

V. 657



ESERCIZIO 20 14

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1371

Officina Jolly

MANUT. BUS

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

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 652

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2017	1.371	18/10/2017			12.422,46

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

OFFICINE JOLLY S.r.l.

via Leopardi G., 68 G/H/I

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02736800737 C.F. 02736800737

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: dodicimilaquattrocentoventidue e 46 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA AGENZIA TA/1

IBAN: IT03F0200815808000103125498

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 479/FF del 12/05/2017

MANUS. BUS

PAGAMENTO FATTURE N.

165/FF CIG ZF21E58F5D, 164/FF CIG ZD21E58E95, 163/FF CIG Z441E58F87, 160/FF CIG Z301E58933, 161/FF CIG Z411E58FB3, 162/FF CIG Z2F1E589E9, 166/FF CIG Z371E664B5, 173/FF CIG Z1E1E8FE92, 174/FF CIG ZC21E82111, 175/FF CIG ZF31E6FD59

181/FF CIG ZD61E6FC65, 179/FF CIG Z3F1E6FDD8



IMPORTO LORDO	12.422,46
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	12.422,46

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		12.422,46	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

ST2392-0709-sip.it

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9801 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT03F0200815808000103125498

NR.SCT: 266641293 CRO: A1028136039

DATA ORDINE: 20.10.2017

TRANSACTION ID: A102813603901030481580115800IT

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

VIA CESARE BATTISTI 657

TARANTO

BANCA DEST: UNICREDIT BANCA SPA

DIREZ

TARANTO

TA

TARANTO 1

BENEFICIARIO: OFFICINE JOLLY SRL

DT REG : 24.10.2017

IMPORTO: 12.422,46

NOTE: FT 165 CIG ZF21E58F5F FT 164 CIG ZD

MANDATO NUM. 1371

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

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2017	1.371	18/10/2017			12.422,46

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

OFFICINE JOLLY S.r.l.

via Leopardi G., 68 G/H/I

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02736800737 C.F. 02736800737

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: dodicimilaquattrocentoventidue e 46 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA AGENZIA TA/1

IBAN: IT03F0200815808000103125498

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 179/FF del 42/05/2017

MANUS. BIS

IDENTIFICATIVO**RICHIESTA** 9010000151307**PAGAMENTO FATTURE N.**

165/FF CIG ZF21E58F5D, 164/FF CIG ZD21E58E95, 163/FF CIG
Z441E58F87, 160/FF CIG Z301E5B933, 161/FF CIG Z411E58FB3,
162/FF CIG Z2F1E5B9E9, 166/FF CIG Z371E664B5, 173/FF CIG
Z1E1E8FE92, 174/FF CIG ZC21E82111, 175/FF CIG ZF31E6FD59

181/FF CIG ZD61E6FC65, 179/FF CIG Z3F1E6FDD8

IMPORTO LORDO	12.422,46
TOTALE RIFENUTE	0,00
IMPORTO	12.422,46

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		12.422,46	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

OFF. Jolly
fel

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

Identificativo Univoco Richiesta: 201700001517303

Codice Fiscale: 02736800737

Identificativo Pagamento: 1369-1370-1371

Data Inserimento: 18/10/2017 - 12:48

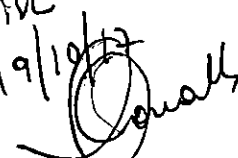
Importo: 45893,21 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

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

VVL
19/10/17




Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.160/FF
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER SOST. SOFFIETTO POST.
GUARNIZIONE SCARICO - PRIGIONIERO
SCARICO SU VS BUS AZ.N.523 -
CIG:Z301E5B933 - RIF. VS ORD.
PROT.N.7260/UT DEL 26/04/2017 - LAVORO
N.237/2017 DEL 26/04/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	746,35		746,35	22
	RIF. VS DDT N.303 - NS DDT N.102						

Assenza per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

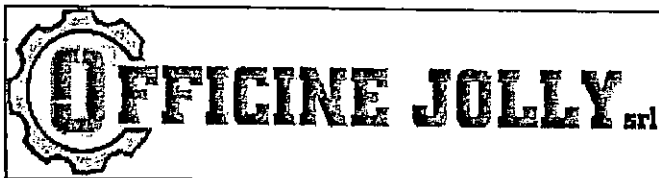
del 04 MAG. 2017

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

N. RIC. N. IVA 1112
DATA DI REGISTR. 06/06/17

Totale 746,35	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 164,20	Totale documento
	Spese di incasso	Spese di imballo		910,55

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	29/06/2017	910,55	22	746,35	22,00	164,20
Totale				746,35		164,20



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
 Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
 Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
 C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
 R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
 AMAT-SPA
 VIA CESARE BATTISTI,657
 74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
 Bonifico a 60 gg

Partita IVA
 IT 00146330733
 Codice fiscale:
 00146330733

Pag. 1	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.160/FF
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantita	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER SOST. SOFFIETTO POST.
 GUARNIZIONE SCARICO - PRIGIONIERO
 SCARICO SU VS BUS AZ.N.523 -
 CIG:Z301E5B933 - RIF. VS ORD.
 PROT.N.7260/UT DEL 26/04/2017 - LAVORO
 N.237/2017 DEL 26/04/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	746,35		746,35	22
	RIF. VS DDT N.303 - NS DDT N.102						

Accordo per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 7868
 del 04 MAG. 2017

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

N. R.C. N. IVA 1112
 DATA DI REGISTRAZIONE 06/06/17

Totale 746,35	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 164,20	Totale documento
	Spese di incasso	Spese di imballo		910,55

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	29/06/2017	910,55	22	746,35	22,00	164,20
Totale				746,35		164,20

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 07/08/2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 09-10-2017	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 14 LUG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 14 LUG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

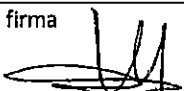
AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 523

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	SI	O	44.899	24/04/2017	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	303	24/04/2017	SI
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	426/17 7238	26/04/2017	SI
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	7260	26/04/2017	SI
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	}				{ SI
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI		O	102	26/04/2017	
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O	7260	26/04/2017	SI
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: RAPPORTO DI LAVORO	SI	C			SI
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		14 LUG. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 160/FF	Data fattura: 29/04/2017	Importo: 910,55 + IVA
-----------------------	---------------------	--------------------------	-----------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		14 LUG. 2017

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

(BUS 523 SOSTITUZIONE SOFFIETTO POST. – GUARNIZIONE SCARICO – PRIGIONIERO SCARICO)

Il giorno 26/4/17, alle ore 14:30 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta JOLLY, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 7260/UT del 26.04.2017.

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: il Sig. Fabio Greco.

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

OFFICINE JOLLY S.R.L.
Centrale di Taranto
Tel. 099 4744345 - FAX 099 4744888
74019 S. Maria (TA)
Partita IVA: 02738800737

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	SOFFIETTO POST. DX	1	239,09€ 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

..... *[Firma]*

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Fellicola
Tel. 099 4744735 Fax 099 4744888
74040 STABILE (TA)
Partita IVA: 02736800737

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Prot. **7260/UT**

Taranto lì **26.04.2017**

Lavoro n. 237/2017

Spett.le
OFFICINE JOLLY
C/da Feliciolla
74010 STATTE (TA)
FAX 099-4744888

**OGGETTO: bus n.523- Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE SOFFIETTO POST. -
GUARNIZIONE SCARICO - PRIGIONIERO SCARICO
ORDINE A CONSUNTIVO - PROCEDURA D'EMERGENZA PER LAVORI CAPANNONE
CIG Z301E5B933**

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 303 del 24.04.2017 è stato inviato il bus in oggetto per lavori di **SOFFIETTO POSTERIORE**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 26.04.2017, assunto al prot.7238 del 26.04.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 818,35 + IVA**;
- c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 746,35 + IVA** tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 23,00€ a 20,00 €;
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. 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.

 **Si richiede conferma:**

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



S.r.l. u. - CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED
AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE
VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI



OFD. 237/17
Prot. 7260
Breda Menarini



PROT. N. 426/17

STATTE, Li 26/04/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI DA ESEGUIRE SU VS. AUTOBUS AZ. LE N. 523.

RIF. VS. DDT N. 303 DEL 24/04/2017.

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 7238

del 26 APR. 2017

MANODOPERA		
DESCRIZIONE	ORE	
Verifica anomalia.		
Smontaggio ruota posteriore dx.		
Smontaggio soffietto posteriore dx.		
Sostituzione al banco del soffietto.		
Sostituzione di nr. 4 guarnizioni di scarico.		
Sostituzione di nr. 1 prigioniero scarico.		
Rimontaggio soffietto posteriore. dx.		
Rimontaggio ruota posteriore. dx.		
Esecuzione prove di funzionalità.		
TOTALE	24,00	

Amministratore Delegato
Direttore Generale
Direttore Amministrativo
Direttore Tecnico
Appalti / Contratti
Commerciale / Marketing
Contabilità Bilancio
Esercizio / Sosta
Informatica / Statistica
Manutenzione / Tecnica
Risorse Umane
Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI
Ufficio Ragioneria
Stoffi Qualità

RICAMBI

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SCONTO	TOTALE
D088256	Soffietto posteriore	1	281,25	281,25	15	239,07
04283299	Guarnizione scarico	4	4,09	16,36	-	16,36
02143324	Prigioniero scarico	1	10,92	10,92	-	10,92
TOTALE						266,35

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	24,00	23,00	552,00
Ricambi	-	-	266,35
TOTALE €.			818,35 + IVA

Distinti saluti.

OFFICINE JOLLY S.r.l.
OFFICINE JOLLY S.R.L.
Tel. 099 4744243 Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIONI INDUSTRIALI E NAVALI
Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici

Sede Operativa: C.da Felicciolla - 74010 Statte (TA)

099.474.47.45

099.474.48.88

officinajolly@gmail.com

www.officinajolly.com

Officine Jolly Srl

Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737

**OFFICINE JOLLY**

SCHEDA LAVORO

AUTOBUS. AZ.LE N.

523

DATA INGRESSO	ORA INIZIO	DATA FINE	ORA FINE
24/04/2017	09:10	25/04/2017	10:15

Anomalie rilevate dal Cliente:

Soffietto post. dx
Collettore scarico

Attività eseguite	Tecnico	Firma
Sostituzione soffietto posteriore dx.	DE BENEDETTIS FUMAROLA R. MELE F.	De Benedetti
Sostituzione di nr. 4 guarnizioni scarico.		Fumarola R.
Sostituzione di nr. 1 prigioniero di scarico		Mele F.

Ricambi fornitura Officine Jolly SRL

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'
D088256	Soffietto posteriore	1
04283299	Guarnizione scarico	4
02143324	Prigioniero scarico	1

Note:

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. 303 del 24/04/2017

• a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

☐ **cessionario**

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

DITTA JOLLY

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

1DEM

SLATTE

TA

CAUSALE DEL TRASPORTO

C/O LAVORAZIONE

VS. ORD. N.

DE

 in conto

☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISTA

N. COLL

PESO	KG
------	----

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

questionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTATION - VARIATION

NUMERO PROGRESSIVO 2

FIRM DELIVERING

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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).



81786

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **24/04/2017**Numero **44.899**

Data registrazione:

Autobus **0523****24/04/2017 08:16:27**Autista **DONVITO -ANTONIO**Località avaria: **VILLAGGIO BRIN S. VITO**inserita da: **BOBBIO -FRANCESCO**

AVARIA

**SOFFIETTO RUOTA POST. DX ROTTO COLLETTORE MARMITTA DA
CONTROLLARE BUS CONSEGNATO PRESSO OFFICINA JOLLI**Intervento eseguito: _____

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio: _____

Jolly

CANT. AMI.



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.161/FF
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER LAVORI DI SOST.
FILTRO GASOLIO E SENSORE
IDROVENTOLA SU VS BUS AZ.N.572 -
CIG:Z411E58FB3 - RIF. VS ORD.
PROT.N.7212/UT DEL 24/04/2017 - LAVORO
N.235/2017 DEL 24/04/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	477,92		477,92	22
	RIF. VS DDT N.298 - NS DDT N.93						

Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

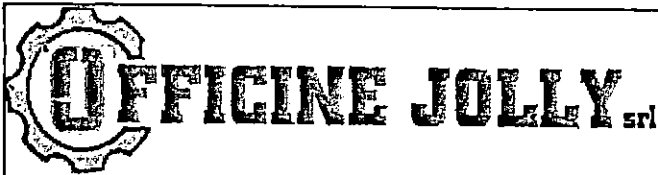
Proct. n. **7867**
del **04 MAG. 2017**

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. P.P.P. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

N. RIC. _____ N. IVA **1113**
DATA DI REGISTR. **06/06/17**

Totale 477,92	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 105,14	Totale documento
	Spese di incasso	Spese di imballo		583,06

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	29/06/2017	583,06	22	477,92	22,00	105,14
Totale				477,92		105,14



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag.	Vs. banca:	IBAN:	Fattura N. doc.161/FF
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantita	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER LAVORI DI SOST.
FILTRO GASOLIO E SENSORE
IDROVENTOLA SU VS BUS AZ.N.572 -
CIG:Z411E58FB3 - RIF. VS ORD.
PROT.N.7212/UT DEL 24/04/2017 - LAVORO
N.235/2017 DEL 24/04/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	477,92	477,92	22
	RIF. VS DDT N.298 - NS DDT N.93					

Assicurato per la mobilità nell'area di Taranto

Prct. n. 7867
del 04 MAG. 2017

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

N. RIC. N. IVA 1113
DATA DI REGIST. 06/06/17

Totale 477,92	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 105,14	Totale documento 583,06
	Spese di incasso	Spese di imballo		
Tipo pagamento Bonifico	Scadenza 29/06/2017	Importo scadenza 583,06	Cod. I.V.A. 22	Imponibile I.V.A. 477,92
			% I.V.A. 22,00	Imposta in EU 105,14
			Totale 477,92	105,14

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

07 MAR. 2017

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

19-10-2017

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

14 LUG. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

14 LUG. 2017

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 572

SEZIONE 1

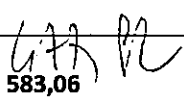
AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

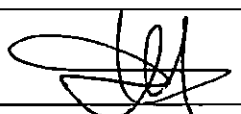
COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	44.863	20/04/2017	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	298	21/04/2017	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	401/17 7161	24/04/2017	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	7212	24/04/2017	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus					
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	93	22/04/2017	SI ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O	7212	24/04/2017	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 14 LUG. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 161/FF	Data fattura: 29/04/2017	Importo: 583,06 
-----------------------	---------------------	--------------------------	---

NOTE:

Capo Unità Tecnica: firma  Data 14 LUG. 2017

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

(BUS 572 SOSTITUZIONE FILTRO GASOLIO – SENSORE IDROVENTOLA)

Il giorno 24/04/17 alle ore 10:30 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta JOLLY, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 7212/UT del 24.04.2017.

