7655

AmAt

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

ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1369

OFFICINE JOLLY

MANUT. BUS

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2017	1.369	18/10/2017			15.132,06

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: quindicimilacentotrentadue e 06 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA AGENZIA TA/1

IBAN: IT03F0200815808000103125498

CAUSALE DEL PAGAMENTO

~~Doc. n° 127/FF del 18/04/2017~~
MANUT. BUS

PAGAMENTO FATTURE N.

120/FF CIG Z6B1E0D84C, 119/FF CIG ZB51EOD8A2, 118/FF CIG Z101E024DB, 94/FF CIG ZAE1DBAB1D, 95/FF CIG Z971DCE19B, 97/FF CIG ZBA1DD009C, 93/FF CIG Z4D1DCCOEA, 92/FF CIG Z451DCE113, 85/FF CIG Z1A1DADC8B, 84/FF CIG ZC01D93E6D

83/FF CIG Z861DAC4B5, 127/FF CIG Z361DFEF5E

IMPORTO LORDO	15.132,06
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	15.132,06

PAGATO
20 OTT. 2017
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SpA
Filiale di TARANTO

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	**IMPORTO LORDO**	15.132,06	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	**PROG. ORDINATIVI EMESSI**		
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA' | IL DIRIGENTE AMM.VO | IL DIRETTORE | IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA
FILIALE 9601 TARANTO
IBAN BENEFICIARIO: IT03F0200815808000103125498
NR.SCT: 266640332 CRO: A1028135120
DATA ORDINE: 20.10.2017
TRANSACTION ID: A1028135120010304815801158001T
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 JOLLI SRL

DT REG : 24.10.2017
IMPORTO: 15.132,06
NOTE: FT 120 CIG Z681E0D84C FT 119 CIG ZB
MANDATO NUM. 1369

Riscossione
Agenzia Entrate

OFF. JOLLY

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

Identificativo Univoco Richiesta: 201700001517303
Identificativo Pagamento: 1369-1370-1371
Importo: 45893,21 €

Codice Fiscale: 02736800737
Data Inserimento: 18/10/2017 - 12:48
Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

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

Visto
19/10/17

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2017	1.369	18/10/2017			15.132,06

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: quindicimilacentotrentadue e 06 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA AGENZIA TA/1

IBAN: IT03F0200815808000103125498

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 127/FF del 18/04/2017
MANUT. BUS

IDENTIFICATIVO RICHIESTA 2017 0000 154 7303

PAGAMENTO FATTURE N.

120/FF CIG Z6B1E0D84C, 119/FF CIG ZB51E0D8A2, 118/FF CIG Z101E024DB, 94/FF CIG ZAE1DBAB1D, 95/FF CIG Z971DCE19B, 97/FF CIG ZBA1DD009C, 93/FF CIG Z4D1DCCOEA, 92/FF CIG Z451DCE113, 85/FF CIG Z1A1DADC8B, 84/FF CIG ZC01D93E6D

83/FF CIG Z861DAC4B5, 127/FF CIG Z361DFEF5E

IMPORTO LORDO	15.132,06
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	15.132,06

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	**IMPORTO LORDO**	15.132,06	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	**PROG. ORDINATIVI EMESSI**		
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA' | IL DIRIGENTE AMM.VO | IL DIRETTORE | IL PRESIDENTE

OFFICINE JOLLY srl

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	Partita IVA	Codice fiscale:
Bonifico a 60 gg	IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.83/FF
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 10/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER TAGLIANDO A KM 120.000 SU VS BUS AZ.N.653 - CIG:Z861DAC4B5 RIF. VS ORD. PROT.N.3703/UT DEL 03/03/2017 LAVORO N.122/2017 DEL 03/03/2017						
.QV	TOTALE RIF. VS DDT N.138 - NS DDT N.48	n.	1,000	3.088,10		3.088,10	22

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6212
del 06 APR. 2017

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

N. RIC. ..... | N. IVA 859
DATA DI REGISTR. 19/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.	Totale documento
3.088,10			679,38	3.767,48
	Spese di incasso	Spese di imballo		

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	10/05/2017	3.767,48

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	3.088,10	22,00	679,38
Totale	3.088,10		679,38

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

RINA ISO 9001:2008 Sistema Qualità Certificato
CERTIFICATA NATO AQAP-120
DEUTZ
RFI RETE FERROVIARIA ITALIANA
IVECO MOTORS
FPT
BredaMenarinibus

STATTE, Lì 31/03/2017

Prot. 348/17

SPETT.LE

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

OGGETTO: FATTURE EMESSE MARZO 2017.

In allegato, Vi rimettiamo fatture emesse di seguito elencate:

FATTURA NR.	DATA	IMPORTO €
83	10/03/2017	3.767,48
84	10/03/2017	1.002,72
85	10/03/2017	512,40
92	15/03/2017	1.371,89
93	15/03/2017	1.342,00
94	15/03/2017	3.767,48
95	15/03/2017	368,59
97	21/01/2017	1.227,44
118	31/03/2017	409,92
119	31/03/2017	219,60
120	31/03/2016	219,60

Distinti saluti.

OFFICINE JOLLY S.R.L.U

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
P.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

OFFICINE JOLLY srl

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	Partita IVA	Codice fiscale:
Bonifico a 60 gg	IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.83/FF
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815806000103125498	Data doc. 10/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER TAGLIANDO A KM 120.000 SU VS BUS AZ.N.653 - CIG:Z861DAC4B5 RIF. VS ORD. PROT.N.3703/UT DEL 03/03/2017 LAVORO N.122/2017 DEL 03/03/2017						
.QV	TOTALE RIF. VS DDT N.138 - NS DDT N.48	n.	1,000	3.088,10		3.088,10	22

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6212
del 06 APR. 2017

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

N. RIC. _____ N. IVA 859
DATA DI REGISTR. 19/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.	Totale documento
3.088,10			679,38	3.767,48
	Spese di incasso	Spese di imballo		

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	10/05/2017	3.767,48

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	3.088,10	22,00	679,38
Totale	3.088,10		679,38

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 20 APR. 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 15 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 15 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

80664

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **01/03/2017**

Numero **43.780**

Data registrazione:

01/03/2017 07:29:22

Autobus **0653**

Autista **ROCHIRA -VINCENZO**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **LUCCARELLI -CIRO**

AVARIA **DISPOSIZIONE OFFICINA**

TAGLIANDO 120.000KM

Intervento eseguito:

Operatori:

Data e ora restituzione esercizio:

Jolly

AmAt

80664

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA	Data 01/03/2017 Numero 43.778

Data registrazione:	Autobus 0653
01/03/2017 07:16:07	Autista FRIONI COSIMO

Località avaria: **TALSANO**

inserita da: **LUCCARELLI -CIRO**

AVARIA **SCOCCA ANTERIORE PENZOLANTE**

DISP. OFFICINA

Intervento eseguito: Fissaggio scocca ant. (Hanen C. 8,00 - 8,40)

Operatori:

Data e ora restituzione esercizio:

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

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

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

N. 138 del 01/03/2017

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA JOLLY
STATTE
(TA)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: LAVORAZIONE

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO [1]
1	BUS AZ. N. 653 PER	
	TAGLIANDO 120.000 KM.	
	IL BUS VIENE CONSEGNATO CON	
	IL PIENO DI GASOLIO.	
	LITRI 20.	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / ~~cessionario~~ — DATA 01/03/17 — ORA 10/15 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO [2] — FIRMA DEL CESSIONARIO

Bufetti 6512D3033 (a)

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

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica 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 prodotte o vendute;
- ❑ prese in comodato;
- ❑ prese in locazione;
- ❑ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ❑ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 653

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	80664	01.03.17			✓
2. **D.D.T.** emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	138	01.03.17		SI	✓
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)							
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	3661	02.03.17		SI	✓
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	X	O	3+03/17	03.03.17		SI	✓
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	68	03.03.17		SI	✓
7. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna RICAMBI							
8. ***"Verbale di collaudo"***, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	X	O		03.03.17		SI	✓
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)							
10. Altri documenti: RAPPORTO DI LAVORO	SI	O				SI	

Controllo eseguito da:	firma	Data 15 MAG. 2017	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	**Nr. fattura:** 83	**Data fattura:** 10/3/17	**Importo:** 3088,10 €

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 15 MAG. 2017

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

(BUS 653 TAGLIANDO 120.000 KM)

Il giorno 03/03/17, alle ore 13:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "*Verbale di collaudo*" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta JOLLY, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" PROT. 3703/UT del 03.03.2017.

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:

CONFORME ALL'ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

-) ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.1): [X] **POSITIVO** [ ] **NEGATIVO**
(barrare il caso che ricorre)

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Felicioli
Tel. 099.4744745 - Fax 099.4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA: 02796800737

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 MECCANICO ALIMENTAZ.	1	106,89	X	
2	FILTRO MECCANICO SERVIZI	1	106,89	X	
3	FILTRO SCUENDRAT. FRENO DI SERV.	1	106,89	X	
4	KIT PATTINI FRENO ANT. / POST.	2	298,49	X	
5	SENSORE ABS ANT. / POST.	2	200,77	X	
6	CINGHIA ALTERNATORE	1	251,33	X	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

Il Rappresentante della ditta
.....
FILLIPE CARLI s.r.l.
Contrada Felciolla
Tel. 099.4744751 - Fax 099.4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736800737

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 3703/UT Taranto lì **03.03.2017**

Lavoro n. 122/2017

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

OGGETTO: bus n. 653 - Ordine di esecuzione dei lavori di TAGLIANDO 120.000 KM

CIG Z861DAC485

Visto che:

a. con d.d.t. 138 del 01.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"TAGLIANDO 120.000 KM"**;
b. il preventivo, pervenuto in data 01.03.2017, assunto al prot. 3661 del 02.03.2017, indica il costo totale dell'intervento in € 3.248,10 + IVA;
c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** € 3.088,10 + IVA tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 30,00€ 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 dei 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

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

Member of CISQ Federation
RINA
ISO 9001:2008
Sistema Qualità Certificato
CERTIFICATA NATO AQAP-120

DEUTZ
IVECO MOTORS
RFI RETE FERROVIARIA ITALIANA
FPT
BredaMenarinibus

DATA INIZIO MECCANICA :	**DATA FINE :** 03/03/2017
KM. VEICOLO : 114.457	**N. AZ. BUS :** 653
COMMESSA :	**TAGLIANDO :** 120.000 KM

DESCRIZIONE	C.	ESITO	FIRMA	NOTE
Sostituzione boccole barra stabilizzatrice asse posteriore.	V	Positivo		
Sostituzione cartuccia filtrante olio idroventola.	V	Positivo		
Sostituzione filtro meccanico alimentazione aria.	V	Positivo		
Sostituzione filtro meccanico servizi.	V	Positivo		
Sostituzione filtro silenziatore freno di servizio e soccorso.	V	Positivo		
Sostituzione filtro silenziatore freno di stazionamento.	V	Positivo		
Sostituzione testine tiranti sensore Ecas anteriore.	V	Positivo		
Sostituzione testine tiranti sensore Ecas posteriore.	V	Positivo		
Sostituzione cartuccia filtrante e guarnizioni impianto preriscaldo motore.	V	Positivo		
Sostituzione kit pattini freno anteriori.	V	Positivo		
Sostituzione kit pattini freno posteriori.	V	Positivo		
Sostituzione kit cinghie.	V	Positivo		
Sostituzione olio cambio automatico di velocità.	V	Positivo		
Sostituzione filtro olio cambio automatico di velocità.	V	Positivo		
Sostituzione olio impianto comando ventole.	V	Positivo		
Sostituzione olio asse posteriore.	V	Positivo		

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*

RICAMBI

COD.	DESCRIZIONE	Q.TA'
D343324	Boccola barra stabilizzatrice posteriore	2
0194269	Cartuccia filtrante olio idroventola	1
D065605	Filtro meccanico alimentazione aria	1
	Filtro meccanico servizi	1
	Filtro silenziatore freno di servizio e soccorso	1
0178957	Filtro silenziatore freno di stazionamento	1
D305725	Testina tiranti sensore Ecas anteriore	3
D346182	Testine tiranti sensore Ecas posteriore	3
D325235	Cartuccia filtrante e guarnizioni	1
D348863	Kit pattini freno ant./post.	2
0194262	Sensore ABS ant./post.	2
0194144	Cinghia alternatore	1
0194145	Cinghia pompa acqua	1
0194402	Cinghia compressore	1
85W140	Olio cambio	38
0178611	Filtro olio cambio	1
CIS46	Olio ventole	20
80W90	Olio asse posteriore	17

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*

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

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel 099 4744746 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. 48 del 03/03/2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

ANAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 - TARANTO - TA.

