco pinze freno per sostituzione pinza freno dx e supporto: schiodatura e lubrificazione pinza freno sx: sostituzione pattini freno: ore lavorative 8 x 20,00		160,00	
Lavoro di controllo e verifica impianto aria con serraggio varie raccorderie da tubazioni: stacco e riattacco distributore aria per pulizia e verifica efficienza: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni			

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 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 114 pagina n.2	DEL 06.04.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 283 XD Soc. 544	

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ore lavorative 5 x 20,00	100,00	
	ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:		
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto		
	ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:		
	ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
	VS/ORDINE Prot. 5501/UT del 28.03.2017 Lavoro n. 176/ 2017 CIG. - ZF71E071D3		

N. RIC.	N. IVA 906
DATA DI R. GIST. 04/05/17	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
3.595,10	22%	790,92		3.640,10
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				790,92
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				4.431,02

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	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.

Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

12 APR. 2017

del SISTEMA

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

FATTURA
114
pagina n.1

DEL
06.04.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 687
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 283 XD
Soc. 544

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ricambi in sostituzione		
1	supporto pinza freno post. dx 2996330	532,78	
1	pinza freno post. dx 2996334	1.116,00	
1	serie pattini freno ant. 2995552	470,29	
1	serie pattini freno post 2995552	470,29	
2	kits segnalatori usura ant. e post. 2995553	290,74	
	totale netto ricambi	2.880,10	
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, revisione generale freni ant. con stacco e riattacco pinze freno per schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento: sostituzione pattini freno: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro totale, revisione generale freni post. con stacco e riattacco pinze freno per sostituzione pinza freno dx e supporto: schiodatura e lubrificazione pinza freno sx: sostituzione pattini freno: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con serraggio varie raccorderie da tubazioni: stacco e riattacco distributore aria per pulizia e verifica efficienza: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni		

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 di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO 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 114 pagina n.2	DEL 06.04.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano		TARGA CX 283 XD Soc. 544

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ore lavorative 5 x 20,00	100,00	
	ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:		
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto		
	ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:		
	ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
VS/ORDINE Prot. 5501/UT del 28.03.2017 Lavoro n. 176/ 2017 CIG. - ZF71E071D3			
N. RIC. _____ N. IVA 906 DATA DI R. 04/05/18			

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
3.595,10	22%	790,92		3.640,10
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				790,92
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				4.431,02
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	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
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 05 MAG 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 16 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 18 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA - GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 544

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo data		Allegato Copia gialla
			Protocollo	data	
1. Bolla di avaria officina	X	0	81133	24.03.17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	0	203	24.3.17	gi ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	0	5496	28.03.17	gi ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	0	5501/01	28.03.17	gi ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	0	60	4/4/17	gi ✓
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		4/4/17	gi ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data 16 MAG. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: FT 144	Data fattura: 6/4/17	Importo: 3.640,10.
-----------------------	---------------------	----------------------	--------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 16 MAG. 2017
---------------------	-------	-------------------

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0043109/16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 81193

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	4	FANALINO INGOMBRO	00961496	544	
	3	LAMPADA CIRCOLLA	00642904	u	
	1	LAMPADA SPIA	00001580		
	1	LAMPADA SPIA VETRO	00642906		
	2	LAMPADA DI PROIEZIONE	00001651		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 24/10/2017

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 203 del 24/03/97

a mezzo:

☐ vettore

☐ cedente

☒ cessionario

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

SITTA ANDRIULO

V. DELL' INDUSTRIA

FRANCAVILLA FONTANA - BR-

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVORI BUS 544

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

IDET

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITA

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO *

1 AUTOBUS AZ-08-544

PER LAVORI PRECOLUSSI
E COLLAUDO

CONSEGNA ANCHE CARICA
DI CIRCOLAZIONE CON BDT

209

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISTA

N. COLLI

1

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

24/03/97 15:30

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO *

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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. 60 del 04-04-2017