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: il Sig. Fabio Greco.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

OK

-) Eventuali osservazioni:

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

☐ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

Visto 24/04/17

Il Rappresentante della ditta

OFFICINE JOLLY s.r.l.

Contrada Feliciolla

Tel. 099 4744243 - Fax 099 4744888

74010 STATTE (TA)

Partita IVA: 02736800737

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	FILTRO SEPARATORE GASOLIO	1	182,44		
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

..... *[firma]*
VISTO 24/4/17 *[firma]*

Il Rappresentante della ditta

OFFICINE JULY S.r.l.
Contrada "Pellidibilia"
Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888
74019 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736800737



Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I – 74100 TARANTO – Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737

Prot. 7212/UT

Taranto lì **24.04.2017**

Lavoro n. 235/2017

Spett.le
OFFICINE JOLLY
C/da Felciolla
74010 STATTE (TA)
FAX 099-4744888

**OGGETTO: bus n.572- Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE FILTRO GASOLIO – SENSORE IDROVENTOLA
ORDINE A CONSUNTIVO – PROCEDURA D'EMERGENZA PER LAVORI CAPANNONE
CIG Z411E58FB3**

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 298 del 21.04.2017 è stato inviato il bus in oggetto per lavori di **SPIA AVARIA IDROVENTOLE – AVARIA MOTORE – BUS MARCIA CON PORTE APERTE**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 23.04.2017, assunto al prot.7161 del 23.04.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 477,92 + IVA**;
- c. Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 477,92 + IVA**;
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. 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.

DP

**Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca
Massimo Dicecca

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

N. ⁹³ del 22/04/2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI 65F
71000 - TARANTO (TA)

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

1224

LAND RAZON.

Vs. ord. A PENNINE del 11/11/2011 ☐ in conto ☐ a saldo

ADJUSTA -

10

TOTALE €

☒ destinatario

☐ *mittente*

2204170845

✓ *Acacia*

	FIRMA
--	-------

FIRMA	
-------	--

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDI^{PRO} E 5219 CT

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

Stampa di sicurezza con testo invertito: "SISTEMA DI SICUREZZA" e numeri di identificazione.

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ 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)

81750

Quantità					Giacenza Residua
Kg/Lt	N°	Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	
N°	1	VALVOLA PORTE	08 12233572		
N°	6	ROMBICOLA RAME	W. 1.1.1.1		
M	1	ARMATURA DELL'INTERRACCO			
N°	1	RACCORDO	961588		
N°	1	INTERRACCO RAPIDO	961114		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 21.04.2017

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

L'OPERATORE

DATA ____/____/____ N° REGISTRAZIONE _____



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0043743/16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

21750

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
N°	1	PIVOTAL	0080001	572	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

21/04/2017

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

/

/

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

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 costituiscano 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).



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA:
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs. banca:	IBAN:	Fattura N. doc.162/FF
	Ns. banca: BANCA UNICREDIT SPA	IBAN: IT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER LAVORI DI SOST.
AMMORTIZZATORE ANT. DX SU VS BUS
AZ.N.562 - CIG:Z2F1E5B9E9 - RIF. VS
ORD.PROT.N.7259/UT DEL 26/04/2017 -
LAVORO N.236/2017 DEL 26/04/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	302,12		302,12	22
	RIF. VS DDT N.306 - NS DDT N.100						

Associa per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

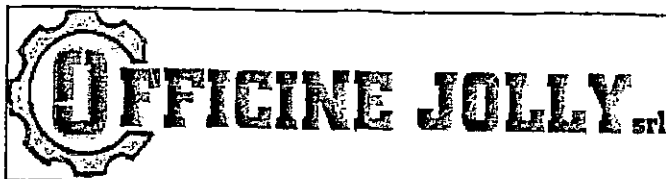
del 09 MAG. 2017

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

N. RIC. _____ N. IVA 1189
DATA DI REGIST. 19/06/17

Totale 302,12	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 66,47	Totale documento
	Spese di incasso	Spese di imballo		368,59

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	29/06/2017	368,59	22	302,12	22,00	66,47
Totale				302,12		66,47



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale
00146330733

Pag. 1	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.162/FF				
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017				
Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantita	Prezzo	Sconti e magg	Importo	I.C.I.

VS DARE PER LAVORI DI SOST.
AMMORTIZZATORE ANT. DX SU VS BUS
AZ.N.562 - CIG:Z2F1E5B9E9 - RIF. VS
ORD.PROT.N.7259/UT DEL 26/04/2017 -
LAVORO N.236/2017 DEL 26/04/2017

.QV TOTALE n. 1,000 302,12 302,12 22
RIF. VS DDT N.306 - NS DDT N.100

Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 7778
del 09 MAG. 2017

AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Soste ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMI Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. P.P.P.R. S.S.I.S.T.R.I. ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

N. RIC. N. IVA 1189
DATA DI REGIST. 19/06/17

Totale 302,12		Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto		I.V.A. 66,47	Totale documento	
		Spese di incasso	Spese di imballo				368,59

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
			22	302,12	22,00	66,47
Bonifico	29/06/2017	368,59				
Totale			302,12		66,47	

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 19/10/2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 19-10-2017 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 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 24 LUG. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 24 LUG. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 562

SEZIONE 1

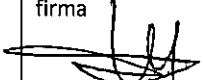
AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

/

COMMESSA Nr.

81782

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	81782	23-4-17	SI
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	306	24-4-17	SI
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	COP/A	7229	26/4/17	SI
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	7259	26-04-17	SI
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	100	24-04-17	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	SI	O			SI
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: Scheda Lavorazione	SI	COP/A			SI
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		24 LUG. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 162	Data fattura: 29-04-17	Importo: 302,12 + IVA
-----------------------	------------------	------------------------	-----------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		24 LUG. 2017

Prof. 7259/UT

Taranto li **26.04.2017**

Lavoro n. 236/2017

Spett.le
OFFICINE JOLLY
C/da Felliciolla
74010 STATTE (TA)
FAX 099-4744888

**OGGETTO: bus n.562- Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE AMMORTIZZATORE ANT. DX
ORDINE A CONSUNTIVO – PROCEDURA D'EMERGENZA PER LAVORI CAPANNONE
CIG Z2F1E5B9E9**

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 306 del 24.04.2017 è stato inviato il bus in oggetto per lavori di **"RUMORE ASSE ANTERIORE"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 24.04.2017, assunto al prot.7229 del 26.04.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 320,12 + IVA**;

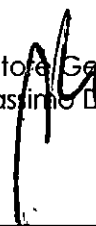
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 302,12 + IVA** tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 23,00€ a 20,00 €;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. 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.

 DP

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



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



OFFICINE JOLLY
S.r.l. u. - CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED
AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE

VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI



MWM
Energy. Efficiency. Environment.



IVECO
MOTORS



023. 236/17

Prot. 7259
BredaMenarinibus
A Finmeccanica Company



RETE FERROVIARIA ITALIANA
GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

PROT. N. 423/17

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 7229

26 APR. 2017

Amministrativo
Direttore Generale
Direttore Amministrativo
Direttore Tecnico
Appalti / Contratti
Commerciale / Marketing
Contabilità Bilancio
Esercizio / Sostit.
Informatica / Statistica
Manutenzione / Tecnica
Risorse Umane
Affari Gen. / P.P. / R. SINTESI
Uffici Ragioneria
Staff Qualità

STATTE, Li 24/04/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI ESEGUITI SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 562.
RIF. VS. DDT NR. 306 DEL 24/04/2017

In riferimento all'oggetto, Vi rimettiamo la ns. migliore quotazione per quanto segue:

MANODOPERA

DESCRIZIONE	ORE
Smontaggio pneumatico anteriore dx.	6,00
Sostituzione ammortizzatore anteriore dx previo smontaggio dello stesso.	
Rimontaggio pneumatico anteriore dx.	
TOTALE ORE	6,00

RICAMBI

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SC.	TOTALE
D096990	Ammortizzatore ant. dx	1	214,26	214,26	15	182,12
TOTALE						182,12

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	6,00	22,00 20,00	138,00 160,00
Ricambi	-	-	182,12
TOTALE €.			320,12 + IVA

Distinti saluti.

OFFICINE JOLLY SRL

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI
Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici
Sede Operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)

☎ 099.474.47.45

☎ 099.474.48.88

✉ officinajolly@gmail.com

🌐 www.officinajolly.com

🏢 Officine Jolly Srl

Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67
C.F.P. I. 02736800737

**OFFICINE JOLLY**

SCHEDA LAVORO

AUTOBUS. AZ.LE N.

562

DATA INGRESSO	ORA INIZIO	DATA USCITA	ORA FINE
24/04/2017	09:10	24/04/2017	13:00

Anomalie rilevate dal Cliente:

Ammortizzatore ant. dx

Attività eseguite	Tecnico	Firma
Sostituzione ammortizzatore ant. dx	Ancora D.	Ancora D.
	Mele F.	Mele F.

Ricambi fornitura Officine Jolly SRL

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'
D096990	Ammortizzatore ant. dx	1

Note:

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

(BUS 562 SOSTITUZIONE AMMORTIZZATORE ANT. DX)

Il giorno 26/4/17, 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 JOLLY, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 7259/UT del 26.04.2017.

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: il Sig. Fabio Greco.

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

OFFICINE JOLLY s.r.l.

Contrada Felcidilla
Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888

74016 STATTE (TA)

Partita IVA: 02736800737

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	AMMORTIZZATORE ANT. DX.	1	182,12 €	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

..... *[Firma]*

Il Rappresentante dell'AMAT

..... *[Firma]*
Contrada Fellegola
Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA: 02735800737

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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. 306 del 24/04/2017

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

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

DIFFA JOLLY
SCORRE (RD)

IDEH

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEI

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO #
1	AUTOBUS AZ. 362 PER RUMORE ASSE ANTERIORE	
	AUTOBUS NON RE. A CAUSA LAVOR	

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

1103 H

PESO KG

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA	ORA
24.06.17	08.45

FIRMA DEL CONVOCANTE

ANNOTAZIONI - VARIANTE

NUMERO PROGRESSIVO 12

FIRMA DEL CESIONARIO

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).



81782

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **23/04/2017**Numero **44.895**

Data registrazione:

Autobus **0562****23/04/2017 22:07:58**Autista **BELLINO GIORGIO**Località avaria: **VIA LAGO DI GARDA**Inserita da: **BASILE -VITO**AVARIA **RUMORE FERROSO ASSE ANTERIORE**Intervento eseguito: _____

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio: _____

GIDLLY

CANT. AMI.



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

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

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.163/FF
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER LAVORI DI SOST.
FILTRO GASOLIO SU VS BUS AZ.N.570 -
CIG:Z441E58F87 - RIF. VS
ORD.PROT.N.7211/UT DEL 24/04/2017 -
LAVORO N.234/2017 DEL 24/04/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	1.138,18		1.138,18	22
	RIF. VS DDT N.283 - NS DDT N.99						

Assoc. per la mobilità nell'area di Taranto

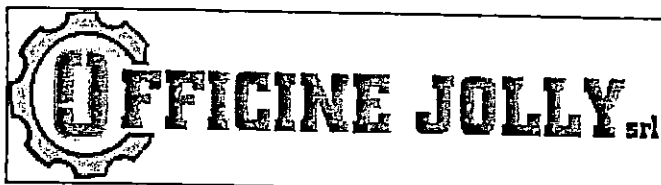
Prot. n. 7778
del 03 MAG. 2017

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

N. RIC. _____ N. IVA 1107
DATA DI REGIST. 06/06/17

Totale 1.138,18	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 250,40	Totale documento
	Spese di incasso	Spese di imballo		1.388,58

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	29/06/2017	1.388,58	22	1.138,18	22,00	250,40
Totale				1.138,18		250,40



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.163/FF				
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017				
Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.