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

TAGLIANDO Km 120.000

Vs. ord. APERTURA del / / ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO(*)
1	BUSA N° 653	
	SERRATURA CARBURANTE: PIENO	
	DURS MTW 138 DEL 01/03/2017 -	
	RICAMBI SOSTITUITI:	
	N1 FILTRO MECCANICO ALIM. ARIA	
	N1 - " SERVIZI	
	N1 - SILENZIATORE FRENO STRUTTURA	
	N2 VITI PATTINI FRENO ANT/POST	
	N2 SENSORE ABS ANT. / POST.	
	N1 CINGHIA ALTERNATORE	
	ORE 12,46 AL RIENTRO RITORNITI LT.28 KM 114474	
	PACHISANO GIUSEPPE	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
AVARIA	/	/	/	

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☒ destinatario ☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO 03/03/17 12:10

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDIPRO E 5219 CT

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

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 Legge132/1987 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

PROT. N. 239/17

STATTE, Lì 01/03/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: TAGLIANDO KM 120.000 DA ESEGUIRE SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 653.

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

MANODOPERA

	DESCRIZIONE ATTIVITA'	ORE
	Sostituzione boccole barra stabilizzatrice asse posteriore.	
	Sostituzione cartuccia filtrante olio idroventola.	
	Sostituzione filtro meccanico alimentazione aria.	
	Sostituzione filtro meccanico servizi.	
	Sostituzione filtro silenziatore freno di servizio e soccorso.	
	Sostituzione filtro silenziatore freno di stazionamento.	
	Sostituzione testine tiranti sensore Ecas anteriore.	
	Sostituzione testine tiranti sensore Ecas posteriore.	
	Sostituzione cartuccia filtrante e guarnizioni impianto preriscaldo motore.	
	Sostituzione kit pattini freno anteriori.	
	Sostituzione kit pattini freno posteriori.	
	Sostituzione kit cinghie.	
	Sostituzione olio cambio automatico di velocità.	
	Sostituzione filtro olio cambio automatico di velocità.	
	Sostituzione olio impianto comando ventole.	
	Sostituzione olio asse posteriore.	
	TOTALE ORE	16,00

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 3661
02 MAR. 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 / Tecnico ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PPRR SINISTRI ☐
UAC Ufficio Ragioneria ☐
SQ Staff Qualità ☐
☐

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

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

RICAMBI

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SCONTO	TOTALE
D343324	Boccola barra stabilizzatrice posteriore	2	74,71	149,42	15	127,01
0194269	Cartuccia filtrante olio idroventola	1	83,43	83,43	10	75,09
D065605	Filtro meccanico alimentazione aria	1	118,77	118,77	10	106,89
	Filtro meccanico servizi	1	118,77	118,77	10	106,89
	Filtro silenziatore freno di servizio e soccorso	1	118,77	118,77	10	106,89
0178957	Filtro silenziatore freno di stazionamento	1	15,49	15,49	10	13,94
D305725	Testina tiranti sensore Ecas anteriore	3	51,50	154,50	20	123,60
D346182	Testine tiranti sensore Ecas posteriore	3	50,55	151,65	20	121,32
D325235	Cartuccia filtrante e guarnizioni	1	16,69	16,69	10	15,02
D348863	Kit pattini freno ant./post.	2	165,83	331,66	10	298,49
0194262	Sensore ABS ant./post.	2	111,54	223,08	10	200,77
0194144	Cinghia alternatore	1	279,26	279,26	10	251,33
0194145	Cinghia pompa acqua	1	21,51	21,51	10	19,36
0194402	Cinghia compressore	1	47,00	47,00	10	42,30
85W140	Olio cambio	38	14,30	543,40	-	543,40
0178611	Filtro olio cambio	1	20,22	20,22	10	18,20
CIS46	Olio ventole	20	15,60	312,00	-	312,00
80W90	Olio asse posteriore	17	16,80	285,60	-	285,60
					TOTALE	2.768,10

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	16,00	~~30,00~~ 20,00	~~480,00~~ 320,00
Ricambi	-	-	2.768,10
			TOTALE €. 3.248,10 + 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 srl

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:

Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA

IBAN:IT03F0200815808000103125498

Fattura N. doc.84/FF

Data doc. 10/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER RIPRISTINO AVANTRENO SU VS BUS AZ.N.516 - CIG:ZC01D93E6D RIF. VS ORD. PROT.N.3426/UT DEL 28/02/2017 LAVORO N.116/2017 DEL 28/02/2017						
.QV	TOTALE RIF. VS DDT N.118 - NS DDT N.45	n.	1,000	821,90		821,90	22

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6211
del 06 APR. 2017

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

N. RIC. ..... N. IVA 858
DATA DI REGISTR. 19/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.
821,90			180,82
	Spese di incasso	Spese di imballo	

Totale documento

1.002,72

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	10/05/2017	1.002,72

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	821,90	22,00	180,82
Totale	821,90		180,82

OFFICINE JOLLY srl

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	Partita IVA	Codice fiscale:
Bonifico a 60 gg	IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.84/FF
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 10/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER RIPRISTINO AVANTRENO SU VS BUS AZ.N.516 - CIG:ZC01D93E6D RIF. VS ORD. PROT.N.3426/UT DEL 28/02/2017 LAVORO N.116/2017 DEL 28/02/2017						
.QV	TOTALE RIF. VS DDT N.118 - NS DDT N.45	n.	1,000	821,90		821,90	22

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6211
del 06 APR. 2017

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

N. RIC. ..... N. IVA 858
DATA DI REGISTR. 19/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.	Totale documento
821,90			180,82	1.002,72
	Spese di incasso	Spese di imballo		

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	10/05/2017	1.002,72

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	821,90	22,00	180,82
Totale	821,90		180,82

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 24 APR. 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 15 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 15 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

PROT 3426

PROT. N. 225/17

AMAT Azienda per la mobilità nell'area di Taranto. Prot. n. 3425 del 28 FEB 2017
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. PERS. SINDSTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STO Staff Qualità

STATTE, Lì 28/02/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI DA ESEGUIRE SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 516.
RIF. VS. DDT N. 118 DEL 21/02/2017.

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

MANODOPERA

	DESCRIZIONE	ORE
	Smontaggio pneumatico anteriore dx	18,00
	Smontaggio sospensione dx	
	Stacco/Riattacco braccio superiore e revisione dello stesso con sost. cuscinetti e silent block	
	Rimontaggio sospensione dx	
	Rimontaggio pneumatico anteriore dx	
	Controllo contachilometri mediante reset e ripristino	8,00
	TOTALE	26,00

RICAMBI

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SC.	TOTALE
D079174	Silent block	2	85,06	170,12	10	153,11
D032054	Cuscinetti	2	82,66	165,32	10	148,79
					TOTALE	301,90

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

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	26,00	~~23,00~~ 20,00	~~598,00~~ 520,00
Ricambi	-	-	301,90
			TOTALE €. ~~899,90~~ 821,90 + 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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 118 del 21.02.2017

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA JOCCY
SALICE (FG)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
1	AUTOBUS AT. 516 BIANCO OSSICANE ANT. + CONTACHILOMETRI	
	AUTOBUS RIF. OH. 16 PIENO 21 POSTI	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario

DATA 21.02.2017

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO DEL DOCUMENTO

BUFFETTI ITALY s.r.l.
Contrada Felicolla
Tel. 099.4744745 Fax 099.4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA 02748800737

Buffetti 6512D3033 (a)

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

OFFICINE 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. 45 del 28/02/2017

a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA, Codice Fiscale
ARAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
FRIGO - TARANTO - TA

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinario) E VARIAZIONI
1124

CAUSALE DEL TRASPORTO
LAVORAZIONI

VS. ORDINE N. APERIZIONE DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO(1)
1	BOSA 2 N° 516	
	SERBATOIO CARBURANTE, PIANO -	
	MFUSMS. N° 118 ALL 2/01/17	

Salito

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

VETTORE: ditta, domicilio o residenza	DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo ☐ cedente ☒ cessionario	01/03/17	10:50	FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		N. PROGRESSIVO (2)	FIRMA DEL CESSIONARIO

Screamo S3073

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

ATTENZIONE

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

☒ di sua proprietà ☒ prese in comodato ☒ prese in locazione

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

(BUS 516 AVANTRENO)

Il giorno 01/03/17, alle ore 11:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del *"Verbale di collaudo"* inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta jOLLY, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" PROT. 3426/UT del 28.02.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettorre, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230(min. 205).Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.
- Per la ditta: 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): ☒ **POSITIVO** ☐ **NEGATIVO**
(barrare il caso che ricorre)

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA 02736600737

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	SILENT BLOCK	2	INFERIORE	100€	/
2	CUSCINETTI	2	INFERIORE	100€	/
3	I RICAMBI NON SONO STATI RICONSEGNATI IN QUANTO				
4	IL COSTO UNITARIO DEI COMPONENTI È INFERIORE				
5	AI 100€.				
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 Falciolla
Tel 099 4744745 Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA 02736800737

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 516

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	X	O	118	21/02/17		SI	✓
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)							
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	34 25	28/02/17		SI	✓
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	X	O	3626/UT	28/02/17		SI	✓
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	45	28/02/17		SI	✓
7. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna RICAMBI							
8. ***"Verbale di collaudo"***, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	X	O		01/03/17		SI	✓
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)							
10. Altri documenti:							

Controllo eseguito da:	firma	Data 15 MAG. 2017	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	**Nr. fattura:** 84	**Data fattura:** 10/3/17	**Importo:** 821,90 €

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 15 MAG. 2017

Prot. 3426/UT Taranto lì **28.02.2017**

Lavoro n. 116/2017

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

OGGETTO: bus n. 516 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO AVANTRENO

CIG ZC01D93E6D

Visto che:

a. con d.d.t. 118 del 21.02.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**BRACCIO OSCILLANTE** ";
b. il preventivo, pervenuto in data 28.02.2017, assunto al prot. 3425 del 28.02.2017, indica il costo totale dell'intervento in € 899,90 + IVA;
c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** € 821,901 + IVA tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 30,00€ 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 dei 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

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 3426/UT

Taranto lì **28.02.2017**

Lavoro n. 116/2017

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

OGGETTO: bus n. 516 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO AVANTRENO

CIG ZC01D93E6D

Visto che:

a. con d.d.t. 118 del 21.02.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**BRACCIO OSCILLANTE** ";
b. il preventivo, pervenuto in data 28.02.2017, assunto al prot. 3425 del 28.02.2017, indica il costo totale dell'intervento in € 899,90 + IVA;
c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** € 821,901 + IVA tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 30,00€ 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 dei 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

OFFICINE JOLLY srl

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:

Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA

IBAN:IT03F0200815808000103125498

Fattura N. doc.85/FF

Data doc. 10/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER RIPRISTINO AVANTRENO SU VS BUS AZ.N.519 - CIG:Z1A1DADC8B RIF. VS ORD.PROT.N.3809/UT DEL 06/03/2017 LAVORO N.125/2017 DEL 06/03/2017						
.QV	TOTALE	n.	1,000	420,00		420,00	22
	RIF. VS DDT N.144 - NS DDT 49						

Agenzia per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6210
del 06 APR. 2017

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

N. RIC. N. IVA 857
DATA DI REGISTR. 19/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.
420,00			92,40
	Spese di incasso	Spese di imballo	

Totale documento

512,40

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	10/05/2017	512,40

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	420,00	22,00	92,40
Totale	420,00		92,40

OFFICINE JOLLY srl

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	Codice fiscale:
IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	**Fattura N. doc.85/FF**
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	**Data doc. 10/03/2017**

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER RIPRISTINO AVANTRENO SU VS BUS AZ.N.519 - CIG:Z1A1DADC8B RIF. VS ORD.PROT.N.3809/UT DEL 06/03/2017 LAVORO N.125/2017 DEL 06/03/2017						
.QV	TOTALE RIF. VS DDT N.144 - NS DDT 49	n.	1,000	420,00		420,00	22

Agenzia per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6210
del 06 APR. 2017

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

N. RIC. ..... N. IVA 857
DATA DI REGISTR. 19/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.	**Totale documento**
420,00			92,40	**512,40**
	Spese di incasso	Spese di imballo		

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	10/05/2017	512,40

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	420,00	22,00	92,40
Totale	420,00		92,40

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 20 APR. 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 15 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 15 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 519