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Dipendente

Vs. ord.

del

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
----------	---	-------------

01 (uno)	Autobus CRBSUO no 2544 Taranto CX203X9	
----------	--	--

01 (uno)	Piwa leuo post.	
01 (uno)	Supporto piwa	
01 (uno)	Serie Paltini	
01 (uno)	Paltini	
01 (uno)	lit sequeleroi	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

mittente
 destinatario

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL MITTENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

(BUS 544 – REV. FRENO POST. DX – SOST. PATTINI E COLLAUDO)

Il giorno 04/04/17, 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" 5501/UT del 28.03.2017.

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

la [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 Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	PINZA FRENO POST.	1	532,78	X	
2	SUPP. PINZA	1	1.116,00	X	
3	SERIE PATTINI FRENO ANT.	1	470,29	X	
4	PATTINI FRENO POST	1	470,29	X	
5	KIT SEGNALETORI	2	290,79	X	
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

ANDRULLO MECCANICA S.R.L.

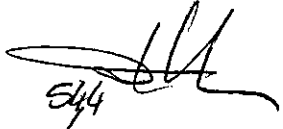
emal 29/3/17

Prof. 5501/UT

Taranto li 28.03.2017

Lavoro n. 176/2017

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


OGGETTO: BUS AZ. 554 - Ordine di esecuzione lavori di REV. FRENO POST. DX, SOST. PATTINI E COLLAUDO
CIG ZF71E071D3

Visto che:

- con d.d.t 203 DEL 24.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "REV. FRENO POST. DX";
- il preventivo, pervenuto in data 28.03.2017, assunto al prot. 5496 del 28.03.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 3.640,10 + IVA** (solo su € 3.595,10), di cui € 2.880,10 per ricambi occorrenti, € 715,00 per manodopera, € 45,00 per versamento MCTC (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:

- costo dell'intervento: € 3.640,10 + IVA** (solo su € 3.595,10), di cui € 2.880,10 per ricambi occorrenti, € 715,00 per manodopera, € 45,00 per versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- 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;
- garanzia sull'intervento:** 1 anno;
- consegna autobus:** consegna c/o AmAt a vs carico.
- 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.
- 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. 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 28.03.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C. Battisti 657

74100 TARANTO

Autocda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 5496
del 28 MAR. 2017

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

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CX 283 XD - Soc. 544

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo un.	SC%	Prezzo tot.
1	supporto pinza freno post. dx	2996330	887,96	40%	532,78
1	pinza freno post. dx	2996334	1.860,00	40%	1.116,00
1	serie pattini freno ant.	2995552	783,82	40%	470,29
1	serie pattini freno post.	2995552	783,82	40%	470,29
2	kits segnalatori usura ant. e post.	2995553	242,28	40%	290,74
Totale netto ricambi					2.880,10

LAVORAZIONE

- * Lavoro totale, revisione generale freni ant. con stacco e riattacco pinze freno per schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento: sostituzione pattini freno:
ore lavor. 8 x 20,00 160,00
- * Lavoro totale, revisione generale freni post. con stacco e riattacco pinze freno per sostituzione pinza dx e supporto; schiodatura e lubrificazione pinza sx: sostituzione pattini freno
ore lavor. 8 x 20,00 160,00
- * Lavoro di controllo e verifica impianto aria con serraggio varie raccorderia da tubazioni: stacco e riattacco distributore aria per pulizia e verifica:
taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:
ore lavor. 5 x 20,00 100,00
- * Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e

connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:

ore lavor. 4 x 20,00

80,00

- * Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:
ore lavor. 3 x 20,00

60,00

- * Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:
ore lavor. 3 x 20,00

60,00

Revisione annuale metc

95,00

3.595,10

+IVA 22%

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

45,00



81193

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **24/03/2017**Numero **44.303**

Data registrazione:

Autobus **0544****24/03/2017 13:57:59**Autista **ROCHIRA -VINCENZO**Località avaria: **DEP**Inserita da: **SPERTI -MASSIMO**AVARIA **DISPOSIZIONE UFFICIO TECNICO**

Intervento eseguito:

DISPOSIZIONE: NEL FANALONE INCOMBRO, N°3
CAMPADRE CIPOCCA, NEL CAMPADA SPIA, NEL CAMPADA SPIA VETRO, N°2 CAMPADRE

Operatori:

CERRELLI, CARDEA, CAVACCARI, MANFANGANO, RIZZO.Data e ora restituzione
esercizio:26-03-201714h15 - 15.00

N.B. (BUS PORTATO VIA DA COFFICINA
ANDRUCO PER REVISIONE)

Prot. n. 6607

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.

del 12 APR. 2017
AD Amm. Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP/ISAP/ISO Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Servizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. P.P.P.
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

FATTURA
115
pagina n.1

DEL
06.04.2017

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

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 271 XG
Soc. 551

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
	ricambi in sostituzione		
1	pinza freno post. dx 2996334	1.116,00	
1	serie pattini freno post 2995552	470,29	
1	kits segnalatori usura 2995553	145,37	
	totale netto ricambi	1.731,66	
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, revisione generale freni post. con stacco e riattacco pinze freno per sostituzione pinza freno dx : schiodatura e lubrificazione pinza freno sx: sostituzione pattini freno: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	lavoro di smontaggio ruote ant. per verifica e controllo organi frenanti con stacco e riattacco pinze freno per schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento. ore lavorative 5 x 20,00	100,00	
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con serraggio varie raccorderie da tubazioni: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni ore lavorative 4 x 20,00 ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:	80,00	

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 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 115 pagina n.2	DEL 06.04.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 271 XG Soc. 551	

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.				
	sostituzione lampade ore lavorative 4 x 20,00	80,00					
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto ore lavorative 3 x 20,00	60,00					
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: verniciatura alcune tubolature ore lavorative 3 x 20,00	60,00					
	Revisione annuale mctc	95,00					
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00					
VS/ORDINE Prot. 5492/UT del 28.03.2017 Lavoro n. 173/ 2017 CIG. - Z311E025E8							
<table><tr><td>N. RIC.</td><td>N. IVA 905</td></tr><tr><td>DATA DI REGISTRAZIONE</td><td>04/05/17</td></tr></table>				N. RIC.	N. IVA 905	DATA DI REGISTRAZIONE	04/05/17
N. RIC.	N. IVA 905						
DATA DI REGISTRAZIONE	04/05/17						

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.366,66	22%	520,67		2.411,66
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				520,67
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.932,33
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	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.

del 12 APR. 2017
AD Amministratore Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Ufficio Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sost.
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. P.P.P.
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

FATTURA
115
pagina n.1

DEL
06.04.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 65
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

TIPO

Autobus Urbano

TARGA
CX 271 XG
Soc. 551

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALICI
	ricambi in sostituzione		
1	pinza freno post. dx	2996334	1.116,00
1	serie pattini freno post	2995552	470,29
1	kits segnalatori usura	2995553	145,37
	totale netto ricambi		1.731,66
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, revisione generale freni post. con stacco e riattacco pinze freno per sostituzione pinza freno dx :		
	schiodatura e lubrificazione pinza freno sx:		
	sostituzione pattini freno:		
	ore lavorative 8 x 20,00		160,00
	lavoro di smontaggio ruote ant. per verifica e controllo organi frenanti con stacco e riattacco pinze freno per schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento.		
	ore lavorative 5 x 20,00		100,00
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con serraggio varie raccorderie da tubazioni:		
	taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni		
	ore lavorative 4 x 20,00		80,00
	ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:		

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 di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO 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 Prof.....