VS DARE PER LAVORI DI SOST.
FILTRO GASOLIO SU VS BUS AZ.N.570 -
CIG:Z441E58F87 - RIF. VS
ORD.PROT.N.7211/UT DEL 24/04/2017 -
LAVORO N.234/2017 DEL 24/04/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	1.138,18	1.138,18	22
	RIF. VS DDT N.283 - NS DDT N.99					

N. RIC. N. IVA 1107
DATA DI REGISTRAZIONE 06/06/17

Assenza per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 1778
del 03 MAG. 2017
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. P.P.P.P. SIMSTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

Totale 1.138,18		Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 250,40	Totale documento 1.388,58	
		Spese di incasso	Spese di imballo			

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	29/06/2017	1.388,58	22	1.138,18	22,00	250,40
Totale			1.138,18		250,40	

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 17 GIU. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 19-10-2017	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 14 LUG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 14 LUG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

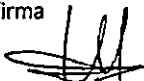
AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 570

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	SI	O	44.801	18/04/2017	— ✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	283	19/04/2017	S' ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	401/17 4160	24/04/2017 24/4/17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	7211	24/04/2017	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	I	I	I	I	I SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	I SI	I O	I 99	I 24/04/2017	I SI ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O	7209	26/04/2017	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 14 LUG. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 163/FF	Data fattura: 29/04/2017	Importo: <u>1148,18</u> 1.388,58 + IVA
-----------------------	---------------------	--------------------------	---

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 14 LUG. 2017
---------------------	---	----------------------

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

(BUS 570 SOSTITUZIONE FILTRO GASOLIO)

Il giorno 26/4/17, 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 JOLLY, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 7211/UT del 24.04.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230 (min. 205). Vincenzo Rychira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.
- Per la ditta: il Sig. Fabio Greco.

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].....

OFFICINE JOLLY S.R.L.
Contrada Ficiola
Tel. 099 4744745 Fax 099 4744888
74010 STABIE (TA)
Partita IVA: 02736800737

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	PNEUMATICO	1	555,64 €	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

.....



Rappresentante della ditta
Contrada Felicità S.p.A.
Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736660797

Stampa illeggibile in alto a destra.

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).

Prot. 7211/UT

Taranto li **24.04.2017**

Lavoro n. 234/2017

Spett.le
OFFICINE JOLLY
C/da Feliciolla
74010 STATTE (TA)
FAX 099-4744888

**OGGETTO: bus n.570- Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE FILTRO GASOLIO
ORDINE A CONSUNTIVO – PROCEDURA D'EMERGENZA PER LAVORI CAPANNONE
CIG Z441E58F87**

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 283 del 19.04.2017 è stato inviato il bus in oggetto per lavori di **NON RENDE**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 18.04.2017, assunto al prot.7160 del 24.04.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 1.216,18 + IVA**.
- c. Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 1.138,18+ IVA** tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 23,00€ a 20,00 €;
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. 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.

88 DP

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca





~~SECRET~~

100-100000

ALL INFORMATION CONTAINED
HEREIN IS UNCLASSIFIED

DATE 08-11-2001 BY 60322 UCBAW/STW/STW

EXCEPT WHERE SHOWN
OTHERWISE, THIS DOCUMENT
IS UNCLASSIFIED

DATE 08-11-2001 BY 60322 UCBAW/STW/STW

EXCEPT WHERE SHOWN
OTHERWISE, THIS DOCUMENT
IS UNCLASSIFIED
DATE 08-11-2001 BY 60322 UCBAW/STW/STW

EXCEPT WHERE SHOWN
OTHERWISE, THIS DOCUMENT
IS UNCLASSIFIED
DATE 08-11-2001 BY 60322 UCBAW/STW/STW

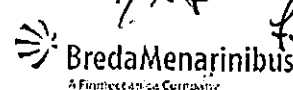
EXCEPT WHERE SHOWN
OTHERWISE, THIS DOCUMENT
IS UNCLASSIFIED
DATE 08-11-2001 BY 60322 UCBAW/STW/STW

EXCEPT WHERE SHOWN
OTHERWISE, THIS DOCUMENT
IS UNCLASSIFIED
DATE 08-11-2001 BY 60322 UCBAW/STW/STW

EXCEPT WHERE SHOWN
OTHERWISE, THIS DOCUMENT
IS UNCLASSIFIED
DATE 08-11-2001 BY 60322 UCBAW/STW/STW



S.r.l. u. - CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED
AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE
VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI



PROT. N. 401/17

AMAT
24 APR 2017
Amministratore Delegato
Direttore Generale
Direttore Amministrativo
Direttore Tecnico
Aggiunti / Contratti
Commerciale / Marketing
Contabilità Bilancio
Esercizio / Servizi
Informatica / Statistica
Manutenzione / Tecnica
Risorse Umane
Affari Gen. PPRR, SINISTRI
Ufficio Ragioneria
Staff Qualità

STATTE, LI 18/04/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI SU VS. AUTOBUS AZ. LE N. 570.

RIF. VS. DDT N. 283 DEL 19/04/2017

In riferimento all'oggetto, Vi rimettiamo di seguito la ns. quotazione per le lavorazioni di seguito riportate:

MANODOPERA

DESCRIZIONE	ORE
Smontaggio serbatoio gasolio e bonifica dello stesso.	
Rimontaggio serbatoio gasolio.	
Sostituzione filtro gasolio.	
Sostituzione prefiltro gasolio.	
Azzeramento errori centralina.	
Esecuzione prove di funzionalità.	
TOTALE ORE	26,00

RICAMBI

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SCONTO	TOTALE
02931530	Filtro gasolio	1	73,58	73,58	15	62,54
04904770	Prefiltro	1	653,69	653,69	15	555,64
TOTALE						618,18

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	26,00	23,00 20,00	598,00 520,00
Ricambi	-	-	618,18
TOTALE € 1.216,18 + IVA			

Distinti saluti.

OFFICINE JOLLY SRL

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI
Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici

Sede Operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)

099.474.47.45

099.474.48.88

officinajolly@gmail.com

www.officinajolly.com

Officine Jolly Srl

Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737



S.r.l. u. - CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED
AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE
VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI



MWM
Energy. Efficiency. Environment.



IVECO
MOTORS



BredaMenarinibus
A Finmeccanica Company



PROT. N. 411/17

STATTE, Li 21/04/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

**OGGETTO: LAVORI DA ESEGUIRE SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 570.
RIF. VS. DDT N. 283 DEL 19/04/2017.**

In riferimento all'oggetto, Vi comunichiamo che abbiamo riscontrato la presenza di acqua all'interno del serbatoio gasolio, stiamo dunque provvedendo allo smontaggio ed alla bonifica dello stesso. Sarà ns. cura, dopo il rimontaggio, aggiornarVi sulla situazione.

Distinti saluti.

OFFICINE JOLLY SRL

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI
Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici
Sede Operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)

☎ 099.474.47.45

☎ 099.474.48.88

✉ officinajolly@gmail.com

🌐 www.officinajolly.com

📘 Officine Jolly Srl

Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737

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. 283 del 19/12/17

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

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

DIFA JOCY
SENSE (1A)

10/2/17

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEI

□ In conto

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A Videra						
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRMA	
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u>		DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE		
<u>cessionario</u>		19.09.11	10.09.50			
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO		

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare 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).



81687



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **18/04/2017**Numero **44.801**

Data registrazione:

Autobus **0570****18/04/2017 16:39:48**Autista **FANELLI LUIGI**Località avaria: **DEP**Inserita da: **CAFARO -VITTORIO**

AVARIA

IN CORSA LA VETTURA RALLENTA, (PANNELLO INTERNO) - OK

Intervento eseguito:

RICARICA PANNELLO CON MONTAGGIOSTAFFA

Operatori:

DE LUCAData e ora restituzione
esercizio:GIOCCI



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.164/FF
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBANJT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER RIPRISTINO
FUNZIONALITA'
MOTORE SU VS BUS AZ.N.569 -
CIG:ZD21E58E95 - RIF. VS
ORD.PROT.N.7208/UT DEL 24/04/2017 -
LAVORO N.231/2017 DEL 24/04/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	836,68		836,68	22
	RIF. VS DDT N.301 - NS DDT N.97						

Assicurato per la mobilità nell'area di Taranto

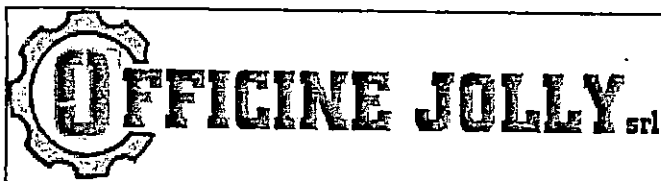
Prot. n. 7779
del 03 MAG. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Carettere 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	☐

N. RIC. N. IVA 1106
DATA DI REGISTRAZIONE 06/06/17

Totale 836,68	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 184,07	Totale documento
	Spese di incasso	Spese di imballo		1.020,75

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	29/06/2017	1.020,75	22	836,68	22,00	184,07
Totale				836,68		184,07



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag.	Vs. banca:	IBAN:	Fattura N. doc.164/FF
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER RIPRISTINO
FUNZIONALITA'
MOTORE SU VS BUS AZ.N.569 -
CIG:ZD21E58E95 - RIF. VS
ORD.PROT.N.7208/UT DEL 24/04/2017 -
LAVORO N.231/2017 DEL 24/04/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	836,68	836,68	22
	RIF. VS DDT N.301 - NS DDT N.97					

Per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 7779
del 03 MAG. 2017

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

N. RIC. N. IVA 1106
DATA DI REGIST. 06/06/17

Totale 836,68		Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 184,07	Totale documento 1.020,75	
		Spese di incasso	Spese di imballo			

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	29/06/2017	1.020,75	22	836,68	22,00	184,07
			Totale	836,68		184,07

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

17-10-2017

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

19-10-2017

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

14 LUG. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

14 LUG. 2017

NOTE:

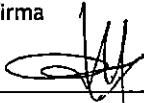
AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 569

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	SI	O	44.888	22/04/2017	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	301	22/04/2017	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	416/17 7195	23/04/2017 24/4/17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	7208	24/04/2017	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	97	23/04/2017	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O			SI ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O	7208	26/04/2017	SI ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: SCHEDA DI LAVORO	SI	C			SI !
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		14 LUG. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 164/FF	Data fattura: 29/04/2017	Importo: 1.020,75 + I/V
-----------------------	---------------------	--------------------------	-------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		14 LUG. 2017

Prot. 7208/UT

Taranto li **24.04.2017**

Lavoro n. 231/2017

Spett.le
OFFICINE JOLLY
C/da Feliciolla
74010 STATTE (TA)
FAX 099-4744888

**OGGETTO: bus n. 569- Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO FUNZIONALITA' MOTORE
ORDINE A CONSUNTIVO – PROCEDURA D'EMERGENZA PER LAVORI CAPANNONE
CIG ZD21E58E95**

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 301 del 22.04.2017 è stato inviato il bus in oggetto per lavori di **SI SPEGNE IN MARCIA – NON ENTRANO LE MARCE – SOSP. SCARICHE**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 23.04.2017, assunto al prot.7195 del 24.04.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 884,68 + IVA**.
- c. Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 836,68+ IVA** tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 26,00€ a 20,00 €;
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. 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.

ES DP

**Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca
Massimo Dicecca

ORD. 231/14

2208



S.r.l. u. - CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED
AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE
VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI



STATTE, Li 23/04/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 65
74100 TARANTO

Prot. n. 2195
24 APR. 2017

del	AD	Amm. Delegato	☐
	DG	Direttore Generale	☐
	DA	Direttore Amministrativo	☐
	DT	Direttore Tecnico	☐
	UAP	Appalti / Contratti	☐
	UCM	Commerciale / Marketing	☐
	UCB	Contabilità Bilancio	☐
	UES	Esercizio / Sostit.	☐
	ISS	Informatica / Statistica	☐
	USAT	Manutenzione / Tecnica	☐
	USM	Risorse Umane	☐
	SPR	Affar. Gen. PP.RR. SINISTRI	☐
	RRR	Ufficio Bilancio	☐
	STO	STO	☐

OGGETTO: LAVORI ESEGUITI SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 569.

RIF. NS. DDT N. 97 DEL 23/04/2017 - VS. DDT 301 DEL 22/04/2017

In riferimento all'oggetto, Vi rimettiamo la Ns. migliore quotazione per quanto segue:

MANODOPERA	
DESCRIZIONE	STO
Esecuzione diagnosi.	
Sostituzione filtro gasolio.	
Sostituzione prefiltro gasolio completo di supporto.	
Sostituzione tubazione gasolio.	
Prove di funzionalità.	
TOTALE	8,00

RICAMBI						
COD.	DESCRIZIONE	Q.TA'	PREZZO	TOTALE	SC.	TOTALE
02931530	Filtro gasolio	1	73,58	73,58	15	62,54
04904770	Prefiltro	1	653,69	653,69	15	555,64
---	Kit tubazione gasolio	1,5	39,00	58,50	-	58,50
TOTALE						676,68

RIEPILOGO			
DESCRIZIONE	ORE	PREZZO	TOTALE
Manodopera	8,00	26,00	208,00
Ricambi	-	-	676,68
TOTALE €.			884,68 + I.V.A.

Distinti saluti.

OFFICINE JOLLY S.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736800737

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI
Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici
Sede Operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)

099.474.47.45

099.474.48.88

officinajolly@gmail.com

www.officinajolly.com

Officine Jolly Srl

Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/1 - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737

**OFFICINE JOLLY**

SCHEDA LAVORO

AUTOBUS. AZ. LE N.