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	80682	01.3.17		
2. **D.D.T.** emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	1666	02.3.17		SI
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)						
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	3795	6/3/17		SI
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	X	O	3809/UT	06.03.17		SI
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	69	03.3.17		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	NON	RICHIESTO				—
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)						
10. Altri documenti:						

Controllo eseguito da:	firma	Data 15 MAG. 2017	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	**Nr. fattura:** 85	**Data fattura:** 10/3/17	**Importo:** 420,00

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 15 MAG. 2017

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

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

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

N. 144 del 02.03.2017

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA JOLLY
SROLLE (FG)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	BUS AT. 519 SFERTO DIFFICILE	
	FUSELLO ANT. SX	
	AUTOBUS AF: CON IL PIENO DI GASOLIO	
	ORE 8:30 arrivati lì	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 02.03.17 ORA 11:20 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (2) — FIRMA DEL CESSIONARIO

Bufetti 6512D3033 (a)

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciella
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. 49 del 03/03/2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

AMAT SPA
VIA G. BATTISTI 657
TUDO - TARANTO -

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

ISA 24

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVORAZIONI

Vs. ord. A PERVENIRE del / / ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO(*)
1	BUS A2. N° 519	
	SERBATOIO CARBURANTE: PIENO	
	RIF VS MTN° 146 DEL 02/03/17	
	RIF/ORE: 16:55	
	CT:09	

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☒ *destinatario* ☐ *mittente*

DATA E ORA DEL RITIRO: 03/03/17 16:15

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDIPRO E 5219 CT

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

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 Legge132/1987 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

AMAT

P0682

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA	Data 01/03/2017 Numero 43.797

Data registrazione: 01/03/2017 15:38:04	Autobus 0519 Autista DI SERIO GIANLUCA

Località avaria: CEP

inserita da: CUTINO -GIUSEPPE

AVARIA: SI AVVERTONO CIGOLIO E SCRICCHIOLII PROVENIENTI DAL FONDO VETTURA (SOTTO AL PIANTONE), GLI AMMORTIZZATORI NON ASSORBONO LE ASPERITA' DELLA STRADA, SEDILE POSTO GUIDA RIMANE RIGIDO *

Intervento eseguito: Controllo sedile in officina

Operatori: JANES 15.40/16.00

Data e ora restituzione esercizio:

BRACCIO FUSELLO ANT SN
CUSCINETTO RINVIO STERZO

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

PROT. N. 246_/17

STATTE, Lì 03/03/2017

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
	Smontaggio pneumatico anteriore sx.	
	Smontaggio braccio oscillante sx.	
	Smontaggio perni tranciati fusello anteriore sx.	
	Rifacimento filettatura fusello.	
	Rimontaggio fusello.	
	Rimontaggio braccio oscillante sx.	
	Rimontaggio pneumatico anteriore sx.	
	TOTALE	21,00

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	21,00	~~23,00~~ 20,00	~~483,00~~ 420,00
Ricambi	-	-	-
			TOTALE €. ~~483,00~~ 420,00 + IVA

Distinti saluti.

AMAT Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 3795 del 06 MAR. 2017
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
DAP Appalti / Contratti
DCM Commerciale / Marketing
DCB Contabilità Bilancio
DES Esercizio / Sosta
DIS Informatica / Statistica
DMT Manutenzione / Tecnica
DRU Risorse Umane
DAG Ufficio Ragioneria
STO Staff Qualità

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel 099 4744746 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

Prot. 3809/UT Taranto lì **06.03.2017**

Lavoro n. 125/2017

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

OGGETTO: bus n. 519 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO AVANTRENO - LAVORO A CONSUNTIVO

CIG Z1A1DADC8B

Visto che:

a. con d.d.t. 144 del 02.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"STERZO DIFETTOSO + FUSELLO ANT. SX"**;
b. il preventivo, pervenuto in data 03.03.2017, assunto al prot. 3795 del 06.03.2017, indica il costo totale dell'intervento in € 483,00 + IVA;
c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** € 420,00 + IVA tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 30,00€ a 20,00 €;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** già eseguito ;
3. **penale per ritardata consegna:** non applicabile;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna **c/o Amat** a vs carico.
6. **redazione e sottoscrizione del "*Verbale di collaudo*"**: non richiesto

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore generale
Ing. Massimo Dicecca

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

PROT. N. 236/17

STATTE, Lì 02/03/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: GASOLIO BUS 565 - 519

Con la presente, Vi comunichiamo che il Bus in oggetto è arrivato c/o la Ns. azienda a traino come si evince da Vs. Documento di Trasporto nr. 89 del 07/02/2017 in allegato; dove si evidenzia chiaramente la voce "Autobus non rifornito perchè trasportato con rimorchio".
All'arrivo c/o la Ns. azienda è stato verificato che il serbatoio era completamente vuoto, onde poter procedere ad eseguire le prove di funzionalità , abbiamo rifornito l'autobus con gasolio di Ns. fornitura.

Inoltre Vi alleghiamo Vs. bolla di consegna del bus 519 in data odierna, nella quale si evince dal DDT " autobus rif. con il pieno di gasolio", ma la foto in allegato dimostra il contrario.

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/I – 74100 TARANTO – Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737

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

Azienda Speciale Municipale "Acea di Taranto SpA"
Sede Legale e Amministrativa - Via Cesare Battisti, 657
Tel. 099.7795211 - Fax 099.7794247
Partita Iva 01486330733

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

N. 144 del 02/03/2017

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA
DITTA JOLLY
BOSSE (B)

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
1	BUS AT. 519 SERTO DIFETTOSO	
	FUSELLO ANT. SX	
	AUTOBUS AF. CON IL PIENO DI GASOLIO	
	ORE 8:30 arrivato lista -	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo - cedente / cessionario — DATA 02/03/17 ORA 8.0 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (2) — FIRMA DEL CESSIONARIO

651D3033 (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

1

OFFICINE JOLLY srl

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:

Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA

IBAN:IT03F0200815808000103125498

Fattura N. doc.92/FF

Data doc. 15/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER ESECUZIONE DEI LAVORI DI DIAGNOSI MOTORE SU VS BUS AZ.N.575 CIG:Z451DCE113 RIF. VS ORD.PROT.N.4528/UT DEL 14/03/2017 LAVORO N.143/2017 DEL 14/03/2017						
.QV	TOTALE RIF. VS DDT N.158 - NS DDT N.59	n.	1,000	1.124,50		1.124,50	22

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6209
del 06 APR. 2017

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

N. RIC. ..... N. IVA 843
DATA DI REGISTR. 18/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.
1.124,50			247,39
	Spese di incasso	Spese di imballo	

Totale documento

1.371,89

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	15/05/2017	1.371,89

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	1.124,50	22,00	247,39
Totale	1.124,50		247,39

OFFICINE JOLLY srl

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	Partita IVA	Codice fiscale:
Bonifico a 60 gg	IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	**Fattura N. doc.92/FF**
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	**Data doc. 15/03/2017**

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER ESECUZIONE DEI LAVORI DI DIAGNOSI MOTORE SU VS BUS AZ.N.575 CIG:Z451DCE113 RIF. VS ORD.PROT.N.4528/UT DEL 14/03/2017 LAVORO N.143/2017 DEL 14/03/2017						
.QV	TOTALE RIF. VS DDT N.158 - NS DDT N.59	n.	1,000	1.124,50		1.124,50	22

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6209
del 06 APR. 2017

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

N. RIC. ..... N. IVA 843
DATA DI REGISTR. 18/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.	**Totale documento**
1.124,50			247,39	**1.371,89**
	Spese di incasso	Spese di imballo		

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	15/05/2017	1.371,89

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	1.124,50	22,00	247,39
Totale	1.124,50		247,39

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 19 APR. 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 19 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 575

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE Protocollo e data | COMMESSA Nr. 80 847

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data		Allegato Copia gialla
1. **Bolla di avaria** officina	X	O	80867	08.03.17		
2. **D.D.T.** emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	258	09.03.17		✓
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)						✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	O	4510 273/17	14/3/17 13/03/17		✓
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	X	O	69 28/04	16.03.17		✓
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	59	16.03.17		✓
7. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna RICAMBI						
8. ***"Verbale di collaudo"***, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	X	O		16.03.17		✓
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)						
10. Altri documenti:						

Controllo eseguito da:	firma	Data 13 MAG. 2017	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	**Nr. fattura:** 92	**Data fattura:** 15/3/17	**Importo:** 1.124,50

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 13 MAG. 2017

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

(BUS 575 DIAGNOSI MOTORE)

Il giorno 14/03/17, alle ore 12:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "*Verbale di collaudo*" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla dittaJOLLY, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" PROT.4528/UT del 14.03.2017.

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:

CONFORME ALL'ORDINE. SI RIMANDA L'ESITO DEFINITIVO DEL PRESENTE VERBALE DI COLLAUDO A VALLE DELLA RISPOSTA CHE IL BUS DARÀ IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Felicella
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	b	c	d	e	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo in €	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	POMPA ALTA PRESSIONE	1	804,50	X	
2	DI ROTAZIONE REVISIONATA . SOSTITUZ. POMPA CONFERMATA				
3	DALL'OPERATORE PONZIOL.				
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

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

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

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

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

N. 158 del 09.03.2017

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA JOLLY
SESSE (SA)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
1	AUTOBUS AT. 575 PER	
	DIAGNOSI MOTORE	
	AUTOBUS RE. CN 16 PIENO N. 40516	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
D VISD				

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario

DATA 09.03.17 ORA 11

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO DI ESPEDIZIONE

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

Bufetti 6512D3033 (a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della fattura
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.P.R. 696/96 il valore può essere omesso

2

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

OFFICINE 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. 59 del 14.03.2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

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

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO
LAVORAZIONI

Vs. ord. APPUNTAMENTO del / / ☐ in conto ☒ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO(*)
1	BUSAL N° 575	
	SCRATTO CARBURANTE: PIERO.	
	RIFUSIONE N° 158 DEL 08/03/2017	
	RICAMBI SOSTITUITI	
	N 1 POMPA ALTA PRESSIONE DI ROTAZIONE	
	REVISIONATA.	
	RIFORNIMENTO	
	GASOLIO LITRI 22	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
AVARIA	/	/		

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☒ destinatario ☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO 14.03.17 11.00

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDIPRO E 5219 CT

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

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 Legge132/1987 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 4528/UT Taranto lì **14.03.2017**

Lavoro n. 143/2017

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

OGGETTO: bus n.575 - Ordine di esecuzione dei lavori di DIAGNOSI MOTORE.

CIG Z451DCE113

Visto che:

a. con d.d.t. 158 del 09.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"DIAGNOSI MOTORE"**;
b. il preventivo, pervenuto in data 13.03.2017, assunto al prot. 4510 del 14.03.2017, indica il costo totale dell'intervento in € 1.172,50 + IVA;
c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** **€ 1.124,50 + IVA** tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 30,00€ 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 dei 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

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

PROT. N. 273/17

AMAT Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 15510
14 MAR. 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
UAC Affari Gen. PP.RR. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STO Staff Qualità

STATTE, Lì 13/03/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 575.