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 115 pagina n.2	DEL 06.04.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 271 XG Soc. 551	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
	sostituzione lampade ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: verniciatura alcune tubolature ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
VS/ORDINE Prot. 5492/UT del 28.03.2017 Lavoro n. 173/ 2017 CIG. - Z311E025E8			
N. RIC. _____ N. IVA 905		DATA DI REGISTRAZIONE 04/05/17	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.366,66	22%	520,67		2.411,66
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				520,67
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.932,33
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo di n. 1 tratta e vista.		
	IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Delib. C.A. n°	del
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

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

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 15 MAG. 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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.V.	
DATA 16 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 16 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 551

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

COMMESSA Nr.

81018

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	X	0	81018	76.03.17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	0	174	76.03.17	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	0	5452	28.03.17	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	0	9432/01	28.03.17	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	0	55	28.03.17	✓
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		28.03.17	✓
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 MAG. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 115	Data fattura: 6/4/17	Importo: 2411,66 €
-----------------------	------------------	----------------------	--------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		16 MAG. 2017

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

(BUS 551 – REV. FRENO POST. DX, SOST. PATTINI E COLLAUDO)

Il giorno 28/03/17, 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" 5492/UT del 28.03.2017.

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

[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 Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	PINZA FRENO POST. DX	1	1.116,00	X	
2	SERIE PATTINI FRENO POST. DX.	1	470,29	X	
3	KIT SEGNALETORI U80RA	1	145,37	X	
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

..... *[Firma]* 206

Il Rappresentante della ditta

..... *[Firma]* ANTONIO NICCOLI S.R.L.

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autografa e non a ricalco. 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 (*) :

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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. 56 del 280317

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

AMAT SPA
Via C. Battisti 657
TRASO

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

105M

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Controllato

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
-----------	---	-------------

01 (000)	BUS A 2 porte 477	
----------	-------------------	--

Piccoli Fuoristrada sostituiti
SULLA MACCHINE SSI

01 (000) Pinda Fano
01 (000) Supporto pinda
01 (000) Serie Patti Fano
01 (000) Kit segretoria 2007

4767

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Avviso

N. COLLI

01

PESO KG

—

PORTO

—

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

280317 1500

FIRMA DEL CONDUTTORE

[Firma]

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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. 174 del 160324

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

CESSIONARIO: Ditta, Dependente, Domicílio e Residência, Paralisa IVA

DITTA ANDRIULO
FRANZ VILLA (3F)

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

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

DECI

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto,

☐ a saldo,

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLU

PESO KG

PORTO

TOTALE €**VETTORE:** Ditta, Domicilio o Residenza**DATA E ORA DEL RITIRO**

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

CRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ^{da}

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

INVIO email 29/3/17

Prot. **5492/UT**

Taranto li **28.03.2017**

Lavoro n. 173/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 551 - Ordine di esecuzione lavori di REV. FRENO POST. DX
CIG Z311E025E8

Visto che:

- a. con d.d.t 174 DEL 16.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "REV. FRENO POST. DX";
- b. il preventivo, pervenuto in data 28.03.2017, assunto al prot. 5452 del 28.03.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 2.366,66 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 2.366,66 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
 2. Totale **€ 2.411,66 + IVA** (di cui **€ 2.366,6 + IVA** ed **€ 45,00** esente IVA);
 3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
 4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
 5. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
 6. **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.
 7. **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. 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

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Francavilla Fontana li 28.03.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

5652
28 MAR. 2017

Amat
Amat Delegato ☐
Amat Generale ☐
Amat Amministrativo ☐
Amat Tecnico ☐
Amat Appalti / Contratti ☐
Amat Commerciale / Marketing ☐
Amat Contabilità Bilancio ☐
Amat Esercizio / Sosta ☐
Amat Informatica / Statistica ☐
Amat Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CX 271 XD - Soc. 551

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo un.	SC%	Prezzo tot.
1	pinza freno post. dx	2996334	1.860,00	40%	1.116,00
1	serie pattini freno post. dx	2995552	783,82	40%	470,29
1	kits segnalatori usura	2995553	242,28	40%	145,37
Totale netto ricambi					1.731,66