569

DATA INGRESSO	ORA INIZIO	DATA USCITA	ORA FINE
23/04/2017	08:40	24/04/2017	08:00

Anomalie rilevate dal Cliente:	
☐	Si spegne durante la marcia
☐	Non rende
☐	
☐	

Attività eseguite	Tecnico	Firma
DIAGNOSI ANOMALIE	Battista C.	
SOSTITUZIONE FILTRO GASOLIO	Battista C.	
SOSTITUZIONE FILTRO GASOLIO SEPARATORE CONDENZA CON SUPPORTO	Battista C.	
SOSTITUZIONE TUBAZIONE GASOLIO	Ancon D.	
ALLINEAMENTO ELENCHI	Ancon D.	
PROVE IN FUNZIONAMENTO	Ancon D.	

Ricambi fornitura Officine Jolly SRL		
CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'
0293-1530	FILTRO GASOLIO	1
0490-4770	FILTRO GASOLIO COMPL. DI SUPPORTO	1
	TUBO GASOLIO 1,5 m.	1

Note:



OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel 099 4744745 / Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA. 02836800737

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

(BUS 569 RIPRISTINO FUNZIONALITA' MOTORE)

Il giorno 26/4/17, 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 JOLLY, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 7208/UT del 24.04.2017.

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: il Sig. Fabio Greco.

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

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Felicità
Tel. 099 4744755 - Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736800737

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	PREFILTRO	1	555,64	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

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Felicciolla
Tel. 099 4744746 - Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736800737

Mod. 2/2015 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 13/7/2015

Rev. 01



OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Felicciolla
Tel 099 4744745 Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA, 02738890737

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 94 del 23042017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

APMA SPA

VIAC. Baurli, 65%

THEO GAMATO

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAUDATIONI

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

_____ IDEM

Vs. ord. A REVENIR del

--	--	--	--	--

☒ in conto ☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €		
AUSIA	1	—	—			

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☒ destinatario ☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

26 24 17 10 00

FIRMA DEL CONDUCTENTE

kan-

FIRMA

FIRMA	
-------	--

FIRMA DEL DESTINATARIO:

Loan

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ 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. 301 del 22/04/2017

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA SOLU

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

1 DEM

STATTE

TA

CAUSALE DEL TRASPORTO

C/O LAVORAZIONI

VS. ORG. N.

DEL

 In conto

☐ a sakto

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO ¹

1

AUTOBUS AZ. N. 569 PER

"SI SPEGNE IN MARCIA - SOSP.

SEAPUCHE - NON ENTRANO MARCE

AUTOBUS NON RIFORNITO PER

CANTIERE AMIANTO

CONFIDENTIAL

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISTA

N. COLLI

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 6

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).



81776

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **22/04/2017**Numero **44.888**

Data registrazione:

Autobus **0569****22/04/2017 13:16:15**Autista **TASSIELLO ROCCO**Località avaria: **CITTA. M**Inserita da: **LUCCARELLI -CIRO**

AVARIA

**SI SPEGNE IN MARCIA - NON SCATTANO LE MARCE -
SOSPENSIONI SCARICHE**Intervento eseguito: _____

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio: _____Ditta
JollyDA fare
Bolla in
TRASPORTO
FATA 22/04/17

CANT. AMI.



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.165/FF
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER LAVORI DI SOST. TUBO
A.P. SU VS BUS AZ.N.483 -
CIG:ZF21E58F5D - RIF. VS ORD.
PROT.N.7210/UT DEL 24/04/2017 - LAVORO
N.233/2017 DEL 24/04/2017

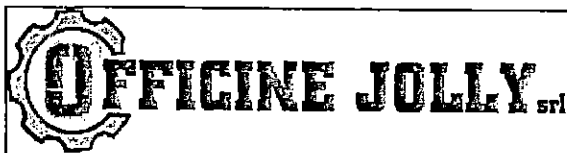
.QV	TOTALE	n.	1,000	698,60		698,60	22
	RIF. VS DDT N.300 - NS DDT N.94						

Prot. n. **7665**
del **02 MAG. 2017**
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. P.P.P.P. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

N. RIC. _____ N. IVA **1037**
DATA DI REGISTRAZIONE **17/05/17**

Totale 698,60	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 153,69	Totale documento
	Spese di incasso	Spese di imballo		852,29

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	29/06/2017	852,29	22	698,60	22,00	153,69
			Totale	698,60		153,69



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

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

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs. banca:	IBAN:	Fattura N. doc.165/FF				
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBANJT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017				
Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.

VS DARE PER LAVORI DI SOST. TUBO
A.P. SU VS BUS AZ.N.483 -
CIG:ZF21E58F5D - RIF. VS ORD.
PROT.N.7210/UT DEL 24/04/2017 - LAVORO
N.233/2017 DEL 24/04/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	698,60	698,60	22
	RIF. VS DDT N.300 - NS DDT N.94					

Assenza per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 7665
del 02 MAG. 2017

AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
BA 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

N. RIC. N. IVA 1037
DATA DI REGISTRAZIONE 17/05/17

Totale 698,60		Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 153,69	Totale documento 852,29	
		Spese di incasso	Spese di imballo			

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	29/06/2017	852,29	22	698,60	22,00	153,69
			Totale	698,60		153,69

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 18-10-2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 19-10-2017	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 60 GG. D.F.F.V.	
DATA 13 GIU. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 13 GIU. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

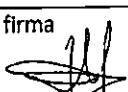
AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 483

SEZIONE 1

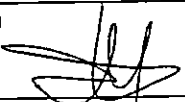
AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	X	O	81765	21-04-17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	300	22-04-17	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	7193	24/6/17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	O	7210/UT	24-04-17	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	94	22-04-17	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	X	O		24-04-17	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 13 GIU. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 165/FF	Data fattura: 29-04-17	Importo: 698,6
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 13 GIU. 2017	

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

(BUS 483 SOSTITUZIONE TUBO ALTA PRESSIONE)

Il giorno 24/4/17, alle ore 9:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta JOLLY, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 7210/UT del 24.04.2017.

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: il Sig. Fabio Greco.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CON FORME ALL' ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

VISTO 24/4/17

Il Rappresentante della ditta

OFFIGINE JOLLY s.r.l.

Contrada Fellicola,

Tel. 099 4744745 Fax 099 4744888

74010 STABATE (TA)

Partita IVA 02736800737

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	NON CI SONO RICAMBI CON COSTO UNITARIO				
2	SOFFA 1 100€.				
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

..... *[Signature]* VISTO 24/4/17
20

Il Rappresentante della ditta

OFFICINE JOLLY s.r.l.
..... Confederazione
Tel 099 4744745 / Fax 099 4744888

74010 STANGE (TA)

Partita IVA 02736800737

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

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica, autocalcante e silicobromata. 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).



UFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel 099 4744745 Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA. 02736800737

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 94 del 22/06/2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

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

ATA SPA

VIA C. BASTI 5, 1657

1000. TARANTO, CTA

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

1234

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVORAZI

Vs. ord. A PERVENIRE del 11 11 2011 ☐ in conto ☒ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

~~A V S T A~~

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo:

☒ destinatario

☐ *mittente*

DATA E ORA DEL RITIRO

230417 08:30

FIRMA DEL CONDUCENTE

5

FIRM

FIRMA	
-------	--

FIRMA DEL DESTINATARIO



ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

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)

Prof. 7210/UT

Taranto lì **24.04.2017**

Lavoro n. 233/2017

Spett.le
OFFICINE JOLLY
C/da Feliciolla
74010 STATTE (TA)
FAX 099-4744888

**OGGETTO: bus n. 483- Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE TUBO ALTA PRESSIONE
ORDINE A CONSUNTIVO – PROCEDURA D'EMERGENZA PER LAVORI CAPANNONE
CIG ZF21E58F5D**

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 300 del 22.04.2017 è stato inviato il bus in oggetto per lavori di **PERDITA OLIO IDROVENTOLA**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 23.04.2017, assunto al prot.7193 del 24.04.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 812,60 + IVA**.
- c. Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 698,60+ IVA** tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 23,00€ a 20,00 €;
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. 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.

 DP
Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca




S.r.l. u. - CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED
AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE
VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI



MWM
Energy Efficiency. Environment.



IVECO
MOTORS



STATTE, Li 23/04/2017

PROT. N. 414/17

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI ESEGUITI SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 483.

RIF. NS. DDT N.94 DEL 22/04/2017 - VS. DDT NR. 300 DEL 22/04/2017

In riferimento all'oggetto, Vi rimettiamo la Ns. migliore quotazione per quanto segue:

MANODOPERA	
DESCRIZIONE	ORE
Verifica anomalie.	
Rabbocco olio idraulico.	
Verifica impianto idroventole.	
Sostituzione tubazione A.P.	
Verifica funzionalità.	
TOTALE	19,00

RICAMBI

COD.	DESCRIZIONE	Q.TA'	PREZZO	TOTALE	SC.	TOTALE
CIS 68	Olio idraulico	15	15,60	234,00	-	234,00
7590	Tubazione A.P.	2	42,30	84,60	-	84,60
TOTALE				318,60		

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	PREZZO	TOTALE
Manodopera	19,00	26,00	494,00
Ricambi	-	-	318,60
TOTALE €.			812,60+ I.V.A.

Distinti saluti.

OFFICINE JOLLY SRL
Contrada Feliciolla
Tel. 099 4744245 - Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736800737

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI
Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici
Sede Operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)

099.474.47.45

099.474.48.88

officinajolly@gmail.com

www.officinajolly.com

Officine Jolly Srl

Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737

**OFFICINE JOLLY**

SCHEDA LAVORO

AUTOBUS. AZ. LE N.

483

DATA INGRESSO	ORA INIZIO	DATA USCITA	ORA FINE
22/04/2017	07:30	23/04/2017	08:30

Anomalie rilevate dal Cliente:

PERDITA OLIO
CONTROLLO VENTOLE

Attività eseguite	Tecnico	Firma
RABBOCO OLIO IDRAULICO	ANCONA D.	[Firma]
SOSTITUZIONE TUBAZIONE A.P.	LA GIACINTA	[Firma]

Ricambi fornitura Officine Jolly SRL		
CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'
7590	OLIO IDRAULICO	15 Kg.
	TUBAZIONE A.P.	2

Note:



OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Felipola
Tel 099 4744745 - Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA 02736800737



81765

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **21/04/2017**Numero **44.878**

Data registrazione:

Autobus **0483****21/04/2017 23:19:37**Autista **LUPO FRANCESCO**Località avaria: **DEP**inserita da: **MARTELLOTTA -ORAZIO**AVARIA **SOSPENSIONI POSTERIORI RIGIDE - MOTORE PIENO D'OLIO**

Intervento eseguito:

*Aut. Jolly**Ritirato**AUE 8.30 DEL 23-4-17*

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio: _____



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail. jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs. banca:	IBAN:	Fattura N. doc.166/FF
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER DISPONIBILITA'
PERSONALE
PER LAVORI SU VS AUTOBUS AZ. -
CIG:Z371E664B5 - RIF. VS
ORD.PROT.N.7476/UT DEL 27/04/2017 -
LAVORO N.241/2017 DEL 27/04/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	2.600,00		2.600,00	22
-----	--------	----	-------	----------	--	----------	----

Assesato per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 7664
del 02 MAG. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
BA	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	Affari Gen. P.P.P. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

N. RIC. _____ N. IVA 1211

DATA DI REGISTR. 21/06/17

Totale 2.600,00	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 572,00
	Spese di incasso	Spese di imballo	

Totale documento**3.172,00**

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	29/06/2017	3.172,00	22	2.600,00	22,00	572,00
Totale				2.600,00		572,00

STATTE, Li 29/04/2017

Prot. 453/17

SPETT.LE

AMAT S.P.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
VIA CESARE BATTISTI, 657
74100 - TARANTO

OGGETTO: FATTURE EMESSE APRILE 2017.

In allegato, Vi rimettiamo fatture emesse di seguito elencate:

FATTURA NR.	DATA	IMPORTO €
127	18/04/2017	922,94
128	18/04/2017	838,29
129	18/04/2017	1.660,38
130	18/04/2017	486,19
131	18/04/2017	2.204,54
132	18/04/2017	5.478,45
133	18/04/2017	1.266,47
134	18/04/2017	219,60
135	18/04/2017	2.380,93
136	18/04/2017	3.209,21
145	21/04/2017	195,20
146	21/04/2017	146,40
159	29/04/2017	253,03
160	29/04/2017	910,55
161	29/04/2017	583,06
162	29/04/2017	368,59
163	29/04/2017	1.388,58
164	29/04/2017	1.020,75
165	29/04/2017	852,29
166	29/04/2017	3.172,00

Distinti saluti.