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

MANODOPERA

	DESCRIZIONE	ORE
	Esecuzione diagnosi motore.	16,00
	Sostituzione pompa alta pressione revisionata non conforme.	
	Esecuzione prove di funzionalità.	
	TOTALE ORE	16,00

RICAMBI

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SC.	TOTALE
R04900939	Pompa alta pressione revisionata	1	1.609,00	1.609,00	50	804,50
					TOTALE	804,50

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	16,00	~~23,00~~ 20,00	~~368,00~~ 320,00
Ricambi	-	-	804,50
			TOTALE €. ~~1.172,50~~ 1124,50 + 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

80847

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **08/03/2017**

Numero **43.960**

Data registrazione:

08/03/2017 23:02:07

Autobus **0575**

Autista **PICARO TOMMASO**

Località avaria: **PORTO M.**

inserita da: **LUCCARELLI -CIRO**

AVARIA **IL BUS TENDE A SPEGNERSI - BISOGNA RESETTARE CONTINUAMENTE**

Intervento eseguito:

Operatori:

Data e ora restituzione esercizio:

Jouy

OFFICINE JOLLY srl

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:

Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA

IBAN:IT03F0200815808000103125498

Fattura N. doc.93/FF

Data doc. 15/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER ESECUZIONE DEI LAVORI DI RIPRISTINO COPERTURA TETTO SU VS BUS AZ.N.553 CIG:Z4D1DCCOEA RIF. VS ORD.PROT.N.4427/UT DEL 13/03/2017 LAVORO N.140/2017 DEL 13/03/2017						
.QV	TOTALE	n.	1,000	1.100,00		1.100,00	22
	RIF. VS DDT N.// - NS DDT N.58						

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6208
del 06 APR. 2017

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

N. RIC. ..... N. IVA 847
DATA DI REGISTR. 18/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.
1.100,00			242,00
	Spese di incasso	Spese di imballo	

Totale documento

1.342,00

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	15/05/2017	1.342,00

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	1.100,00	22,00	242,00
Totale	1.100,00		242,00

OFFICINE JOLLY srl

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	Codice fiscale:
IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	**Fattura N. doc.93/FF**
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	**Data doc. 15/03/2017**

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER ESECUZIONE DEI LAVORI DI RIPRISTINO COPERTURA TETTO SU VS BUS AZ.N.553 CIG:Z4D1DCCOEA RIF. VS ORD.PROT.N.4427/UT DEL 13/03/2017 LAVORO N.140/2017 DEL 13/03/2017						
.QV	TOTALE	n.	1,000	1.100,00		1.100,00	22
	RIF. VS DDT N.// - NS DDT N.58						

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6208
del 06 APR. 2017
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. PPPP SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

N. RIC. ..... N. IVA 847
DATA DI REGISTR. 18/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.	**Totale documento**
1.100,00			242,00	**1.342,00**
	Spese di incasso	Spese di imballo		

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	15/05/2017	1.342,00

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	1.100,00	22,00	242,00
Totale	1.100,00		242,00

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 18 APR. 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 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 553

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	LAVORO EFFETTUATO c/o LIDO AZZURRO					
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)	BUS PRELEVATO DA STRADA SU RICHIESTA ELZZI / PIEPOLI					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	4369	13/3/17		SI
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	X	O	6427/01	23.03.17		SI
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	58	11/3/17		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						
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)	NON	RICHIESTO				
10. Altri documenti: RAPPORTO DI LAVORO	X	Copia				SI

Controllo eseguito da:	firma	Data 13 MAG. 2017	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 93	Data fattura: 15/3/17	Importo: 1.100 + IVA 1.342,00 €

NOTE:
PANNELLI DIVELTI DURANTE CORSO c/o LIDO AZZURRO – BUS INVIATO SENZA DDT

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 13 MAG. 2017

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

OFFICINE 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. 58 del 11/03/2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

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

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO
LAVORAZIONI

Vs. ord. A PONTONIA del ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO(*)
1	BUS AZ. LC 553	
	CARBURANTE 169 BAR (QUASI PIENO)	
	VS. DDT. A PONTONIA	

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☒ destinatario ☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO 11/03/2017 14,0

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDIPRO E 5219 CT

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

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 Legge132/1987 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, 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. u. - *CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE*
VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI

PROT. N. 263/17

STATTE, Lì 11/03/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI ESEGUITI SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 553.

In riferimento all'oggetto, Vi rimettiamo la Ns. migliore quotazione per le sottoelencate lavorazioni:

- Pronto intervento c/o SS 106 per recupero copertura tetto impianto A/C divelta da vento mediante utilizzo di ns. autocarro con grù.
- Ripristino supporti fissaggio su tetto autobus.
- Ripristino supporti fissaggio su copertura tetto.
- Installazione copertura su tetto autobus mediante impiego di Ns. autocarro con grù.

Prezzo a corpo comprensivo di manodopera, materiali ed impiego di ns. automezzi €. 1.100,00 + IVA

Distinti saluti.

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 4369
del 13 MAR. 2017
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI
URG Ufficio Ragioneria
UTO 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

AUTOBUS N.	**553**	**PREV. N°**	**263/17**
DATA ARRIVO	**10/03/2017**	**DATA USCITA**	**11/03/2017**

	DESCRIZIONE ANOMALIE (AMAT)
1	**P.I. RIPRISTINO COPERTURA TETTO**

LAVORI ESEGUITI

	DESCRIZIONE	**ESITO**	**OPERATORE**	**FIRMA**
	Pronto intervento c/o SS 106 per recupero copertura tetto impianto A/C divelta da vento mediante utilizzo di ns. autocarro con grù.	POSITIVO		
	Ripristino supporti fissaggio su tetto autobus.	POSITIVO		
	Ripristino supporti fissaggio su copertura tetto.	POSITIVO		
	Installazione copertura su tetto autobus mediante impiego di Ns. autocarro con grù.	POSITIVO		

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel 099 4744746 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

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

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot._4427/UT Taranto lì **13.03.2017**

Lavoro n. 140/2017

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

OGGETTO: bus n.~~657~~ 553 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO COPERTURA TETTO

Ordine a Consuntivo

CIG Z4D1DCC0EA

a. A seguito di soccorso stradale causato da pannellatura bombole gas divelta in località Lido Azzurro
b. il preventivo, pervenuto in data 11.03.2017, assunto al prot.4369 del 13.03.2017, indica il costo dell'intervento in **€ 1.100,00** + IVA.
c. Il bus è stato da voi prelevato e pertanto inviato privo di DDT

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

1. **costo dell'intervento: € 1.100,00** + IVA.
2. **tempo di esecuzione dell'intervento**: LAVORO EFFETTUATO;
3. **penale per ritardata consegna**: non applicabile
4. **garanzia sull'intervento**: 1 anno;
5. **consegna autobus**: non applicabile
6. **redazione e sottoscrizione del "*Verbale di collaudo*"**: NON RICHIESTO, riparazione effettuata c/o AMAT in presenza di ns personale. Si richiede rapporto di intervento.

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 srl

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:

Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA IBAN:IT03F0200815808000103125498

Fattura N. doc.94/FF

Data doc. 15/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER ESECUZIONE DEI LAVORI DI TAGLIANDO A KM 120000 SU VS BUS AZ.N.657 CIG:ZAE1DBAB1D - RIF. VS ORD. PROT. N.4047/UT DEL 08/03/2017 - LAVORO N.131/2017 DEL 08/03/2017						
.QV	TOTALE RIF. VS DDT N.154 - NS DDT N.57	n.	1,000	3.088,10		3.088,10	22

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6068
del 04 APR. 2017

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

N. RIC. ..... N. IVA 842
DATA DI REGISTR. 18/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.
3.088,10			679,38
	Spese di incasso	Spese di imballo	

Totale documento

3.767,48

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	15/05/2017	3.767,48

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	3.088,10	22,00	679,38
Totale	3.088,10		679,38

OFFICINE JOLLY srl

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	Partita IVA	Codice fiscale:
Bonifico a 60 gg	IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.94/FF
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 15/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER ESECUZIONE DEI LAVORI DI TAGLIANDO A KM 120000 SU VS BUS AZ.N.657 CIG:ZAE1DBAB1D - RIF. VS ORD. PROT. N.4047/UT DEL 08/03/2017 - LAVORO N.131/2017 DEL 08/03/2017						
.QV	TOTALE RIF. VS DDT N.154 - NS DDT N.57	n.	1,000	3.088,10		3.088,10	22

Autorità per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6068
del 04 APR. 2017

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

N. RIC. _____ N. IVA 842
DATA DI RIC. STR. 18/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.	Totale documento
3.088,10			679,38	3.767,48
	Spese di incasso	Spese di imballo		

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	15/05/2017	3.767,48

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	3.088,10	22,00	679,38
Totale	3.088,10		679,38

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 19 APR. 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 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 657

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE Protocollo e data | COMMESSA Nr. 80797

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data		Allegato Copia gialla
1. **Bolla di avaria** officina	X	O	80797	07.03.17		–
2. **D.D.T.** emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	156	07.03.17		SI
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)						
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	4030 256/17	08.03.17		SI
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	X	O	6047/07	08.03.17		SI
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	57	10.03.17		SI
7. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna RICAMBI						
8. ***"Verbale di collaudo"***, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	X	O		10/03/17		SI
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)						
10. Altri documenti:						

Controllo eseguito da:	firma	Data 13 MAG. 2017	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	**Nr. fattura:** 94	**Data fattura:** 15/3/17	**Importo:** 3088,10.

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 13 MAG. 2017

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

(BUS 657 TAGLIANDO 120.000 KM)

Il giorno 10/03/17, alle ore 11:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "*Verbale di collaudo*" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta JOLLY, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" PROT. 4047/UT del 08.03.2017.

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:

CONFORME ALL'ORDINE.

-) Eventuali osservazioni:

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

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	b	c	d	e	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo in €	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	Filtro meccanico alimentazione aria	1	106,89	X	
2	Filtro meccanico servizi	1	106,89	X	
3	Filtro silenziatore freno di servizio e soccorso	1	106,89	X	
4	Kit pattini freno ant./post.	2	298,49	X	
5	Sensore ABS ant./post.	2	200,77	X	
6	Cinghia alternatore	1	251,33	X	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

Il Rappresentante dell'AMAT

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

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

OFFICINE 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. 57 del 10/03/2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

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

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

1509

CAUSALE DEL TRASPORTO

TAGLIANDO km 120.000

Vs. ord. 4047/07 del 08/03/2017 ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO(*)
1	BUS A2 - N° 657	
	SERBATOIO CARBURANTE: PIENO.	
	MFVS MT N° 154 DEL 07/03/2017	
	RICAMBI SOSTITUITI:	
	N°1 FILTRO MECCANICO ALIM. ARIA	
	N°1 - - SERVIZI	
	N°1 - SILENZIATORE FRENO SERVIZIO	
	N°2 KIT PATTINI FRENO ANT./POST.	
	N°2 SENSORI ABS ANT./POST.	
	N°1 CINGHIA ALTERNATORE	
	RIFORNIMENTO	
	GASOLIO LITRI 19	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
ALISTA	/	/	/	

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☒ destinatario ☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO 10/03/17 11:00

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDIPRO E 5219 CT

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

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 Legge132/1987 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 154 del 07.03.2017

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA JOCCY
SSATE (TA)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO [1]
1	AUTOBUS AT. 657 FEC TACCIANO MODE 120.000 Km e 60.000 KM	
	AUTOBUS FEC 60 PIENO DI GASOLIO	
	R. 30 €	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A - V. 150				

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 07.03.2017 ORA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO — FIRMA DEL VETTORE

FELICIOLLI JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel. 099.4744746 - Fax 099.4744486
74010 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736800737

Berg-Ill 6512D3033 (a)

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

(*) Dichiarare ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

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

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 4047/UT Taranto lì **08.03.2017**

Lavoro n. 131/2017

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

OGGETTO: bus n. 657 - Ordine di esecuzione dei lavori di TAGLIANDO 120.000 KM ~~– 60.000 KM~~

CIG ZAE1DBAB1D

Visto che:

a. con d.d.t. 154 del 07.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**TAGLIANDO 120.000 KM – ~~60.000 KM~~**";
b. il preventivo, pervenuto in data 07.03.2017, assunto al prot. 4030 del 08.03.2017, indica il costo totale dell'intervento in € 3.248,10 + IVA;
c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** € 3.088,10 + IVA tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 30,00€ 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 dei 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.

DR

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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

PROT. N. 254/17

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 16030
del 08 MAR. 2017
AD Amatre 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
Addetto Ufficio RPR SINISTRI
URQ Ufficio Ragioneria
SGQ Staff Qualità

STATTE, Lì 07/03/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: TAGLIANDO KM 120.000 DA ESEGUIRE SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 657.