LAVORAZIONE

- * Lavoro totale, revisione generale freni post. con stacco e riattacco pinze freno per sostituzione pinza dx; schiodatura e lubrificazione pinza sx: sostituzione pattini freno
ore lavor. 8 x 20,00 160,00
- * Lavoro di smontaggio ruote ant. per verifica e controllo organi frenanti con stacco e riattacco pinze freno per schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento:
ore lavor. 5 x 20,00 100,00
- * 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 80,00
- * Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:
sostituzione lampade:
ore lavor. 4 x 20,00 80,00
- * Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio

[Handwritten signature]

- sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:
ore lavor. 3 x 20,00

60,00

* Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con
serraggio bulloni di fissaggio: verniciatura di alcune tubolature:
ore lavor. 3 x 20,00

60,00

Revisione annuale mctc

95,00

2.366,66

+IVA 22%

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

45,00



81018

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **16/03/2017**Numero **44.135**

Data registrazione:

Autobus **0551****16/03/2017 09:41:50**Autista **RUSSO -ANTONIO**Località avaria: **DEP**inserita da: **INCARDONA -SEBASTIANO**

AVARIA

DISPOSIZIONE OFFICINA PER ~~MANUTENZIONE PROGRAMMATA~~

(COLLAUDO)

Intervento eseguito: _____

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio: _____

ANDRIULO

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. 6608

del SISTEMA 12 APR 2017
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA UNIDIRE Amministrativo
DT UNIDIRE Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Ricambi
UES Esercizio / Sostit.
UIS Informatica / Statistica
LMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. P.P.STR.STR.
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

FATTURA
116

DEL
06.04.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 65
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 204 XG
Soc. 540

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO.
2	ricambi in sostituzione copocorda 504374142	191,78	
	totale netto ricambi	191,78	
	Lavorazioni Lavoro per diagnosi sistema di alimentazione a metano per verifica anomalie; controllo pressioni gas; controllo efficienza cablaggi; sostituzione capicorda; sostituzione valvola regolato- re di pressione del minimo (prelevato da vs/autobus in avaria presso vostro deposito soc. 543) prova su strada e azzeramento parametri centralina: ore lavorative 12 x 20,00	240,00	
	VS/ORDINE Prot. 5721/UT del 30.03.2017 Lavoro n. 183/ 2017 CIG. - Z4A1E0DE1C		

N. RIC. N. IVA 810
DATA DI REG. STR. 03/05/17

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
431,78	22%	94,99		431,78
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				94,99
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				526,77

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	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
AUTOVEETURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

Mobilità per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 6608

SISTEMA 12 APR 2017
del QUALITÀ
AD Amm. Delegato
DG Direzione Generale
DA Ufficio Amministrativo
DT Ufficio Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Finanziaria
UES Esercizio / Sostit
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. e P.P.
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

FATTURA	DEL
116	06.04.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 65
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	CX 204 XG Soc. 540

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	VALORE
2	<u>ricambi in sostituzione</u> copocorda	504374142	191,78
	totale netto ricambi		191,78
	<u>Lavorazioni</u> Lavoro per diagnosi sistema di alimentazione a metano per verifica anomalie: controllo pressioni gas: controllo efficienza cablaggi: sostituzione capicorda: sostituzione valvola regolatore di pressione del minimo (prelevato da vs/autobus in avaria presso vostro deposito soc. 543) prova su strada e azzeramento parametri centralina: ore lavorative 12 x 20,00		240,00
	VS/ORDINE Prot. 5721/UT del 30.03.2017 Lavoro n. 183/ 2017 CIG. - Z4A1E0DE1C		
	N. RIC. 1 N. IVA 890 DATA DI REG. STR. 03/05/17		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
431,78	22%	94,99		431,78
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				94,99
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				526,77
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	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
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 03 MAR 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 16 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 16 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