OFFICINE JOLLY S.R.L.U
OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736800737

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI

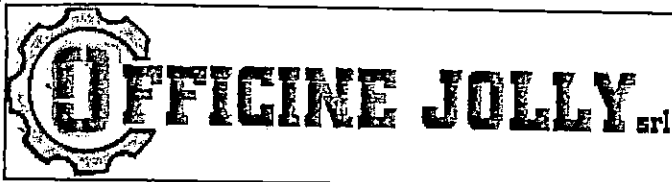
Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici

C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA) - Tel 099.474.47.45 - Fax 099.474.48.88

Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67

C.F./P. I. 02736800737

officinajolly@gmail.com - www.officinajolly.com



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail. jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag.	Vs. banca:	IBAN:	Fattura N. doc.166/FF				
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 29/04/2017				
Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C/I

VS DARE PER DISPONIBILITA'
PERSONALE
PER LAVORI SU VS AUTOBUS AZ. -
CIG:Z371E664B5 - RIF. VS
ORD.PROT.N.7476/UT DEL 27/04/2017 -
LAVORO N.241/2017 DEL 27/04/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	2.600,00	2.600,00	22
-----	--------	----	-------	----------	----------	----

Adesione per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 7664
del 02 MAG. 2017

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

N. RIC. _____ N. IVA 1211
DATA DI REGISTRAZIONE 24/06/17

Totale 2.600,00		Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 572,00	Totale documento 3.172,00	
		Spese di incasso	Spese di imballo			

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	29/06/2017	3.172,00	22	2.600,00	22,00	572,00
			Totale	2.600,00		572,00

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. 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 AGO. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

16 AGO. 2017

NOTE:

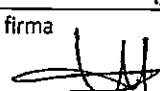
AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: JOLLY

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					
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore					
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	7228	26-4-17	gi
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	O	7476	27-4-17	gi
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus					
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		29/4/17	gi
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: RAPPORTO GIORNALISPO	X	C		22/4/17	gi
	X	C		23-4-17	gi
	X	C		24-4-17	gi
	X	C		25-4-17	gi
Controllo eseguito da:	firma 	Data 6 AGO. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 166	Data fattura: 29-04-17	Importo: 2.600.00
-----------------------	------------------	------------------------	-------------------

NOTE:

TRATTASI DI DISPONIBILITA' OFFICINA JOLLY DURANTE I LAVORI AMAT ARIANO CAPANNONE

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

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

(DISPONIBILITA' PERSONALE PER LAVORI SU AUTOBUS AZIENDALI)

Il giorno 28/04/17, alle ore N.A. presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta JOLLY, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 7476/UT del 27/04/2017.

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: FABIO GRECO.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

SI CONFERMA CHE IL SERVIZIO È STATO SVOLTO COME DA
ORDINE SOPRA RIPORTATO. IL VERBALE È STATO COME CONDIZIONE
ERRONEAMENTE RIPORTATO NELL'ORDINE, IN QUANTO
TRATTASI DI ORDINE DI SERVIZI E NON DI LAVORAZIONE
RELATIVA AD UN BUS.

-) Eventuali osservazioni:

LA SEZIONE RELATIVA AI RICAMBI NON È QUINDI
APPLICABILE

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

UFFICIO JOLLY
Contrada Felciolla

Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888

74010 STATTE (TA)

Partita IVA: 02736800737

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 in €	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					

NON APPLICABILE

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

☐ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Pellicola

Tel. 099 4744745 / Fax 099 4744888

74010 STAFFE (TA)

Partita IVA: 02736800737

Mod. 2/2015 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 13/7/2015

Rev. 01

Prot. 7476/UT

Taranto il **27.04.2017**

Lavoro n. 241/2017

Spett.le
OFFICINE JOLLY
C/da Feliciolla
74010 STATTE (TA)
FAX 099-4744888

OGGETTO: Ordine di esecuzione dei lavori per "DISPONIBILITA' PERSONALE PER LAVORI SU AUTOBUS AZIENDALI".

ORDINE A CONSUNTIVO – PROCEDURA D'EMERGENZA PER LAVORI CAPANNONE

CIG Z371E664B5

Visto che:

- a. il preventivo, pervenuto in data 29.03.2017, assunto al prot. 5812 del 31.03.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 2.717,00 + IVA**, per **"DISPONIBILITA' PERSONALE PER LAVORI SU AUTOBUS AZIENDALI"**
- b. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 2.600,00 + IVA** tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 23,00€ a 20,00 € per la giornata del 24/04/2017.
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. 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 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.

JEG
DP

**Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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



S.r.l. s. - CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED
AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE
VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI



MWM
Energy. Efficiency. Environment.



IVECO
MOTORS



STATTE, Li 25/04/2017

PROT. N. 418/17

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: DISPONIBILITA' PERSONALE PER LAVORI SU VS. AUTOBUS AZ.LI

In riferimento all'oggetto, Vi rimettiamo riepilogo attività personale su disponibilità azienda.

DATA		ORARIO		N. TECNICI	ORE	IMPORTO	TOTALE
Sabato	22/04/2017	06:30	13:30	3	7,00	26,00	546,00
Domenica	23/04/2017	06:30	13:30	3	7,00	26,00	546,00
Lunedì	24/04/2017	06:30	19:30	3	13,00	23,00 20,00	897,00 780,00
Martedì	25/04/2017	06:30	13:30	4	7,00	26,00	728,00
TOTALE € 2.717,00 + IVA							

Distinti saluti.

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 4228

26 APR. 2017

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

OFFICINE JOLLY SRL

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI

Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici

Sede Operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)

099.474.47.45

099.474.48.88

officinajolly@gmail.com

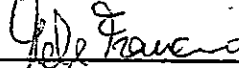
www.officinajolly.com

Officine Jolly Srl

Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737

 OFFICINE JOLLY	Cliente: 	Attività: SERVIZIO SPECIALE
RAPPORTINO GIORNALIERO		

DATA: 22/04/2017 - ORE INIZIO / FINE ATTIVITA': 06:30 / 13:30

PERSONALE IMPIEGATO			
	COGNOME	NOME	FIRMA
1	ANCONA	DARIO	
2	LAGUARDIA	ANTONIO	
3	KECE	FRANCESCO	
4			
5			
6			

Timbro e Firma Resp. Officina



OFFICINE JOLLY s.r.l.
 Contrada Felicciolla
 Tel 099 4744745 / Fax 099 4744888
 74010/STATTE (TA)
 Partita IVA 02036800737



Cliente:

Amat

Attività:

SERVIZIO SPECIALE

RAPPORTINO GIORNALIERO

DATA: 23/06/2017 - ORE INIZIO / FINE ATTIVITA': 06:30 / 13:30

PERSONALE IMPIEGATO			
	COGNOME	NOME	FIRMA
1	BADISSA	LUCIANO	<i>[Signature]</i>
2	CUCIARO	MICHELE	<i>[Signature]</i>
3	ARONA	DARIO	<i>[Signature]</i>
4			
5			
6			



OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel 099 4744745 Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA. 02736800737

**OFFICINE JOLLY**

Cliente:

AmAt
Azienda per la Mobilità nell'area di Taranto

Attività:

SERVIZIO SPECIALE

RAPPORTINO GIORNALIERODATA: 21/04/2014 - ORE INIZIO / FINE ATTIVITA': 06:30 / 18:30

PERSONALE IMPIEGATO			
	COGNOME	NOME	FIRMA
1	DE BENEDETTIS	Ado	
2	CARELLA	VALERIANO	
3	CACORÉ	FRANCESCO	

Firma e timbro Resp. Officina

**OFFICINE JOLLY** s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel. 099 4744745 / Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA 02736800737

**OFFICINE JOLLY**

Cliente:

AmAt
Assistenza Manutenzione Attrezzature

Attività:

SERVIZIO SPECIALE

RAPPORTINO GIORNALIERODATA: 25/04/2017 - ORE INIZIO / FINE ATTIVITA': 06:30 , 19:30

PERSONALE IMPIEGATO			
	COGNOME	NOME	FIRMA
1	FUMAROLA	ROBERTO	
2	LAGUARDIA	ANTONIO	
3	MELE	FRANCESCO	
4	CABELLA	VALERIANO	

Firma e timbro Resp. Officina

**OFFICINE JOLLY** s.r.l.
Contrada Faticciolla
Tel. 099 474474 Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736800737



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.173/FF
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 12/05/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER LAVORI DI SOST.

KIT MOZZO ANTERIORE,FILTRO OLIO SU

VS BUS AZ.N.572

CIG:Z1E1E8FE92

RIF. VS ORD. PROT.N.8176/UT DEL

11/05/2017

LAVORO N.280/2017 DEL 11/05/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	1.868,77		1.868,77	22
-----	--------	----	-------	----------	--	----------	----

RIF.VS DDT N.354 - NS DDT N.125

Autocritica per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

del 05 GIU. 2017

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

N. RIC. _____ N. IVA 1312
DATA DI REGISTRA. 03/07/17

Totale 1.868,77	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 411,13	Totale documento
	Spese di incasso	Spese di imballo		€ 2.279,90

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	12/07/2017	2.279,90	22	1.868,77	22,00	411,13
Totale				1.868,77		411,13

STATTE, Li 31/05/2017

Prot. 615 /17

SPETT.LE

AMAT S.P.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
VIA CESARE BATTISTI, 657
74100 - TARANTO

OGGETTO: FATTURE EMESSE MAGGIO 2017.

In allegato, Vi rimettiamo fatture emesse di seguito elencate:

FATTURA NR.	DATA	IMPORTO €
173	12/05/2017	2.279,90
174	12/05/2017	821,94
175	12/05/2017	390,40
176	12/05/2017	2.984,97
177	12/05/2017	2.664,48
178	12/05/2017	2.379,00
179	12/05/2017	195,20
180	12/05/2017	1.231,36
181	12/05/2017	439,20
182	12/05/2017	695,62
183	12/05/2017	3.186,31
190	19/05/2017	2.358,87
191	19/05/2017	1.667,83
201	26/05/2017	2.895,56
202	26/05/2017	931,07
212	31/05/2017	2.438,56

Distinti saluti.

OFFICINE JOLLY S.R.L.U
OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel. 099.4744745 - Fax 099.4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736800737

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI

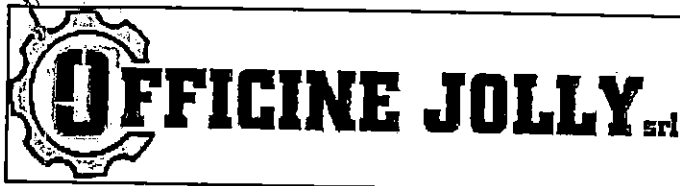
Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici

C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA) - Tel. 099.474.47.45 - Fax 099.474.48.88

Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67

C.F./P. I. 02736800737

officinajolly@gmail.com - www.officinajolly.com



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs. banca:	IBAN:	Fattura N. doc.173/FF				
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 12/05/2017				
Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.

VS DARE PER LAVORI DI SOST.
KIT MOZZO ANTERIORE, FILTRO OLIO SU
VS BUS AZ. N.572
CIG: Z1E1E8FE92
RIF. VS ORD. PROT. N.8176/UT DEL
11/05/2017
LAVORO N.280/2017 DEL 11/05/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	1.868,77	1.868,77	22
	RIF. VS DDT N.354 - NS DDT N.125					

Associato per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 96149

del 05 GIU. 2017

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

N. R.C. N. IVA 1312
DATA DI REGISTRAZIONE 03/07/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.
1.868,77			411,13
	Spese di incasso	Spese di imballo	

Totale documento

€ 2.279,90

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	12/07/2017	2.279,90	22	1.868,77	22,00	411,13
Totale				1.868,77		411,13

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 LUG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 19-10-2017	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.E.F.M.	
DATA 10 AGO. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 10 AGO. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 572

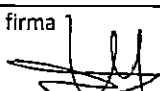
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

82085

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	x	0	82085	9-5-17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	x	0	354	9-5-17	SI
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	x	e	8165	11-5-17	SI
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	x	0	8176	11-5-17	SI
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	x	0	125	11-5-17	SI
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	x	0		11/5/17	SI
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		10 AGO. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 173	Data fattura: 12-5-17	Importo: 1868,77+IVA
-----------------------	------------------	-----------------------	----------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		10 AGO. 2017

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

(BUS 572 SOSTITUZIONE KIT MOZZO ANT. + FILTRO OLIO)

Il giorno 11/5/17, alle ore 17:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta JOLLY, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 8176/UT del 11.05.2017.

Sono presenti:

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

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 in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	FILTRO OLIO	1	247,10	✓	
2	KIT MOZZO ANTERIORE	1	820,00	✓	
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

.....

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Prof. 8176/UT

Taranto lì 11.05.2017

Lavoro n. 280/2017

Spett.le
OFFICINE JOLLY
C/da Feliciolla
74010 STATTE (TA)
FAX 099-4744888

OGGETTO: bus n.572 - Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE KIT MOZZO ANT. - FILTRO OLIO

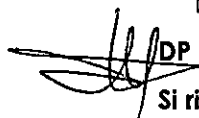
CIG Z1E1E8FE92

Visto che:

- a. In data 09.05.2017 è stato inviato il bus in oggetto con ddt 354 del 09.05.2017 per lavori di **"BASSA PRESSIONE OLIO E RUMORE CUSCINETTI"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 10.05.2017, assunto al prot.8165 del 11.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 1.982,77 + IVA**;

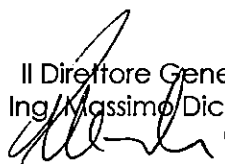
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 1.868,77 + IVA** tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 23,00€ a 20,00 €;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. 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 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.

 DP

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca





S.r.l. u. - CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED
AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE
VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI



MWM
Energy. Efficiency. Environment.



IVECO
MOTORS



Breda Menarinibus
A Finmeccanica Company



RFI
RETE FERROVIARIA ITALIANA
GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

PROT. N. 486/17

Assistenza la mobilità nell'area di Taranto

AMAT
8465

Fidej. n. 11 MAG. 2017

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

AMAT
Direttore Delegato
Direttore Generale
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DIRETTORE TECNICO
DIRETTORE APPLICAZIONI / CONTROLLI
DIRETTORE COMMERCIALE / MARKETING
DIRETTORE CONTABILITÀ / BILANCIO
DIRETTORE ESERCIZIO / SOSTA
DIRETTORE INFORMATICA / STATISTICA
DIRETTORE MANUTENZIONE / TECNICA
DIRETTORE RISORSE UMANE
DIRETTORE ATTIVITÀ GEN. PO. PR. SINISTRI
DIRETTORE UFFICIO RAGIONERIA
DIRETTORE STQ Qualità

STATTE, Li 10/05/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 572 – RIF. VS.DDT N. 354 DEL 09/05/2017.