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

MANODOPERA

	DESCRIZIONE ATTIVITA'	ORE
	Sostituzione boccole barra stabilizzatrice asse posteriore.	
	Sostituzione cartuccia filtrante olio idroventola.	
	Sostituzione filtro meccanico alimentazione aria.	
	Sostituzione filtro meccanico servizi.	
	Sostituzione filtro silenziatore freno di servizio e soccorso.	
	Sostituzione filtro silenziatore freno di stazionamento.	
	Sostituzione testine tiranti sensore Ecas anteriore.	
	Sostituzione testine tiranti sensore Ecas posteriore.	
	Sostituzione cartuccia filtrante e guarnizioni impianto preriscaldo motore.	
	Sostituzione kit pattini freno anteriori.	
	Sostituzione kit pattini freno posteriori.	
	Sostituzione kit cinghie.	
	Sostituzione olio cambio automatico di velocità.	
	Sostituzione filtro olio cambio automatico di velocità.	
	Sostituzione olio impianto comando ventole.	
	Sostituzione olio asse posteriore.	
	TOTALE ORE	16,00

RICAMBI

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SCONTO	TOTALE
D343324	Boccola barra stabilizzatrice posteriore	2	74,71	149,42	15	127,01
0194269	Cartuccia filtrante olio	1	83,43	83,43	10	75,09

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

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SCONTO	TOTALE
	idroventola					
D065605	Filtro meccanico alimentazione aria	1	118,77	118,77	10	106,89
	Filtro meccanico servizi	1	118,77	118,77	10	106,89
	Filtro silenziatore freno di servizio e soccorso	1	118,77	118,77	10	106,89
0178957	Filtro silenziatore freno di stazionamento	1	15,49	15,49	10	13,94
D305725	Testina tiranti sensore Ecas anteriore	3	51,50	154,50	20	123,60
D346182	Testine tiranti sensore Ecas posteriore	3	50,55	151,65	20	121,32
D325235	Cartuccia filtrante e guarnizioni	1	16,69	16,69	10	15,02
D348863	Kit pattini freno ant./post.	2	165,83	331,66	10	298,49
0194262	Sensore ABS ant./post.	2	111,54	223,08	10	200,77
0194144	Cinghia alternatore	1	279,26	279,26	10	251,33
0194145	Cinghia pompa acqua	1	21,51	21,51	10	19,36
0194402	Cinghia compressore	1	47,00	47,00	10	42,30
85W140	Olio cambio	38	14,30	543,40	-	543,40
0178611	Filtro olio cambio	1	20,22	20,22	10	18,20
CIS46	Olio ventole	20	15,60	312,00	-	312,00
80W90	Olio asse posteriore	17	16,80	285,60	-	285,60
					TOTALE	2.768,10

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	16,00	~~30,00~~ 20,00	~~480,00~~ 320,00
Ricambi	-	-	2.768,10
			TOTALE €. ~~3.248,10~~ 3088,10 + 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

AMAT

80797

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **07/03/2017**

Numero **43.914**

Data registrazione:

07/03/2017 08:23:15

Autobus **0657**

Autista **ROCHIRA -VINCENZO**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **LUCCARELLI -CIRO**

AVARIA **MANUTENZIONE PROGRAMMATA DITTA ESTERNA**

Intervento eseguito:

Operatori:

Data e ora restituzione esercizio:

JOLLY

TAGLIANDO 120.000

OFFICINE JOLLY srl

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:

Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA

IBAN:IT03F0200815808000103125498

Fattura N. doc.95/FF

Data doc. 15/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER ESECUZIONE DEI LAVORI DI SOSTITUZIONE AMMORTIZZATORE ANT. DX SU VS BUS AZ.N.570 - CIG:Z971DCE19B - RIF. VS ORD. PROT.N.4529/UT DEL 14/03/2017 - LAVORO N.142/2017 DEL 14/03/2017						
.QV	TOTALE RIF. VS DDT N.162 - NS DDT N.60	n.	1,000	302,12		302,12	22

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6067
del 04 APR. 2017

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

N. RIC. _____ N. IVA 844
DATA DI REGISTR. 18/04/17

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

Totale documento

368,59

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	15/05/2017	368,59

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	302,12	22,00	66,47
Totale	302,12		66,47

OFFICINE JOLLY srl

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	Partita IVA	Codice fiscale:
Bonifico a 60 gg	IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.95/FF
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 15/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER ESECUZIONE DEI LAVORI DI SOSTITUZIONE AMMORTIZZATORE ANT. DX SU VS BUS AZ.N.570 - CIG:Z971DCE19B - RIF. VS ORD. PROT.N.4529/UT DEL 14/03/2017 - LAVORO N.142/2017 DEL 14/03/2017						
.QV	TOTALE	n.	1,000	302,12		302,12	22
	RIF. VS DDT N.162 - NS DDT N.60						

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6067
del 04 APR. 2017

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

N. RIC. ..... N. IVA 844
DATA DI REGISTR. 18/04/17

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

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	15/05/2017	368,59

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	302,12	22,00	66,47
Totale	302,12		66,47

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 19 APR 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 19-10-2017	FIRMA Donnevati

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 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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						
2. **D.D.T.** emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	162	13/03/17		SI
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)						
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	4511	14/03/17		SI
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	X	O	6529/UT	14/03/17		SI
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	60	14/03/17		SI
7. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna RICAMBI						
8. ***"Verbale di collaudo"***, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	X	O		14/03/17		SI
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)						
10. Altri documenti:						

Controllo eseguito da:	firma	Data 13 MAG. 2017	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	**Nr. fattura:** 95	**Data fattura:** 15/3/17	**Importo:** 302,12 €

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 13 MAG. 2017

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

(BUS 570 SOSTITUZIONE AMMORTIZZATORE)

Il giorno 14/03/17, alle ore 15:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "*Verbale di collaudo*" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta JOLLY, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" PROT.4529/UT del 14.03.2017.

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:

CONFORME ALL'ORDINE, COME CONFERMATO DALL'OPERATORE PORTO LUIGI.

-) Eventuali osservazioni:

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

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
P.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 in €	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	AMMORTIZZATORE ANT.	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): ☒ **POSITIVO** ☐ **NEGATIVO**
(barrare il caso che ricorre)

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

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

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

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

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

N. 162 del 13.03.2017

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA JOCCY
SSDRL (SD)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO
C/O GARANZIA

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	AUTOBUS AZ. 570 SUP.	
	ANT. DX (FUSELLO DX) IN GARANZIA	
	AUTOBUS RIF. CON IL PIRNO DI GIOCO	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 13/03/17 ORA 09:10 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (2) — FIRMA DEL CESSIONARIO

Bugetti 6512D3033 (a)

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione.

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

N. 60 del 14/03/2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA
AMAT SPA
VIA G. BATTISTI, 657
FULGO - TARANTO - (TA)

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

CAUSALE DEL TRASPORTO
LAVORAZIONI

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

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO(*)
1	BUS A2 N° 570	
	SERBATOIO CARBURANTE: PIZZO-	
	ALFVS MSM N° 162 DEL 13/03/2017	
	RICAMBI SOSTITUITI:	
	N° 1 AMMORTIZZATORE ANT.	
	RIFORNIMENTO	
	GASOLIO LITRI 17	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
AVVSTA	/	/	/	

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☒ destinatario ☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO: 14/03/17 13:30

FIRMA DEL CONDUCENTE: Pagano

VETTORI — FIRMA

VETTORI — FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO: Pagano

EDIPRO E 5219 CT

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

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 Legge132/1987 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 4529/UT Taranto lì **14.03.2017**

Lavoro n. 142/2017

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

OGGETTO: bus n.570- Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE AMMORTIZZATORE ANTERIORE DX.

CIG Z971DCE19B

Visto che:

a. con d.d.t. 162 del 13.03.2017è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**SOSP. ANT. DX + FUSELLO**";
b. il preventivo, pervenuto in data 13.03.2017, assunto al prot. 4511 del 14.03.2017, indica il costo totale dell'intervento in € 320,12 + IVA;
c. 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 30,00€ 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 dei 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

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

DEUTZ · MWM · Cummins · IVECO MOTORS · imlmotori · FPT · BredaMenarinibus · ORMIG · MARCHETTI autogru spa · RFI RETE FERROVIARIA ITALIANA GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

PROT. N. 274/17

AMAT Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 11577 del 14 MAR. 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
UAC Affari Gen. PP.RR. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STO Staff Qualità

STATTE, Lì 13/03/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

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

In riferimento all'oggetto, Vi comunichiamo che la Vs. richiesta di garanzia non può essere accolta in quanto l'anomalia verificatasi ha interessato componenti di consumo non da noi sostituiti nel corso dell'ultimo intervento.
A tal uopo, 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.	1	214,26	214,26	15	182,12
					TOTALE	182,12

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	6,00	~~23,00~~ 20,00	~~138,00~~ 120,00
Ricambi	-	-	182,12
			TOTALE €. ~~320~~,12 + IVA 302,12

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 srl

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:

Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA IBAN:IT03F0200815808000103125498

Fattura N. doc.97/FF

Data doc. 21/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER TAGLIANDO A KM 60.000 SU VS BUS AZ.N.655 - CIG:ZBA1DD009C RIF. VS ORD.PROT.N.4547/UT DEL 14/03/2017 LAVORO N.144/2017 DEL 14/03/2017						
.QV	TOTALE RIF. VS DDT N.164 - NS DDT N.61	n.	1,000	1.006,10		1.006,10	22

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6066
del 04 APR. 2017

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

N. RIC. ..... N. IVA 845
DATA DI REGISTR. 18/06/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.
1.006,10			221,34
	Spese di incasso	Spese di imballo	

Totale documento

1.227,44

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	21/05/2017	1.227,44

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	1.006,10	22,00	221,34
Totale	1.006,10		221,34

OFFICINE JOLLY srl

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	Partita IVA	Codice fiscale:
Bonifico a 60 gg	IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.97/FF
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 21/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER TAGLIANDO A KM 60.000 SU VS BUS AZ.N.655 - CIG:ZBA1DD009C RIF. VS ORD.PROT.N.4547/UT DEL 14/03/2017 LAVORO N.144/2017 DEL 14/03/2017						
.QV	TOTALE RIF. VS DDT N.164 - NS DDT N.61	n.	1,000	1.006,10		1.006,10	22

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6066
del 04 APR. 2017

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

N. RIC. ..... N. IVA 845
DATA DI REGISTR. 18/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.	Totale documento
1.006,10			221,34	1.227,44
	Spese di incasso	Spese di imballo		

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	21/05/2017	1.227,44

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	1.006,10	22,00	221,34
Totale	1.006,10		221,34

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 19 APR. 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.E.M.

DATA 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 655

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	X	O	166	14/03/17		SI
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)						
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	4512	14/03/17		SI
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	X	O	4547/UT	14/03/17		SI
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	61	20/03/17		SI
7. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna RICAMBI						
8. ***"Verbale di collaudo"***, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	X	O		20/03/17		SI
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)						
10. Altri documenti:						

Controllo eseguito da:	firma	Data 13 MAG. 2017	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	**Nr. fattura:** 97	**Data fattura:** 21/3/17	**Importo:** 1006,10

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 13 MAG. 2017

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 164 del 16.03.2017

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA JOCCY
JESI (AN)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	AUTOBUS A7. 655 PER	
	TAGLIANDO MOTORE 60.000 Km	
	AUTOBUS AF. CON IL PIENO DI GASOLIO	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 16.03.17 ORA 12.00

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO — FIRMA DEL CONDUCENTE

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Corso JOLLY 8
Tel. 099 4744145 e Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA 02160000737
16800737

Bufetti 6512D3033 (a)

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.
Dichiarazione da fare anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza, variando aggiunta a quelle di cui alla lettera A).

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

OFFICINE 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. 61 del 20/03/2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA
AMAT SPA
VIA CABATTISTI 657
74100 TARANTO - TA

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

CAUSALE DEL TRASPORTO
PAGAMENTO Vm 60,000

Vs. ord. 4547/U del 14/03/2017 ☐ in conto ☒ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO(*)
1	BUS AZ N° 655	
	SERBATOIO CARBURANTE: PIENO	
	MFVS AS. N° 164 DEL 14/03/2017	
	RICAMBI SOSTITUITI:	
	N1 FILTRO OLIO	
	26 litri	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
AVARIATA	/	/	/	

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☒ destinatario ☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO 20/03/17 16:15

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI — FIRMA

VETTORI — FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDIPRO E 5219 CT

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

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 Legge132/1987 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, 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. u. - *CENTRO COLLAUDI AUTOVEICOLI ED AUTOCARRI AUT. MOTORIZZAZIONE CIVILE*
VENDITA VEICOLI INDUSTRIALI
MANUTENZIONE IMPIANTI INDUSTRIALI E NAVALI
OLEODINAMICI - IDRODINAMICI - PNEUMATICI

PROT. N. 283/17

STATTE, Lì 17/03/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: COMUNICAZIONE PER VS. AUTOBUS AZ.LE N. 655.

In riferimento all'oggetto ed in seguito all'esecuzione della diagnosi motore, Vi comunichiamo che la Centralina elettronica rileva un errore sul n. di giri del motore dovuto ad un malfunzionamento della Turbina.
L'autobus è pronto al ritiro c/o la ns. sede.

Attendiamo Vs. riscontro in merito.