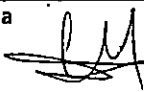
NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: Sao

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

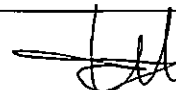
COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	X	O	81216	25.3.17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	211	28.3.17	SI
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	5708	30.03.17	SI
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	O	5721/07	30.03.17	SI
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	57	30.03.17	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 16 MAG. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 116	Data fattura: 6/4/17	Importo: 431,48 € + IVA
-----------------------	------------------	----------------------	-------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 16 MAG. 2017
---------------------	---	-------------------



81216

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **25/03/2017**Numero **44.326**

Data registrazione:

Autobus **0540****25/03/2017 09:31:25**Autista **LA ROCCA MARIO**Località avaria: **DEP**Inserita da: **DE GIORGIO MICHELE**AVARIA **NON RENDE E LE MARCE ENTRNO CON DIFFICOLTA'**Intervento eseguito: _____

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio: _____

ANDRUVO

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657
Tel. 099.73561 - Fax 099.7794247
Partita Iva 00146230733

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

a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

DITTA ANDREUO
FRANCILLA FONTANA
(GR)

· IDEM

C/O LAVORAZIONE

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A VISTA						
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo		DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE		
cedente - cessionario		780317	1530	[Signature]		
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO n°	FIRMA DEL CESSIONARIO		
				[Signature]		

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ANDRIUOLO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cesa 211/9
 Stabilimento: Viale dell'Industria 211
 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. 57 del 30-03-17

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

Suat. spa
Via C. Battisti 657

10524

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Ripulito

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
----------	---	-------------

01 (uno)	Autobus URBANO SOC 540 Targato CX 204 XG	
----------	--	--

Ricambi sostituiti
02 (due) Capocorda

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

Avista

01

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

30/03/17 15:00

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica e, per evitare involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni «a penna o a penna stilografica» 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 (*) :

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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 30.03.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C. Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CX 204 XG - Soc. 540

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
----------	-------------	---------	-----------	-----	-----------

RICAMBI

02	capocorda	504374142	159,82	40%	191,78
----	-----------	-----------	--------	-----	--------

Totale netto ricambi					191,78
-----------------------------	--	--	--	--	---------------

LAVORAZIONE

Lavoro per diagnosi sistema di alimentazione a metano per
verifica anomalie: controllo pressioni gas: controllo efficienza
cablaggi : sostituzione capicorda: sostituzione valvola regolatore
del minimo (prelevato da vs/ autobus in avaria presso vs/deposito
soc. 543)

prova su strada e azzeramento parametri centralina:

ore lavorative 12 x 20,00

Assemblea per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **5709**

del **30 MAR. 2017**

+ IVA 22%

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

240,00

431,78

Prot. **5721/UT**

Taranto li **30.03.2017**

Lavoro n. 183/2017

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

Inviata via mail ANDRIULO

OGGETTO: BUS AZ. 540 - Ordine di esecuzione lavori di DIAGNOSI SISTEMA DI ALIMENTAZIONE A METANO PER VERIFICHE ANOMALIE
CIG Z4A1E0DE1C

Visto che:

- a. con d.d.t. del 24.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "NON RENDE";
- b. il preventivo, pervenuto in data 30.03.2017, assunto al prot. 5709 del 30.03.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 431,78 + IVA**, di cui € 191,78 per ricambi occorrenti, € 240,00 per manodopera.

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

1. **costo dell'intervento: € 431,78 + IVA**, di cui € 191,78 per ricambi occorrenti, € 240,00 per manodopera.
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 540 – RIPR. IMP. ALIMENTAZIONE METANO)

Il giorno 30/03/2014, alle ore 15³⁰ 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" 5721/UT del 30.03.2017.

Sono presenti: Pellicoro Dco.

- per AMAT: 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:

LAVORI ESEGUITI COME DA ORDINE
.....
.....
.....
.....
.....

-) 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.