In riferimento all'oggetto, Vi rimettiamo la ns. migliore quotazione per quanto segue:

MANODOPERA

DESCRIZIONE	ORE
Verifica anomalia.	38,00
Smontaggio pneumatico anteriore dx.	
Sostituzione mozzo anteriore dx previo smontaggio dello stesso.	
Rimontaggio pneumatico ant. dx.	
Esecuzione diagnosi.	
Sostituzione filtro olio.	
Sostituzione filtro fumi.	
Azzeramento errori centralina.	
Esecuzione prove di funzionalità.	
TOTALE ORE	38,00

RICAMBI

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SCONTO	TOTALE
02931522	Filtro olio	1	49,02	49,02	15	41,67
04906323	Filtro fumi	1	290,70	290,70	15	247,10
42541578	Kit mozzo anteriore	1	964,70	964,70	15	820,00
TOTALE						1.108,77

OFFICINA MECCANICA – REVISIONE MOTORI NAVALI – TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI
Collaudi ISPESL/ARPA – Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici
Sede Operativa: C.da Feliciolla – 74010 Statte (TA)

☎ 099.474.47.45

☎ 099.474.48.88

✉ officinejollysrl@gmail.com

🌐 www.officinajolly.com

📍 Officine Jolly Srlu

Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I – 74100 TARANTO – Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737



S.r.l. u. - CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED
AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE
VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI



MWM
Energy. Efficiency. Environment.



IVECO
MOTORS



BredaMenarinibus
A Finmeccanica Company



RFI
RETE FERROVIARIA ITALIANA
GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	38,00	23,00 20,00	874,00 760,00
Ricambi	-	-	1.108,77
			TOTALE € 1.982,77 + IVA

Distinti saluti.

1868,11
OFFICINE JOLLY SRL

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI
Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici
Sede Operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)

099.474.47.45

099.474.48.88

officinejollysrl@gmail.com

www.officinajolly.com

Officine Jolly Srl

Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/1 - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737

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).

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 09/05/2017 Numero 45.195
Data registrazione: 09/05/2017 10:57:15	Autobus 0572 Autista SCHIANO LOMORIELLO ANTONIO	
Località avaria: DEP		
inserita da: INCARDONA -SEBASTIANO		
AVARIA RUMORE RUOTA ANTERIORE E SPIA BASSA PRESSIONE OLIO LB RUMORE RUOTA ANTERIORE DX		
Intervento eseguito: <u>Eseguiti controlli, rilevato rumore ruota</u> <u>anteriore DX e spia olio motore e bassa pressione olio motore</u>		
Operatori: <u>Z1221 (09/05/2017)</u>		
Data e ora restituzione esercizio: _____		



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail. jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs. banca:	IBAN:	Fattura N. doc.174/FF
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 12/05/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER RIPRISTINO RUMOROSITA'

PARTE ANT. SU VS BUS AZ.N.519 -

CIG:ZC21E82111

RIF. VS ORD. PROT.N.8032/UT DEL

08/05/2017

LAVORO N.274/2017 DEL 08/05/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	673,72		673,72	22
-----	--------	----	-------	--------	--	--------	----

RIF. VS DDT N.340 - NS DDT N.122

N. RIC.	N. IVA 1343
DATA DI REGISTR. 03/07/17	

PRODOTTO
Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

9618

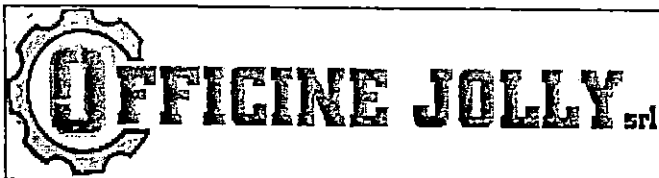
del

05 GIU. 2017

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

Totale 673,72	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 148,22	Totale documento
	Spese di incasso	Spese di imballo		€ 821,94

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	12/07/2017	821,94	22	673,72	22,00	148,22
Totale				673,72		148,22



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.174/FF			
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBANIT03F0200815808000103125498	Data doc. 12/05/2017			

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantita	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER RIPRISTINO RUMOROSITA'

PARTE ANT. SU VS BUS AZ.N.519 -

CIG:ZC21E82111

RIF. VS ORD. PROT.N.8032/UT DEL

08/05/2017

LAVORO N.274/2017 DEL 08/05/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	673,72	673,72	22
	RIF. VS DDT N.340 - NS DDT N.122					

N. RIC. N. IVA 1343
DATA DI REGIST. 03/07/17

Autenticato per la mobilità nell'area di Taranto

Periz. n.

9618

del 05 GIU. 2017

AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
W/P Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
U.IT Manutenzione / Terna ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.PP. SOSTR ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

Totale 673,72		Sconti/maggiorazioni		Spese di trasporto		I.V.A. 148,22		Totale documento					
		Spese di incasso		Spese di imballo				€ 821,94					
Tipo pagamento		Scadenza		Importo scadenza		Cod. I.V.A.		Imponibile I.V.A.		% I.V.A.	Imposta in EU		
						22		673,72		22,00		148,22	
Bonifico		12/07/2017		821,94									

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 12 LUG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 19-10-2017	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 AGO. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 16 AGO. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 519

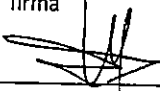
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

81968

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	0	81968	4-5-17	— ✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✗	0	340	5-5-17	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	0	7964	8-5-17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	✗	0	8032	8-5-17	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✗	0	122	9-5-17	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	✗	0		9-5-17	SI ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data	Note:		
		16 AGO. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>174</u>	Data fattura: <u>12-5-17</u>	Importo: <u>673,72</u>
-----------------------	-------------------------	------------------------------	------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data
		16 AGO. 2017

Prof. 8032/UT

Taranto li **08.05.2017**

Lavoro n. 274/2017

Spett.le
OFFICINE JOLLY
C/da Feliciolla
74010 STATTE (TA)
FAX 099-4744888

OGGETTO: bus n.519 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO RUMOROSITA' PARTE ANTERIORE

CIG ZC21E82111

Visto che:

- a. In data 05.05.2017 è stato inviato il bus in oggetto con bolla di segnalazione avaria n. 45080 del 04/05/17 (a causa delle condizioni di emergenza dovute al cantiere inerente le lavorazioni del capannone) per lavori di **"SOSPENSIONI ANTERIORI RIGIDE (GARANZIA) + RUMOROSITA' ANTERIORE"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 05.05.2017, assunto al prot. 7964 del 08.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 751,72 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 673,72 + IVA** tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 23,00 € a 20,00 €;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. 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 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.


DP

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 |
| ☐ prese in comodato; | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

1

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

(BUS 519 RIPRISTINO RUMOROSITA' PARTE ANTERIORE)

Il giorno 09/5/17, alle ore 17:30 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta JOLLY, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 8032/UT del 08.05.2017.

Sono presenti:

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

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
Contrada
....Tel. 099.4744745 - Fax 099.4744888
74010 (STATTELLA)
Partita IVA 02728890737

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a	b	c	d	e	
				Esito verifica ricambi sostituiti	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo in €	SI	NO
1	cuscinetti	2			
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

.....

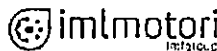
CERTIFICAZIONE S.p.A.

Il Rappresentante della ditta

.....



S.r.l. u. - CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED
AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE
VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI



BredaMenarinibus
A Finmeccanica Company



8032

PROT. N. 468/17

STATTE, LI 05/05/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI DA ESEGUIRE SU VS. AUTOBUS AZ. LE N. 519.

Vi rimettiamo la ns. migliore quotazione per i lavori di seguito riportati:

MANODOPERA

DESCRIZIONE	ORE
Verifica anomalia.	
Smontaggio pneumatici anteriori.	
Smontaggio avantreno.	
Sostituzione cuscinetti bracci ant.	26,00
Rimontaggio avantreno.	
Rimontaggio pneumatici anteriori.	
Esecuzione prove di funzionalità.	
TOTALE	26,00

AMAT
Assunta per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 7964
del 08 MAG. 2017
AG Amm. Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
ICM Commerciale / Marketing
ACB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
IS Informatica / Statistica
UAT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
AGG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
Staff Qualità

RICAMBI

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE
BTH-1024C	Cuscinetto	2	76,86	153,72
	TOTALE			153,72

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	26,00	23,00 22,00	598,00
Ricambi	-	-	153,72
TOTALE € 751,72 + IVA			

Distinti saluti.

OFFICINE JOLLY S.R.L.

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI
Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici
Sede Operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)

099.474.47.45

099.474.48.88

officinajolly@gmail.com

www.officinajolly.com

Officine Jolly Srl

Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737

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. 340 del 05/05/2017

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

DITTA JOLLY
SCAFFE (CA)

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

IDEL

CAUSALE DEL TRASPORTO

116 CA102

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ¹¹
1	AUTOBUS A7 S18 PER SOCC. ANT. RIGIDE (ARABIA) + FUMORE BUONA L.M.	
	AUTOBUS PER QUOTE PIANO DI GABLO	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI 116 V.10	N. COLLI	PESQ. KG	PORTO	TOTALE €
--	----------	----------	-------	----------

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
---------------------------------------	-----------------------	-------

--	--	--

--	--	--

Consegna o inizio trasporto a mezzo	cedente	DATA	ORA	FIRMA DEL CEDENTE
-------------------------------------	---------	------	-----	-------------------

	cessionario	05/05/2017	14.10	
--	-------------	------------	-------	--

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSARIO
--------------------------	--------------------	--------------------

--	--	--

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ 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).



81968



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **04/05/2017**

Numero **45.080**

Data registrazione:

Autobus **0519**

04/05/2017 15:57:41

Autista **DE VITA ANGELO**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **LUCCARELLI -CIRO**

AVARIA

**SEDILE AUTISTA NON AMMORTIZZA - SOSPENSIONI RIGIDE -
RUMORE SOSPETTO IN MOVIMENTO ALLE RUOTE ANTERIORI -
MONITOR PORTE**

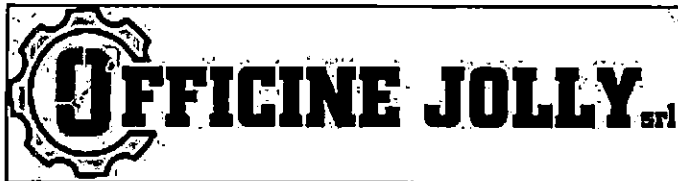
Intervento eseguito:

Operatori:

Data e ora restituzione
esercizio:

DA VERIFICARE SOSPENSIONI
ANTERIORI EVENTUALI LASCHI
E RUMORE AL DIFFERENZIALE
IN FASE DI DECELERAZIONE

JOLY



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.175/FF
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 12/05/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER LAVORI DI SOST.
COMPRESSORE

SU VS BUS AZ.N.649 - CIG:ZF31E6FD59 -
RIF. VS ORD.PROT.N.7685/UT DEL
03/05/2017 - LAVORO N.258/2017 DEL
03/05/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	320,00		320,00	22
	RIF. VS DDT N./ - NS DDT N.120						

Aut. per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 96/17

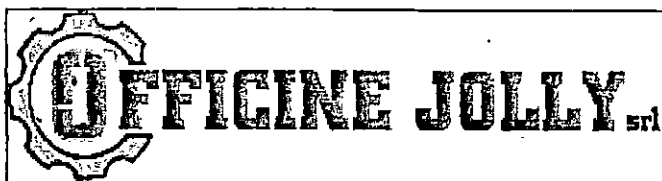
del 05 GIU. 2017

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

N. RIC. _____ N. IVA 1344
DATA DI REGISTR. 03/07/17

Totale 320,00	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 70,40	Totale documento
	Spese di incasso	Spese di imballo		€ 390,40

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	12/07/2017	390,40	22	320,00	22,00	70,40
Totale				320,00		70,40



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento

Bonifico a 60 gg

Partita IVA

IT 00146330733

Codice fiscale:

00146330733

Pag. 1	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.175/FF		
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 12/05/2017		

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER LAVORI DI SOST.
COMPRESSORE

SU VS BUS AZ.N.649 - CIG:ZF31E6FD59 -
RIF. VS ORD.PROT.N.7685/UT DEL
03/05/2017 - LAVORO N.258/2017 DEL
03/05/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	320,00	320,00	22
	RIF. VS DDT N./ - NS DDT N.120					

Articolo per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

del 05 GIU. 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 ☐
U&IT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PRPP SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

N. R.C. N. IVA 1344
DATA DI REGISTRAZIONE 03/07/17

Totale 320,00		Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto		I.V.A. 70,40	Totale documento	
		Spese di incasso	Spese di imballo			€	390,40

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	12/07/2017	390,40	22	320,00	22,00	70,40
			Totale		320,00	70,40

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 11/10/2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 19-10-2017 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 AGO. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 16 AGO. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 649

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

81882

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	X	O	81882	30-4-17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	BUS PRELEVATO DA STRADA				
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)					
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	X	O	7685	3-5-17	SI
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	112	1-5-17	SI
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	X	O	120	9/5/17	SI
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	X	O		3-5-17	SI
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: D.D.T. EMESSO DA JOLLY	X	O	7595	9-5-17	
CONSOINTIVO DI SPESA	X	C	7595	2-5-17	SI
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		16 AGO. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>175</u>	Data fattura: <u>12-05-17</u>	Importo: <u>320.00€</u>
-----------------------	-------------------------	-------------------------------	-------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		16 AGO. 2017

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

(BUS AZ. 649 SOSTITUZIONE COMPRESSORE)

Il giorno 03/05/17, alle ore _____ presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerenti prestazioni lavorative, eseguite dalla ditta JOLLY, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 7685/UT del 03.05.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

IL PRESENTE DOCUMENTO VERBALE QUANTO DI FATTO GIÀ VERIFICATO E COLLAUDATO IN DATA 01/05/17 ALLE ORE 11:00 DA ROCHIRA V. E GRECO F. IN MERITO AI LAVORI RIPORTATI IN INTERAZIONE SUL BUS 649 LA VERBALEAZIONE POSTUMA DEL VERBALE È DA IMPUTARSI ALLA PROCEDURA DI EMERGENZA PER I LAVORI DEL CAPANNONE OFFICINA.