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

WABCO	PROTOCOLLO DI DIAGNOSI	
Sistema	EBS Bus Standard	
N. pezzo WABCO	446 135 041 0	
Data di produzione	2014-10-09	
N. di serie		Pag : 1 / 1

attuale	Numero	Pezzo / Nota
	14	**Sensore usura pastiglie dei freni anteriore sinistro (82)** *Pastiglia dei freni difettosa (57)*
X	249	**Modulatore (asse posteriore) (64)** *Timeout modulo EBS (64)*
	3	**Modulo centrale EBS (16)** *Errore interno (15)*
		655

Produttore		N. ident. veicolo	
Tipo veicolo		N. di chilom. percorsi	
Nome collaudatore		Firma	
Data	2017-03-17 09:39:27		

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

PROT. N. 83/17

STATTE, Lì 13/03/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO:TAGLIANDO KM 60.000 DA ESEGUIRE SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 655.

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 4512
del 14 MAR. 2017
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAC Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAC Affari Gen. SPRAR, SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

MANODOPERA

	DESCRIZIONE ATTIVITA'	ORE
	Ingrassaggio capicorda batterie.	11,20
	Controllo impianto preriscaldo motore.	
	Lavaggio gruppo radiatori.	
	Controllo organi sterzanti.	
	Sostituzione filtro aria.	
	Sostituzione cartuccia filtrante essiccatore.	
	Controllo tensionamento cinghie comando ventole.	
	Sostituzione filtro gasolio.	
	Sostituzione filtro olio.	
	Sostituzione olio motore	
	Sostituzione filtro separatore gasolio.	
	Controllo tensionamento gruppo cinghie.	
	Registrazione gioco valvole.	
	TOTALE ORE	11,20

RICAMBI

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SCONTO	TOTALE
0194203	Filtro aria	1	72,22	72,22	10	65,00
4324100202	Cartuccia filtro essiccatore	1	40,00	40,00	10	36,00
0194150	Filtro gasolio	1	46,55	46,55	10	42,00
0194151	Filtro olio	1	182,17	182,17	10	164,00
5W30	Olio motore	37	11,30	418,10	-	418,10
0194149	Filtro separatore gasolio	1	63,53	63,53	10	57,00
					TOTALE	782,10

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

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	11,20	~~30,00~~ 90,00	~~336,00~~ 124,00
Ricambi	-	-	782,10
			TOTALE €. 1.118,10 + IVA 1006,10

Distinti saluti.

OFFICINE JOLLY S.r.l.
OFFICINE JOLLY S.R.L.
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/I – 74100 TARANTO – Tel/Fax 099.476.43.67
C.F./P. I. 02736800737

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 4547/UT Taranto lì **14.03.2017**

Lavoro n. 144/2017

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

OGGETTO: bus n. 655 - Ordine di esecuzione dei lavori di TAGLIANDO 60.000 KM.

CIG ZBA1DD009C

Visto che:

a. il preventivo, pervenuto in data 13.03.2017, assunto al prot. 4512 del 14.03.2017, indica il costo totale dell'intervento in €1.118,10+ IVA;
b. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: €1.006,10 + IVA** tenuto conto della riduzione del costo della manodopera da 30,00€ 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 dei 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

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

(BUS 655 TAGLIANDO 60.000 KM)

Il giorno 20/03/17, 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.4547/UT del 14.03.2017.

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:

CONFORME ALL' ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744886
74010 STATTE (TA)
Partita IVA 02736800737

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

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a	b	c	d	e	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo in €	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	FILTRO OLIO	1	164,00	X	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

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

OFFICINE JOLLY srl

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:

Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA

IBAN:IT03F0200815808000103125498

Fattura N. doc.118/FF

Data doc. 31/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER RIPRISTINO FUNZIONALITA' PORTA CENTRALE SU VS BUS AZ.N.644 CIG:Z101E024DB RIF. VS ORD.PROT.N.5490/UT DEL 28/03/2017 LAVORO NR.175/2017 DEL 28/03/2017						
.QV	TOTALE	n.	1,000	336,00		336,00	22
	RIF. VS DDT NR.201 - NS DDT N.66						

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 5984
del 03 APR. 2017

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

N. RIC. | N. IVA 814
DATA DI REGISTR. 13/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.
336,00			73,92
	Spese di incasso	Spese di imballo	

Totale documento

409,92

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	31/05/2017	409,92

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	336,00	22,00	73,92
Totale	336,00		73,92

OFFICINE JOLLY srl

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	Partita IVA	Codice fiscale:
Bonifico a 60 gg	IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.118/FF
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 31/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER RIPRISTINO FUNZIONALITA' PORTA CENTRALE SU VS BUS AZ.N.644 CIG:Z101E024DB RIF. VS ORD.PROT.N.5490/UT DEL 28/03/2017 LAVORO NR.175/2017 DEL 28/03/2017						
.QV	TOTALE	n.	1,000	336,00		336,00	22
	RIF. VS DDT NR.201 - NS DDT N.66						

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 5981
del 03 APR. 2017

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

N. RIC. _____ N. IVA 814
DATA DI REGISTR. 13/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.	Totale documento
336,00			73,92	409,92
	Spese di incasso	Spese di imballo		

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	31/05/2017	409,92

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	336,00	22,00	73,92
Totale	336,00		73,92

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 13 APR. 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 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 18 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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 in €	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

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

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

(BUS 644 RIPR. FUNZIONALITÀ PORTA CENTRALE)

Il giorno 28/08/17, 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. 5490/UT del 28.03.2017.

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:

CONFORME AL'ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Felicioia
Tel. 099 4744888
74010 GINATTE (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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge132/1987 , 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

OFFICINE 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. 66 del 28/03/2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA
ATAF SPA
VIA G. BATTISTA 657
74100 TARANTO (TA)

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

CAUSALE DEL TRASPORTO
LAVORAZIONI

Vs. ord. APPENDINE del ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO(*)
1	BUS AZN 664	
	SERBATOIO CARBURANTE PIENO.	
	ALFUS MT N° 201 DEL 27/03/17	
	GASOLIO LITRI (19)	

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☒ destinatario ☐ mittente — DATA E ORA DEL RITIRO 28.03.17 10:40 — FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI — FIRMA — FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — FIRMA DEL DESTINATARIO

EDIPRO E 5219 CT

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

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot.5490 /UT Taranto lì **28.03.2017**

Lavoro n. 175/2017

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

Inviato email 28/3/2017

OGGETTO: bus n. 644 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO FUNZIONALITA' PORTA CENTRALE
CIG Z101E024DB

Visto che:

a. con d.d.t. 205 del 24.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"RIRPISTINO FUNZIONALITA' PORTA CENTRALE"**;
b. il preventivo, pervenuto in data 27.03.2017, assunto al prot. 5450 del 28.03.2017, indica il costo totale dell'intervento in € 368,00 + IVA;
c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** € 336,00+ 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 dei 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

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

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

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

N. 201 del 26/03/2017

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA JOLLY
STATTE (TA)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVORAZIONE

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO [1]
1	BUS AZ. N. 666 PER	
	PORTA CENTRALE DIFETTOSA	
	IL BUS VIENE FORNITO	
	CON IL PIENO DI CARBURANTE	

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

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
		TRIVELLI G.

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / ~~cessionario~~ — DATA 26/03/17 ORA 11:30 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO [2] — FIRMA DEL CESSIONARIO

Grafetti 6512D3033 (a)

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

AmAt
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0005010 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 81158

Quantità kg/Lt	Quantità N°	Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
M°	1	PULSANTIE PORTIN.	00005888	644	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 23, 03, 2017

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ___/___/___ N° REGISTRAZIONE _____ L'OPERATORE _____

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 666

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE Protocollo e data | COMMESSA Nr. 81158

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data		Allegato Copia gialla
1. **Bolla di avaria** officina	X	O	81158	23.3.17		
2. **D.D.T.** emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X	O	201	24.3.17		SI
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)						
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	5450	28.03.17		SI
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	X	O	5490/07	28.03.17		SI
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	X	O	66	28.03.17		SI
7. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna RICAMBI						
8. ***"Verbale di collaudo"***, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	X	O				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 MAG. 2017	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 118	Data fattura: 31/3/17	Importo: 336,00 +IVA

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 13 MAG. 2017

AMAT

8158

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **23/03/2017**

Numero **44.269**

Data registrazione:

23/03/2017 05:58:14

Autobus **0644**

Autista **BOTTARI -GIUSEPPE**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **CAFARO -VITTORIO**

AVARIA **PORTA CENTRALE DIFETTOSA**

Intervento eseguito: Sost. un pulsante porta, eseguiti controlli vari, persiste avaria porta centrale

Operatori: CECERE - Rizzo

Data e ora restituzione esercizio:

MERCI

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

PROT. N. 327/17

AMAT Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 5150 del 28 MAR. 2017
Amministratore Delegato
Direttore Generale
Direttore Amministrativo
Direttore Tecnico
Appalti / Contratti
Commerciale / Marketing
Contabilità Bilancio
Esercizio / Sosta
Informatica / Statistica
Manutenzione / Tecnica
Risorse Umane
Affari Gen. PERS. SINISTRI
Ufficio Ragioneria
Staff Qualità

STATTE, Lì 27/03/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI E REVISIONE DA ESEGUIRE SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 644.

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

MANODOPERA

	DESCRIZIONE	ORE
	Verifica anomalia.	16,00
	Regolazione potenziometri porta pneumatica centrale mediante diagnosi.	
	Ripristino alle M.U. delle boccole scorrimento porta pneumatica centrale.	
	Ripristino funzionalità porta pneumatica centrale mediante regolazione potenziometri e registrazione fine corsa.	
	TOTALE	16,00

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	16,00	~~23,00~~ 20,00	368,00 320,00
Ricambi	-	-	-
			TOTALE €. ~~368,00~~ + IVA

€ 336,00 + 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 srl

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:

Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA IBAN:IT03F0200815808000103125498

Fattura N. doc.119/FF

Data doc. 31/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER DIAGNOSI ANOMALIA CAMBIO SU VS BUS AZ.N.648 - C/O AMAT CIG:ZB51EOD8A2 - RIF. VS ORD.PROT.N.5717/UT DEL 30/03/2017 - LAVORO NR.179/2017 DEL 30/03/2017						
.QV	TOTALE	n.	1,000	180,00		180,00	22

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 5985
del 03 APR. 2017

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

N. RIC. N. IVA 813
DATA DI REGISTR. 13/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.
180,00			39,60
	Spese di incasso	Spese di imballo	

Totale documento

219,60

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	31/05/2017	219,60

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	180,00	22,00	39,60
Totale	180,00		39,60

OFFICINE JOLLY srl

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	Partita IVA	Codice fiscale:
Bonifico a 60 gg	IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	**Fattura N. doc.119/FF**
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	**Data doc. 31/03/2017**

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER DIAGNOSI ANOMALIA CAMBIO SU VS BUS AZ.N.648 - C/O AMAT CIG:ZB51EOD8A2 - RIF. VS ORD.PROT.N.5717/UT DEL 30/03/2017 - LAVORO NR.179/2017 DEL 30/03/2017						
.QV	TOTALE	n.	1,000	180,00		180,00	22

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 5985
del 03 APR. 2017

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

N. RIC. ..... N. IVA 815
DATA DI REGISTR. 13/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.	**Totale documento**
180,00			39,60	**219,60**
	Spese di incasso	Spese di imballo		

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	31/05/2017	219,60

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	180,00	22,00	39,60
Totale	180,00		39,60

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 13 APR. 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 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 648

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	LAVORO c/o AMAT					
3. *"Richiesta di preventivo"* (punto "I" della procedura)						
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	5702	30.03.17		SI
5. *"Ordine di esecuzione dei lavori"* (punto V della procedura)	X	O	5717/UT	30.03.17		SI
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	LAVORO c/o AMAT					
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	NON	RICHIESTO				—
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)						
10. Altri documenti: RAPPORTO INTERVENTO	SI			29/3/17		SI

Controllo eseguito da:	firma	Data 13 MAG. 2017	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 119	Data fattura: 31/3/17	Importo: 180,00

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 13 MAG. 2017

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 5717/UT Taranto lì **30.03.2017**

Lavoro n. 179/2017

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

OGGETTO: bus n. 648 - Ordine di esecuzione dei lavori di DIAGNOSI ANOMALIA CAMBIO
CIG ZB51E0D8A2

Visto che:

a. in data 29.03.2017 è stato effettuato un intervento riferito al bus in oggetto dal fornitore Jolly per "**NON ENTRANO LE MARCE**", come attestato da Segnalazione di intervento assunta al prot. 5702 del 30.03.2017;
b. il preventivo, pervenuto in data 29.03.2017, assunto al prot. 5702 del 30.03.2017, indica il costo totale dell'intervento in €180,00 + IVA;
c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** € 180,00 + 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*"**: non richiesto.