-) Eventuali osservazioni:

I LAVORI SVOLTI SONO CONFORMI ALL'ORDINE IN INTERAZIONE RELATIVO AL PREVENTIVO N. 456 DEL 02/05/17 RIPORTANTE LA SOLA MANODOPERA PER LA SOSTITUZIONE DEL COMPRESSORE.

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

Rochira



Rappresentante della ditta

Contrada Feliciolla

Tel. 099 474473 Fax 099 474488

74010 BATTINE (TA)

02736800737

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 in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	COMPRESSORE	1	FORNITURA AMAT 8		
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
PIRELLA GOMME JULY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel. 099-4744745 Fax 099 4744888
74010 S. MARTE (TA)
Partita IVA: 02736800737

Mod. 2/2015 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 13/7/2015

Rev. 01

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ 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 ricomono.

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



OFFICINE JOLLY s.r.l.
 Contrada Felicciolla
 Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888
 74010 STATTE (TA)
 Partita IVA: 02736800737

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 120 Date 09.05.20.17

a mezzo: ☒ cedente ☐ cessionario ☐ vettore

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza

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

APAS SAA
JLA C. BATTISTI 62F
Helo-TARANTO

1524

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORDINE N.

DATA

RESTITUTION

7685/UT 03 05 2017 ☐ in conto ☒ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG.	
----------	--

PORTO

AUSTIA

TOTALE €**VETTORE:** ditta, domicilio o residenza**DATA E ORA DEL RITIRO****FIRME**

Consegna o inizio trasporto a mezzo

☒ cedente ☐ cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

0	9	0	5	1	7	1	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Prot. 7685/UT

Taranto lì **03.05.2017**

Lavoro n. 258/2017

Spett.le
OFFICINE JOLLY
C/da Feliciolla
74010 STATTE (TA)
FAX 099-4744888

**OGGETTO: bus n.649 - Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE COMPRESSORE.
ORDINE A CONSUNTIVO – PROCEDURA D'EMERGENZA PER LAVORI CAPANNONE
CIG ZF31E6FD59**

Visto che:

- a. giorno 30.04.2017 è stato inviato il bus in oggetto per lavori di "**SOSTITUZIONE COMPRESSORE**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 02.05.2017, assunto al prot.7595 del 02.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 368,00 + IVA**;
- c. Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 320,00 + IVA** tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 23,00€ a 20,00 €;
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. 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 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.


Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

PROT. N. 456/17

STATTE, Li 02/05/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI ESEGUITI SU VS. AUTOBUS AZ.LE N.649.

MANODOPERA

DESCRIZIONE	ORE
Verifica anomalia.	16,00
Smontaggio compressore e verifica al banco dello stesso.	
Sostituzione compressore di Vs. fornitura e montaggio dello stesso.	
Esecuzione prove di funzionalità.	
TOTALE	16,00

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	16,00	23,00 20,00	368,00 320,00
TOTALE € 368,00 + IVA			320,00

Distinti saluti.

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Fest. n. 7595

02 MAG 2017

AD Amministratore Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UA Appalti / Contratti ☐
UCA Commerciale / Marketing ☐
UES Credibilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
IAS Informatica / Statistica ☐
UAT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAC Affari Con. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STO Staff Qualità ☐

OFFICINE JOLLY S.R.L.

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI
Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici
Sede Operativa: C.da Felicciolla - 74010 Statte (TA)

099.474.47.45

099.474.48.88

officinajolly@gmail.com

www.officinajolly.com

Officine Jolly Srl

Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737

**OFFICINE JOLLY**

SCHEDA LAVORO

AUTOBUS. AZ.LE N.

649

DATA INGRESSO	ORA INIZIO LAVORI	DATA FINE LAVORI	ORA FINE
30/04/2017	11:00	01/05/2017	13:00

Anomalie rilevate dal Cliente:

PERDITA OLIO MOTORE

Attività eseguite	Tecnico	Firma
Verifica anomalia.	Battista L.	
Smontaggio compressore e verifica al banco dello stesso.	Battista L.	
Sostituzione compressore di Vs. fornitura e montaggio dello stesso.	Ancora D.	
Esecuzione prove di funzionalità.	Ancora D.	

Ricambi fornitura Officine Jolly SRL		
CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'

Note:



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **30/04/2017**

Numero **44.992**

Data registrazione: Autobus **0649**

30/04/2017 07:44:05 Autista **CAZZATO LEONARDO**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **BOBBIO -FRANCESCO**

AVARIA **PERDE OLIO MOTORE**

Intervento eseguito: _____

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio: _____

INV. Jany 01/05/17

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
Kg/Lt	N°				
	1	COMPRESSORE ARIA	6076	649	
	1	ORING	5878		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 01/05/17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

L'OPERATORE

DATA ____/____/____ N° REGISTRAZIONE _____



81882

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data 30/04/2017

Numero 44.992

Data registrazione:

Autobus 0649

30/04/2017 07:44:05

Autista CAZZATO LEONARDO

Località avaria: DEPOSITO

inserita da: BOBBIO -FRANCESCO

AVARIA PERDE OLIO MOTORE

Intervento eseguito:

SOSTITUZIONE COMPRESSORE

Operatori:

Ditta Jolly

Data e ora restituzione
esercizio:

h 5-17



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.179/FF
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 12/05/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER LAVORI DI SOST.
MEMBRANA
SOSP. ANT. SX SU VS BUS AZ.N.624 -
CIG:Z3F1E6FDD8
RIF.VS ORD.PROT.N.7686/UT DEL
02/05/2017
LAVORO N.259/2017 DEL 02/05/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	160,00		160,00	22
	RIF. VS DDT N./ - NS DDT N.111						

Stampa
Attestato per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

del

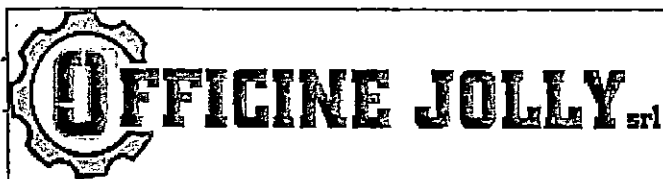
09 GIU. 2017

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

N. RIC. _____ N. IVA 1465
DATA DI REGISTR. 10/08/17

Totale 160,00	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 35,20	Totale documento
	Spese di incasso	Spese di imballo		€ 195,20

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	12/07/2017	195,20	22	160,00	22,00	35,20
Totale				160,00		35,20



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

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

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.179/FF		
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 12/05/2017		

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER LAVORI DI SOST.
MEMBRANA

SOSP. ANT. SX SU VS BUS AZ.N.624 -
CIG:Z3F1E6FDD8
RIF.VS ORD.PROT.N.7686/UT DEL
02/05/2017
LAVORO N.259/2017 DEL 02/05/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	160,00	160,00	22
	RIF. VS DDT N./ - NS DDT N.111					

Attestato per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

del

09 GIU. 2017

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

N. R.C. _____ N. IVA 1463
DATA DI REGISTRAZIONE 10/08/17

Totale 160,00		Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto		I.V.A. 35,20	Totale documento	
		Spese di incasso	Spese di imballo			€	195,20

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	12/07/2017	195,20	22	160,00	22,00	35,20
			Totale	160,00		35,20

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Cónv. 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 14 OTT. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione
DATA 19-10-2017 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.DATA 03 OTT. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione
DATA 03 OTT. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE03 OTT. 2017

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 624

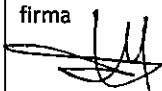
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

81883

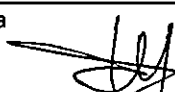
DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	81883	30/4/17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	444	1/5/17	SI (*)
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	7594	2/5/17	(SI) ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	7686	2/5/17	(SI) ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	111	1/5/17	(SI) ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI			2/5/17	(SI) ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 03 OTT. 2017	Note:		

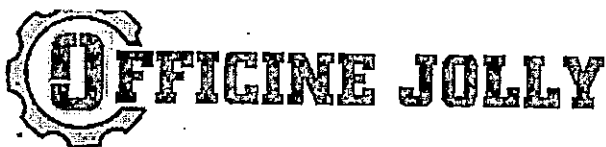
SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 179	Data fattura: 12/5/17	Importo: 160,00
-----------------------	------------------	-----------------------	-----------------

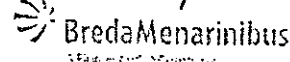
NOTE:

(*) BUS PRELEVATO DA LINEA SENZA DDT

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 03 OTT. 2017
---------------------	---	----------------------



S.r.l. u. - CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED
AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE
VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI



PROT. N. 455/17

STATTE, Li 02/05/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI ESEGUITI SU VS. AUTOBUS AZ.LE N.624.

MANODOPERA

DESCRIZIONE	ORE
Verifica anomalia.	8,00
Smontaggio pneumatici anteriori e verifica sospensioni.	
Sostituzione membrana sosp. ant. sx di Vs. fornitura.	
Rimontaggio pneumatici anteriori.	
Esecuzione prove di funzionalità.	
TOTALE	8,00

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	8,00	22,00 20,00	184,00 160,00
TOTALE € 184,00 + IVA			160,00

Distinti saluti.

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Proced. n. 7596
02 MAG. 2017

- AD Assistenza Delegato ☐
- DE Direzione Generale ☐
- CA Coordinatore Amministrativo ☐
- CT Controllo Tecnico ☐
- AP Approvazione / Contratti ☐
- CM Commerciali / Marketing ☐
- CE Contabilità Bilancio ☐
- ES Esercizio / Sosta ☐
- IS Informatica / Statistica ☐
- MT Manutenzione / Tecnica ☒
- UR Risorse Umane ☐
- UN Unione Cn. PP.RR. SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STO Staff Qualità ☐

OFFICINE JOLLY S.R.L.

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI

Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici

Sede Operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)

099.474.47.45

099.474.48.88

officinajolly@gmail.com

www.officinajolly.com

Officine Jolly Srl

Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737

**OFFICINE JOLLY**

SCHEDA LAVORO

AUTOBUS. AZ.LE N.

624

DATA INGRESSO	ORA INIZIO LAVORI	DATA FINE LAVORI	ORA FINE
30/04/2017	11:00	01/05/2017	08:00

Anomalie rilevate dal Cliente:

SOSPENSIONI ANTERIORI
PERDITA ARIA PARTE CENTRALE AUTOBUS

Attività eseguite	Tecnico	Firma
Verifica anomalia.	De Benedettis	
Smontaggio pneumatici anteriori e verifica sospensioni.	Fumarola C.	
Sostituzione membrana sosp. ant. sx di Vs. fornitura.	De Benedettis	
Rimontaggio pneumatici anteriori.	Fumarola C.	
Esecuzione prove di funzionalità.	De Benedettis	

Ricambi fornitura Officine Jolly SRL

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'

Note:

Prot. **7686/UT**

Taranto lì **02.05.2017**

Lavoro n. 259/2017

Spett.le
OFFICINE JOLLY
C/da Feliciolla
74010 STATTE (TA)
FAX 099-4744888

**OGGETTO: bus n.624 - Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE MEMBRANA SOSP.ANT.SX.
ORDINE A CONSUNTIVO – PROCEDURA D'EMERGENZA PER LAVORI CAPANNONE
CIG Z3F1E6FDDB**

Visto che:

- a. giorno 30.04.2017 è stato inviato il bus in oggetto per lavori di "**MEMBRANA SOSP.ANT.SX**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 02.05.2017, assunto al prot.7594 del 02.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 184,00 + IVA**;
- c. Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 160,00 + IVA** tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 23,00€ a 20,00 €;
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. 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.


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

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

(BUS AZ. 624 SOSTITUZIONE MEMBRANA SOSP. ANT. SX)

Il giorno 02/05/17, alle ore _____ presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerenti prestazioni lavorative, eseguite dalla ditta JOLLY, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 7686/UT del 02.05.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

IL PRESENTE DOCUMENTO VERBALE QUANTO DI FATTO CUI' VERIFICATO E
COLLAUDATO IN DATA 01/05/17 ALLE ORE 11:00 DA ROCHIRA V. E GRECO F.
IN MERITO AI LAVORI RIPORTATI IN INTERAZIONE SUL BUS 624. LA
VERBALE POSTUMA DEL VERBALE È DA IMPUTARSI ALLA PROCEDURA DI

-) Eventuali osservazioni: EMERGENZA PER I LAVORI DEL CAPANNONE OFFICINA.
I LAVORI SVOLTI SONO CONFORMI ALL'ORDINE IN INTERAZIONE RELATIVO
AL PREVENTIVO N. 455 DEL 02/05/17 RIPORTANTE LA SOLA MANODOPERA
OCORRENTE PER LA LAVORAZIONE.

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Felciolla
Tel. 099 4744745 / Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736800737

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 in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	SOFFIETTO ANT.	1	fornitura Amat	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
OFFICINE JUBILEE S.p.A.
Contrada Felizzolla
..... Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA 02735800737

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

N. MM Data 01.05.2017

a mezzo: ☐ cedente ☒ cessionario ☐ vettore

ADAT SPA
Vie C. Bottist 657
74000 TARANTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

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

1 DE 1

VS. ORDINE N.

A Peruvian

DATA

☐ in conto

☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €		
<i>A. Vigne</i>	<i>/</i>	<i>/</i>	<i>/</i>			
VEITTORE: ditta, domicilio o residenza	DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME		

[illegible]

Consegna o inizio trasporto a mezzo ☐ cedente ☒ cessionario

DATA
01 105 2017

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

'ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Quantità					Giacenza Residua
Kg/Lt	N°	Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	
	1	SOFFIETTO ANTI	67156	624	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 1, 5, 17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

L'OPERATORE

DATA ____/____/____ N° REGISTRAZIONE _____



81883

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data 30/04/2017

Numero 44.993

Data registrazione:

Autobus 0624

30/04/2017 09:06:31

Autista CAZZATO LEONARDO

Località avaria: P.M.

inserita da: BOBBIO -FRANCESCO

AVARIA

SOSPENSIONI ANTERIORE DA SISTEMARE
+ PERDE ARIA PARTE POST. CENTRALE SOTTO CASSA

Intervento eseguito:

SOSTITUZIONE SOFFIETTO ARI

Dx

Operatori:

Ditta Jolly

Data e ora restituzione
esercizio:

1.5.17



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail: jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento
Bonifico a 60 gg

Partita IVA
IT 00146330733

Codice fiscale:
00146330733

Pag. 1	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.181/FF			
	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 12/05/2017			
Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo C.I.

VS DARE PER RIPRISTINO PERDITA ARIA
SU VS BUS AZ.N.636
CIG.ZD61E6FC85 - RIF. VS
ORD.PROT.N.7683/UT DEL 03/05/2017 -
LAVORO N.255/2017 DEL 03/05/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	360,00		360,00	22
	RIF. VS DDT N.318 - NS DDT N.108						

Assistente per la mobilità

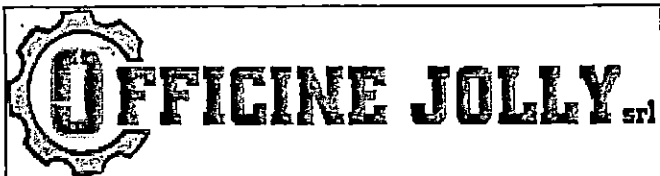
Proct. n. 9952

del 08 GIU. 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	☐
UAT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. pp.pp. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

Proct. 1468
827 10/08/2017

Totale 360,00		Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A. 79,20	Totale documento	
		Spese di incasso	Spese di imballo		€	439,20
Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza	Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
Bonifico	12/07/2017	439,20	22	360,00	22,00	79,20
Totale				360,00		79,20



Sede legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 Taranto
Sede operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)
Tel: 099.474.47.45 - Fax: 099.474.48.88 - mail. jollyfatturazione@gmail.com
C.F./P.Iva 02736800737 - Capitale Sociale € 100.000,00 I.V.
R.E.A.: 166416/TA

Destinatario:

AMAT
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO (TA) (IT)

Pagamento

Bonifico a 60 gg

Partita IVA

IT 00146330733

Codice fiscale:

00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.181/FF			
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 12/05/2017			

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
--------	------------------------------	------	----------	--------	----------------	---------	------

VS DARE PER RIPRISTINO PERDITA ARIA

SU VS BUS AZ.N.636

CIG.ZD81E6FC65 - RIF. VS

ORD.PROT.N.7683/UT DEL 03/05/2017 -

LAVORO N.255/2017 DEL 03/05/2017

.QV	TOTALE	n.	1,000	360,00	360,00	22
	RIF. VS DDT N.318 - NS DDT N.108					

Assegnato per la mobilità

Prot. n.

del 08 GIU 2017

- AD Amm.le 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 ☐
- UAT Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UAG Affari Gen. PPPP SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐

Prot. 1468
del 10/08/2017

Totale 360,00		Sconti/maggiorazioni		Spese di trasporto		I.V.A. 79,20		Totale documento	
		Spese di incasso		Spese di imballo		€		439,20	
Tipo pagamento		Scadenza		Importo scadenza		Cod. I.V.A.		Imponibile I.V.A.	
Bonifico		12/07/2017		439,20		22		360,00	
								22,00	
								Imposta in EU	
								79,20	
						Totale		360,00	
								79,20	

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 14 AGO 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 19-10-2017	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 03 OTT. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 03 OTT. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 636

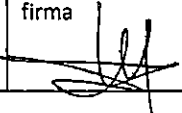
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

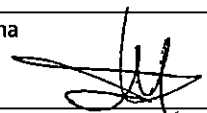
81846

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	81846	28/4/17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	318 108	28/4/17	(S)
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	7546	2/5/17	(S)
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	7683	3/5/17	(S)
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	318 ¹⁰⁸ 318	28/4/17	(S)
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	321	28/4/17	S
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI			3/5/17	(S)
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: DDT CONSEGNA RICAMBI	SI	O	321	28/4/17	(S)
Controllo eseguito da:	firma 	Data 03 OTT. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 481	Data fattura: 12/5/17	Importo: 360,00
-----------------------	------------------	-----------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 03 OTT. 2017
---------------------	--	----------------------



S.r.l. u. - CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED
AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE
VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI



MWM
Energy. Efficiency. Environment.



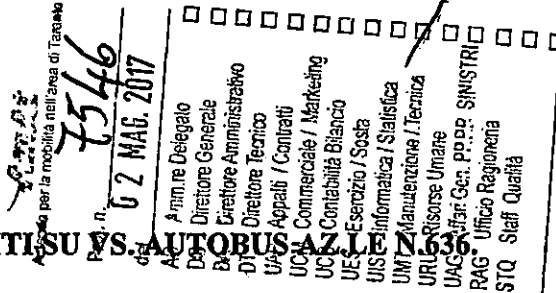
IVECO
MOTORS



BredaMenarinibus
A Finmeccanica Company



PROT. N. 449 /17



OGGETTO: LAVORI ESEGUITI SU VS. AUTOBUS AZLE N. 536.

STATTE, Li 28/04/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

RIF. NS. DDT 108 DEL 29/04/2017 - RIF. VS. DDT N. 318 DEL 28/04/2017

MANODOPERA

DESCRIZIONE	ORE
Verifica anomalia.	18,00
Sbloccaggio perni pneumatici posteriori in quanto completamente inchiodati.	
Smontaggio pneumatici posteriori.	
Sostituzione valvola aria freni di Vs. fornitura previo smontaggio della stessa.	
Lubrificazione colonnette pneumatici posteriori.	
Rimontaggio pneumatici posteriori.	
Esecuzione prove di funzionalità.	
TOTALE	18,00

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	18,00	23,00	414,00
			TOTALE €. 414,00 + IVA

Distinti saluti.

OFFICINE JOLLY S.R.L.

OFFICINA MECCANICA - REVISIONE MOTORI NAVALI - TRATTAMENTI ANTICORROSIVI INDUSTRIALI E NAVALI
Collaudi ISPESL/ARPA - Manutenzione Piattaforme aeree - Carrelli Elevatori Diesel ed Elettrici
Sede Operativa: C.da Feliciolla - 74010 Statte (TA)

099.474.47.45

099.474.48.88

officinajolly@gmail.com

www.officinajolly.com

Officine Jolly Srl

Sede Legale: Via G. Leopardi, 68 G/H/I - 74100 TARANTO - Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737

**OFFICINE JOLLY**

SCHEDA LAVORO

AUTOBUS. AZ.LE N.

636

DATA INGRESSO	ORA INIZIO LAVORI	DATA FINE LAVORI	ORA FINE
27/04/2017	11:45	28/04/2017	08:00

Anomalie rilevate dal Cliente:

PERDITA ARIA CON FRENO A MANO INSERITO

Attività eseguite	Tecnico	Firma
Verifica anomalia.	Battista L.	<i>B. L.</i>
Sbloccaggio perni pneumatici posteriori in quanto completamente inchiodati.	Lacaita G.	<i>Lacaita G.</i>
Smontaggio pneumatici posteriori.	Battista L.	<i>B. L.</i>
Sostituzione valvola aria freni di Vs. fornitura previo smontaggio della stessa.	Battista L.	<i>B. L.</i>
Lubrificazione colonnette pneumatici posteriori.	Fumarola C.	<i>F. C.</i>
Rimontaggio pneumatici posteriori.	Fumarola C.	<i>F. C.</i>
Esecuzione prove di funzionalità.	Lacaita G.	<i>L. G.</i>

Ricambi fornitura Officine Jolly SRL		
CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'

Note:

Prot. **7683/UT**

Taranto lì **03.05.2017**

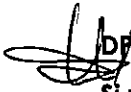
Lavoro n. 255/2017

Spett.le
OFFICINE JOLLY
C/da Feliciolla
74010 STATTE (TA)
FAX 099-4744888

**OGGETTO: bus n.636 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO PERDITA ARIA.
ORDINE A CONSUNTIVO – PROCEDURA D'EMERGENZA PER LAVORI CAPANNONE
CIG ZD61E6FC65**

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 318 del 28.04.2017 è stato inviato il bus in oggetto per lavori di "PERDITA ARIA FRENO STAZIONAMENTO";
- b. il preventivo, pervenuto in data 28.04.2017, assunto al prot.7546 del 02.05.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 414,00 + IVA**;
- c. Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 360,00 + IVA** tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 23,00€ a 20,00 €;
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. 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 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.


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

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

(BUS 636 RIPRISTINO PERDITA ARIA)

Il giorno 03/05/17, alle ore _____ presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta JOLLY, autorizzati con **"Ordine di esecuzione dei lavori"** PROT. 7683/UT del 03.05.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

IL PRESENTE DOCUMENTO VERBALIZZA QUANTO DI FATTO GIÀ VERIFICATO E COLLAUDATO IN DATA 29/4/17 ALLE ORE 8:00 DA ROCHIRA V. E CRECO F. IN MERITO AI LAVORI RIPORTATI IN INTESTAZIONE SUL BUS 636. LA VERBALIZZAZIONE POSTUMA DEL VERBALE È DA IMPUTARSI ALLA PROCEDURA DI

-) Eventuali osservazioni: EMERGENZA PER I LAVORI DEL CAPANNONE OFFICINA. I LAVORI SVOLTI SONO CONFORMI ALL'ORDINE IN INTESTAZIONE RELATIVO AL PREVENTIVO N. 449 DEL 28/4/17 DI JOLLY.

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta
OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Falcidola
Tel. 099 4744745 / Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA 02736800737

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	VALVOLA WABCO	1	FORNITURA AMAT 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 dell'AMAT
Contrada Felidolla
Tel. 099.474.745 - Fax 099.474.745
74040 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736800737



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0043284/16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

81846

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	VALVOLA SCARICO WABCO	00005181	636	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

28, 04, 2016

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / / N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE



EFFICINE JOLLY s.r.l.

Contrada Feliciolla

Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888

74010 STATTE (TA)

Partita IVA: 02736800737

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza

ADAS SpA

VIA C. BATTISTI 657

FM100-TARRANT-674)

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVORAZZONI

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 108 Data 29 | 9 | 4 | 20 | 17

a mezzo: ☐ cedente ☒ cessionario ☐ vettore

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

1554

VS. ORDINE N.

DATA

APR 22 1971

☐ in conto

☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

~~AVUSA~~

N. COLL

PESO KG.

PORTO

TOTALE €**VETTORE:** ditta, domicilio o residenza**DATA E ORA DEL RITIRO****FIRME**

¹Consegna o inizio trasporto a mezzo

☐ cedente☒ cessionario

DATA

GRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

2019412

07430

[Signature]

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

[illegible]

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 3/8 del 28 06 2017

a mezzo:

$\square$ vettore

cedente

 **cessionario**

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

Dina Jolly
88 Ave (CA)

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

DEM

CALISALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saída

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
1	AUTOBUS A1 636. PER PERSE ARIA DAL TRENO STATIONAMENTO	
	AUTOBUS 001 NON RIFORMATO PER PROCED. DI EMERGENZA	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A V.S.D.					
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza			DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
		cessionario	38	09/17/12	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO



651.2D3033 (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
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 autoriscaldante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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).



81846



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **28/04/2017**

Numero **44.955**

Data registrazione:

Autobus **0636**

28/04/2017 11:30:37

Autista **ROCHIRA -VINCENZO**

Località avaria: **DEP.**

inserita da: **DI PONZIO CATALDO**

AVARIA **PERDE ARIA DAL FRENO DI STAZIONAMENTO/DITTA ESTERNA**

Intervento eseguito:

Sost. Jolly

Operatori:

Data e ora restituzione
esercizio:

29-4-17

Jolly