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

Inv. 1/2 mail 31/03/17

AMAT SpA
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 5717/UT

Taranto lì 30.03.2017

Lavoro n. 179/2017

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

OGGETTO: bus n. 648 - Ordine di esecuzione dei lavori di DIAGNOSI ANOMALIA CAMBIO
CIG ZB51E0D8A2

Visto che:

a. in data 29.03.2017 è stato effettuato un intervento riferito al bus in oggetto dal fornitore Jolly per "**NON ENTRANO LE MARCE**", come attestato da Segnalazione di intervento assunta al prot. 5702 del 30.03.2017;
b. il preventivo, pervenuto in data 29.03.2017, assunto al prot. 5702 del 30.03.2017, indica il costo totale dell'intervento in €180,00 + IVA;
c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** € 180,00 + 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*":** non richiesto.

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

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

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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

OFFICINE JOLLY

SEGNALAZIONE DI INTERVENTO	Data inizio intervento	Data fine intervento	Progressivo n.
	29/03/17	29/03/17	

Cliente	Data consegna-immatricolazione	Comm. Carrozzeria

Modello autobus	N. telaio	N. Aziendale	Targa	Km percorsi
		648		
N. motore	**N. cambio**			

ANOMALIE RILEVATE:

NON ENTRANO LE MARCE

LAVORI ESEGUITI/RICHIESTI:	ORE
ESEGUITA DIAGNOSI CAMBIO	
ANOMALIA RISCONTRATA NELLE VALVOLE SITUATE NEL	
CAMBIO.	
	TOTALE

MATERIALE SOSTITUITO

Tavola catalogo	Posiz. N.	Descrizione	Codice	Q.	Tavola catalogo	Posiz. N.	Descrizione	Codice	Q.

Timbro-Firma Officina Autorizzata	Operatore	Firma del Cliente
OFFICINE JOLLY s.r.l. Contrada Peliciolla Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888 74010 STATTE (TA) Partita IVA: 02738800737		A.M.A.T. S.p.A. UFFICIO TECNICO

Note per il Tecnico ripratore:

1. In caso di anomalie indicate su quadro strumentazione, effettuare una foto prima ed un'altra dopo l'esecuzione dell'intervento ed allegare inoltre il report della diagnosi eseguita.

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

PROT. N. 343/17

Prot. n. 5702 del 30 MAR. 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. SIM/STR
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

STATTE, Lì 29/03/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI ESEGUITI IN DATA ODIERNA SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 648. C/O VS. STABILIMENTO.

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

MANODOPERA

	DESCRIZIONE	ORE
	Pronto intervento c/o Vs. stabilimento.	9,00
	Esecuzione diagnosi anomalia cambio.	
	Reset centralina errori.	
	TOTALE	9,00

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	9,00	~~23,00~~ 20,00	~~207,00~~ 180,00
Ricambi	-	-	-
			TOTALE ~~€. 207,00 + IVA~~ 180,00 + IVA

N.B.: Rilevata anomalia su valvole interne cambio.

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

SEGNALAZIONE DI INTERVENTO	Data inizio intervento	Data fine intervento	Progressivo n.
	28/3/17	29/03/2017	

Cliente	Data consegna-immatricolazione	Comm. Carrozzeria
AMAT SPA		

Modello autobus	N. telaio	N. Aziendale	Targa	Km percorsi
		648		
N. motore	**N. cambio**			

ANOMALIE RILEVATE:

NON ENTRANO LE MARCE

LAVORI ESEGUITI/RICHIESTI:	ORE
ESEGUITA DIAGNOSI CAMBIO	
ANOMALIA RISCONTRATA NELLE VALVOLE SITUATE NEL	
CAMBIO.	
TOTALE	9,00

MATERIALE SOSTITUITO

Tavola catalogo	Posiz. N.	Descrizione	Codice	Q.	Tavola catalogo	Posiz. N.	Descrizione	Codice	Q.

Timbro-Firma Officina Autorizzata	Operatore	Firma del Cliente
OFFICINE JOLLY s.r.l. Contrada Pelicella 099 4744745 - Fax 099 4744888 74010 GROTTE (TA) Partita IVA: 02736800737		A.M.A.T. S.p.A. UFFICIO TECNICO

Note per il Tecnico ripratore:

1. In caso di anomalie indicate su quadro strumentazione, effettuare una foto prima ed un'altra dopo l'esecuzione dell'intervento ed allegare inoltre il report della diagnosi eseguita.

OFFICINE JOLLY srl

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	Partita IVA	Codice fiscale:
Bonifico a 60 gg	IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.120/FF
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 31/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER RIPRISTINO CABLAGGIO DISPLAY CONTACHILOMETRI SU VS BUS AZ.N.565 C/O AMAT CIG:Z6B1E0D84C - RIF. VS ORD. PROT.N.5716/UT DEL 30/03/2017 - LAVORO NR.178/2017 DEL 30/03/2017						
.QV	TOTALE	n.	1,000	180,00		180,00	22

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 5986
del 03 APR. 2017

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

N. RIC. ..... N. IVA 212
DATA DI REGISTR. 13/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.	Totale documento
180,00			39,60	219,60
	Spese di incasso	Spese di imballo		

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	31/05/2017	219,60

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	180,00	22,00	39,60
Totale	180,00		39,60

OFFICINE JOLLY srl

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	Partita IVA	Codice fiscale:
Bonifico a 60 gg	IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.120/FF
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 31/03/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER RIPRISTINO CABLAGGIO DISPLAY CONTACHILOMETRI SU VS BUS AZ.N.565 C/O AMAT CIG:Z6B1E0D84C - RIF. VS ORD. PROT.N.5716/UT DEL 30/03/2017 - LAVORO NR.178/2017 DEL 30/03/2017						
.QV	TOTALE	n.	1,000	180,00		180,00	22

Agenzia per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 5986
del 03 APR. 2017

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

N. RIC. _____ N. IVA 812
DATA DI REGISTR. 13/04/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.	Totale documento
180,00			39,60	219,60
	Spese di incasso	Spese di imballo		

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	31/05/2017	219,60

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	180,00	22,00	39,60
Totale	180,00		39,60

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 13 APR. 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 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 13 MAG. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

OFFICINE JOLLY

SEGNALAZIONE DI INTERVENTO	Data inizio intervento	Data fine intervento	Progressivo n.
	29/03/17	29/03/17	

Cliente	Data consegna-immatricolazione	Comm. Carrozzeria

Modello autobus	N. telaio	N. Aziendale	Targa	Km percorsi
		565		
N. motore	**N. cambio**			

ANOMALIE RILEVATE:

CONTAKM NON FUNZIONANTE

LAVORI ESEGUITI/RICHIESTI:	ORE
RIPRISTINO CABLAGGIO SENSORE VELOCITÀ	
RIPRISTINO CABLAGGIO DISPLAY CONTAKM.	
TOTALE	

MATERIALE SOSTITUITO

Tavola catalogo	Posiz. N.	Descrizione	Codice	Q.	Tavola catalogo	Posiz. N.	Descrizione	Codice	Q.

Timbro-Firma Officina Autorizzata	Operatore	Firma del Cliente
OFFICINE JOLLY s.r.l. Contrada Palmolla Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888 74010 STATTE (TA) Partita IVA: 02736800737		A.M.A.T. S.p.A. UFFICIO TECNICO

Note per il Tecnico ripratore:

1. In caso di anomalie indicate su quadro strumentazione, effettuare una foto prima ed un'altra dopo l'esecuzione dell'intervento ed allegare inoltre il report della diagnosi eseguita.

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

PROT. N. 342/17

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 5703 del 30 MAR 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. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

STATTE, Lì 29/03/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI ESEGUITI IN DATA ODIERNA SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 565. C/O VS. STABILIMENTO.

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

MANODOPERA

	DESCRIZIONE	ORE
	Pronto intervento c/o Vs. stabilimento.	9,00
	Ripristino cablaggio sensore velocità previa esecuzione diagnosi anomalia.	
	Ripristino cablaggio display contachilometri.	
	Esecuzione prove di funzionalità.	
	TOTALE	9,00

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	9,00	~~23,00~~ 20,00	~~207,00~~ 180,00 €
Ricambi	-	-	-
			TOTALE €. ~~207,00~~ + IVA

180,00 + 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

SEGNALAZIONE DI INTERVENTO	Data inizio intervento	Data fine intervento	Progressivo n.
	29/3/17	29/03/2017	

Cliente	Data consegna-immatricolazione	Comm. Carrozzeria
AMAT SpA		

Modello autobus	N. telaio	N. Aziendale	Targa	Km percorsi
		565		
N. motore	**N. cambio**			

ANOMALIE RILEVATE:

CONTAKM NON FUNZIONANTE

LAVORI ESEGUITI/RICHIESTI:	ORE
RIPRISTINO CABLAGGIO SENSORE VELOCITÀ	
RIPRISTINO CABLAGGIO DISPLAY CONTAKM	
TOTALE	9,00

MATERIALE SOSTITUITO

Tavola catalogo	Posiz. N.	Descrizione	Codice	Q.	Tavola catalogo	Posiz. N.	Descrizione	Codice	Q.

Timbro-Firma Officina Autorizzata	Operatore	Firma del Cliente
OFFICINE JOLLY s.r.l. Contrada Fantasolla tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888 74010 STATTE (TA) Partita IVA: 02736800737		A.M.A.T. S.p.A. UFFICIO TECNICO

Note per il Tecnico ripratore:

1. In caso di anomalie indicate su quadro strumentazione, effettuare una foto prima ed un'altra dopo l'esecuzione dell'intervento ed allegare inoltre il report della diagnosi eseguita.

AMAT SpA
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 5716/UT

Taranto li 30.03.2017

Lavoro n. 178/2017

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

OGGETTO: bus n. 565 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO CABLAGGIO DISPLAY CONTACHILOMETRI
CIG Z6B1E0D84C

Visto che:

a. in data 29.03.2017 è stato effettuato un intervento riferito al bus in oggetto dal fornitore Jolly per **"CONTACHILOMETRI NON FUNZIONANTE"**, come attestato da Segnalazione di intervento assunta al prot. 5703 del 30.03.2017;
b. il preventivo, pervenuto in data 29.03.2017, assunto al prot. 5703 del 30.03.2017, indica il costo totale dell'intervento in €180,00 + IVA;
c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** € 180,00 + 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*":** non richiesto.

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

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

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

Prot. 5716/UT Taranto lì **30.03.2017**

Lavoro n. 178/2017

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

OGGETTO: bus n. 565 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO CABLAGGIO DISPLAY CONTACHILOMETRI
CIG Z6B1E0D84C

Visto che:

a. in data 29.03.2017 è stato effettuato un intervento riferito al bus in oggetto dal fornitore Jolly per "**CONTACHILOMETRI NON FUNZIONANTE**", come attestato da Segnalazione di intervento assunta al prot. 5703 del 30.03.2017;
b. il preventivo, pervenuto in data 29.03.2017, assunto al prot. 5703 del 30.03.2017, indica il costo totale dell'intervento in €180,00 + IVA;
c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** € 180,00 + 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*"**: non richiesto.

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

inv. 1/2 mod 31/03/17 [illegible]

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 565

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	c/o	AMAT				
3. *"Richiesta di preventivo"* (punto "I" della procedura)						
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	5703	30.03.17		SI
5. *"Ordine di esecuzione dei lavori"* (punto V della procedura)	X	O	5716/UT	30.03.17		SI
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	c/o	AMAT				
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	NON	RICHIESTO				—
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)						
10. Altri documenti: RAPPORTO INTERVENTO	SI			29/3/17		SI

Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:
		13 MAG. 2017	

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 120	Data fattura: 31/3/17	Importo: 180,00

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		13 MAG. 2017

OFFICINE JOLLY srl

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	Codice fiscale:
IT 00146330733	00146330733

Pag.	Vs.banca:	IBAN:	Fattura N. doc.127/FF
1	Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA	IBAN:IT03F0200815808000103125498	Data doc. 18/04/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER LAVORI ESEGUITI DI COLLAUDO E PRECOLLAUDO SU VS BUS AZ.N.506 CIG:Z361DFEF5E - RIF. VS ORD.PROT.N.5377/UT DEL 27/03/2017 - LAVORO N.172/2017 DEL 27/03/2017						
.QV	TOTALE	n.	1,000	756,51		756,51	22
	RIF. VS DDT N.199 - NS DDT N.65						
	RIF. VS DDT N.229 - NS DDT N.78						

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 8234
del 11 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. SINISTRI
- RAG Ufficio Ragioneria
- STQ Staff Qualità

N. RIC. ..... | N. IVA 1241
DATA DI REGISTR. 23/06/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.	Totale documento
756,51			166,43	922,94
	Spese di incasso	Spese di imballo		

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	18/06/2017	922,94

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	756,51	22,00	166,43
Totale	756,51		166,43

OFFICINE JOLLY srl

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:

Ns. bancaBANCA UNICREDIT SPA IBAN:IT03F0200815808000103125498

Fattura N. doc.127/FF

Data doc. 18/04/2017

Codice	Descrizione merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e magg.	Importo	C.I.
	VS DARE PER LAVORI ESEGUITI DI COLLAUDO E PRECOLLAUDO SU VS BUS AZ.N.506 CIG:Z361DFEF5E - RIF. VS ORD.PROT.N.5377/UT DEL 27/03/2017 - LAVORO N.172/2017 DEL 27/03/2017						
.QV	TOTALE	n.	1,000	756,51		756,51	22
	RIF. VS DDT N.199 - NS DDT N.65						
	RIF. VS DDT N.229 - NS DDT N.78						

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 8234
del 11 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. SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐

N. RIC. ..... N. IVA 1641
DATA DI REGISTR. 23/06/17

Totale	Sconti/maggiorazioni	Spese di trasporto	I.V.A.
756,51			166,43
	Spese di incasso	Spese di imballo	

Totale documento

922,94

Tipo pagamento	Scadenza	Importo scadenza
Bonifico	18/06/2017	922,94

Cod. I.V.A.	Imponibile I.V.A.	% I.V.A.	Imposta in EU
22	756,51	22,00	166,43
Totale	756,51		166,43

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 26 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 21 AGO. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 21 AGO. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

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

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

N. 229 del 31.03.2017

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA
DITTA JOLLY
STATTE
TA

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

CAUSALE DEL TRASPORTO
C/O CARROZZERIA

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	BUS AZ. N. 506	
	PER COLLAUDO	
	IL BUS VIENE CONSEGNATO	
	CON IL PIENO DI CARBU-	
	RANTE	

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

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
		PALMISANO C.
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / ~~cessionario~~	DATA 31.03.17 ORA 11,15	FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI:

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

Bugetti 6512D3033 (a)

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

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

N. 230 del 31/03/2017

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA JOLLY
STATTE
(TA)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

C/O LAVORAZIONE

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	LIBRETTO BUS 508	
1	LIBRETTO BUS 674	
1	LIBRETTO BUS 675	
1	LIBRETTO BUS 497	
4	CASSETTE FUMO SOCCORSO	
16	MARTELLETTI	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario

DATA 31/03/17 ORA 18:45

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Bugetti 6512D3033 (a)

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 199 del 24/03/2017

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA JOLLY
STATTE (TA)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: LAVORAZIONE

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	BUS AZ. N. 506 PER PRECOLAUDO E COLLAUDO. IL BUS È FORNITO CON IL PLENO DI CARBURANTE	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente ~~cessionario~~ — DATA 24/03/17 ORA 08:45 — FIRMA DEL CONDUCENTE X

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (2) — FIRMA DEL CESSIONARIO X

Bufetti 6512D3033 (a)

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

AmAt
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0043132 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°. 81312

506

Quantità kg/Lt	Quantità N°	Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
	4	Martelletti decorazione	1/14	644	
	4	cassette pronto soc			

12:8

08/04/11

CONSEGNATE ALL' SMDIN

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 30 / 03 / 17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

AmAt
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0005033 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 81185

Quantità kg/Lt	Quantità N°	Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
	3	Mortellatti	5001.5I	506	
	1	Cassetta P.S.	6514	—	
		X COLLAUDO			

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 24.03.17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ___/___/___ N° REGISTRAZIONE _____ L'OPERATORE _____

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 506

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

COMMESSA Nr. 81185

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. **Bolla di avaria officina**	X X	O O	81185 81334	24-3-17 31-3-17	– –
2. **D.D.T.** emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	X X	O O	199 229	24-3-17 31-3-17	SI SI
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	X	C	5372	27-3-17	SI
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	X	O	5377	27-3-17	SI
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	X ~~X~~	O ~~C~~	78 ~~81~~	8-4-17 ~~8-4-17~~	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 X	O O		27/3/17 8-4-17	SI SI
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: ~~D.D.T. AMAT~~ ~~"VERBALE COLLAUDO"~~ D.D.T. EMESSO DAL RI BUS	~~X~~ ~~X~~ X	~~O~~ ~~O~~ O	~~230~~ 65	~~31-3-17~~ ~~27-3-17~~ 27-3-17	SI

Controllo eseguito da:	firma	Data 21 AGO. 2017	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 127	Data fattura: 18/4/17	Importo: 756,51 €

NOTE: MACCHINA INVIATA 2 VOLTE
PRECOLLAUDO → INVIATO DDT 199 IL 24/3/17 → RIENTRA 27/3/17 CON DDT 65
COLLAUDO → " " 229 IL 31/3/17 → RIENTRA 8/4/17 CON DDT 78
DDT 230 AMAT E 81 JOLLY SONO SOLO PER CONSEGNA LIBRETTI DI CIRCOLAZIONE

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 21 AGO. 2017

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

FICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
tel 099 4744745 Fax 099 4744868
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. 81 del 08/04/2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

ALAS SPA
VIA C. BATTISTI 657
74100 - TARANTO (TA)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONSEGNA CARTA DI CIRCOLAZIONE

Vs. ord. / del / ☐ in conto ☒ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
1	BUS A2. N° 497 - RIFUS MS. N° 230 DEL 31/03/17	
1	- - N° 675 - - - -	
1	- - N° 506 - - - -	
1	- - N° 674 - - - -	
1	- - N° 507 - - N° 238 DEL 05/04/17	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
AVARIA	/	/	/	

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☒ destinatario ☐ mittente

	DATA E ORA DEL RITIRO		FIRMA DEL CONDUCENTE
	08/04/17	11:00	[signature]

VETTORI

			FIRMA
			FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO [signature]

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

EDIPRO E 5219 CT

1

ORIGINALE CONSERVATO CON LA 497

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 5377/UT Taranto lì **27.03.2017**

Lavoro n. 172/2017

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

OGGETTO: bus n. 506 - Ordine di esecuzione dei lavori di COLLAUDO E PRECOLLAUDO
CIG Z361DFEF5E

Visto che:

a. con d.d.t. 199 del 24.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**COLLAUDO E PRECOLLAUDO**";
b. il preventivo, pervenuto in data 27.03.2017, assunto al prot. 5372 del 27.03.2017, indica il costo totale dell'intervento in € 756,51 + IVA;
c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** € 756,51 + 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 dei 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

inviato e-mail

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

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 5377/UT Taranto lì **27.03.2017**

Lavoro n. 172/2017

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

OGGETTO: bus n. 506 - Ordine di esecuzione dei lavori di COLLAUDO E PRECOLLAUDO
CIG Z361DFEF5E

Visto che:

a. con d.d.t. 199 del 24.03.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"COLLAUDO E PRECOLLAUDO"**;
b. il preventivo, pervenuto in data 27.03.2017, assunto al prot. 5372 del 27.03.2017, indica il costo totale dell'intervento in € 756,51 + IVA;
c. Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** € 756,51 + 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

OFFICINE JOLLY s.r.l.
C/da Feliciolla
Tel 099 4744788 Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA. 02736800737

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

ORDINE 5374

PROT. N. 322/17

Amat Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 5372
27 MAR 2017
ASD Amm.re Delegato
DDG Direttore Generale
DDA 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
U.C. Affari Gen. P.P.R. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STO Staff Qualità

STATTE, Lì 27/03/2017

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORI E REVISIONE DA ESEGUIRE SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 506.

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

MANODOPERA

	DESCRIZIONE	ORE
	Precollaudo e verifica efficienza frenante su ns. banco prova a rulli omologato ai sensi dell'ex Art. 80 C.d.S.	18,00
	Ripristino impianto illuminazione interna ed esterna mediante la sostituzione delle lampade non funzionanti.	
	Sostituzione dischi chilometrici.	
	Registrazione chiusura porte pneumatiche.	
	Ripristino alle M.U. delle boccole di scorrimento porta pneumatica anteriore e posteriore.	
	Assistenza al collaudo.	3,00
	TOTALE	21,00

RICAMBI

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SCONTO	TOTALE
18118690	Lampada ad incandescenza 24V – 5W	3	2,84	8,52	-	8,52
0630308	LAMPADA PHILIPS T8/2	3	0,71	2,13	10	1,91
A2041-36	Lampada ad incandescenza	2	23,70	47,40	10	42,66
18160290	lampada 24 V 70-75 W	2	18,30	36,60	10	32,94

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

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SCONTO	TOTALE
D022626	Neon	4	19,58	78,32	10	70,48
---	Dischi chilometrici	2	15,00	30,00	-	30,00
					TOTALE	186,51

RIEPILOGO

DESCRIZIONE	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	21,00	~~23,00~~ 20,00	~~483,00~~ 420,00
Ricambi	-	-	186,51
Revisione periodica	-	-	150,00
			TOTALE ~~€. 819,51~~ 756,51 + 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

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

(BUS 506 PRECOLLAUDO E COLLAUDO)

Il giorno 08/04/17, alle ore 12:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del *"Verbale di collaudo"* inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta JOLLY, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" PROT. 5377/UT del 27.03.2017.

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:

CONFORME ALL' ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

Il Rappresentante dell'AMAT — VISTO 10/04/17

Il Rappresentante della ditta — OFFICINE JOLLY s.r.l. Contrada Ferciolla 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	b	c	d	e	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo in €	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

Il Rappresentante dell'AMAT
Visto 10/04/17

Il Rappresentante della ditta
OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Felicielle
Tel. 099 4744745 - Fax 099 4744888
74020 STATTE (TA)
Partita IVA: 02736800737

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

OFFICINE 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. 78 del 08/04/2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA
ANAT SPA
VIA G. BATTISTI, 657
FULGO - TARANTO - CTA

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

CAUSALE DEL TRASPORTO
SMALTIMENTO 2 COLLAUDO

Vs. ord. 5377/UT del 27/03/2017 ☐ in conto ☒ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO(*)
1	BUS A2 N° 506	
	SERBATOIO CARBURANTE PIENO	
	REVS MSN 229 DEL 31/3/17	
	gasolio litri 35 =	
	Quipoli	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
AVARIATA	/	/	/	

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☒ destinatario ☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO 08/04/17 11,15

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDIPRO E 5219 CT

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

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 Legge132/1987 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

(BUS 506 PRECOLLAUDO ~~E COLLAUDO)~~. JVG

Il giorno 27/03/17, 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. 5377/UT del 27.03.2017.

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:

CONFORME ALL'ORDINE – EFFETTUATO PRECOLLAUDO IN VISTA DEL COLLAUDO (IN PROGRAMMA PER FINE MESE)

-) Eventuali osservazioni:

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

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Peliciolla
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	b	c	d	e	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo in €	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

Il Rappresentante della ditta
.....
OFFICINE JOLLY s.r.l.
Contrada Feliciolla
Tel. 099 4743746 Fax 099 4744888
74010 STATTE (TA)
Partita IVA 02730800737

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

OFFICINE 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. 65 del 27/03/2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
PAOLO - TARANTO -

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

CAUSALE DEL TRASPORTO
COLLAUDO E RICOLLAUDO

Vs. ord. 5377/OT del 27/03/2017 ☐ in conto ☒ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO(*)
1	BUS AZ N° 506	
	SERBATOIO CARBURANTE PIENO	
	MFS AS N° 188 AL 24/03/17	
	RIFORNIMENTO	
	GASOLIO LITRI 11	

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☒ destinatario ☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO 27/03/17 17:00

FIRMA DEL CONDUCENTE Pagano

VETTORI — FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO Pagano

EDIPRO E 5219 CT

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

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 Legge132/1987 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

81185

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **24/03/2017**

Numero **44.296**

Data registrazione:

24/03/2017 08:42:09

Autobus **0506**

Autista **ROCHIRA -VINCENZO**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **SPERTI -MASSIMO**

AVARIA **DISPOSIZIONE OFFICINA PER COLLAUDO**

Intervento eseguito:

Operatori:

Data e ora restituzione esercizio:

81334

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **31/03/2017**

Numero **44.446**

Data registrazione:

31/03/2017 14:04:38

Autobus **0506**

Autista **MASI -FABIO**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **MASI -FABIO**

AVARIA **COLLAUDO C/O OFFICINA ESTERNA**

Intervento eseguito:

Operatori:

Data e ora restituzione esercizio:

Jocy