



ESERCIZIO 20 88

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 330

ANDRIULO MECCANICA

MANUF. BUS

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997795247

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD. CASSA	COD. CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2018	330	01/03/2018			12.384,65

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

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

VIA SAN CESARIA 9

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)

Partita IVA: 01652970748 C.F. 01652970748

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: dodicimilatrecentoottaquattro e 65 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

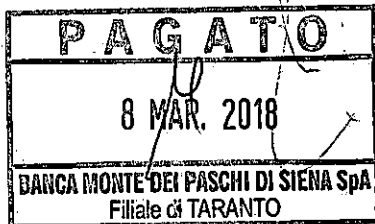
IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO~~Doc. n° 318 del 11/09/2017~~

MANUT. BUS

PAGAMENTO FATTURE N.

284 CIG ZAF1F7C8A1, 285 CIG ZBD1F7C8DB, 283 CIG ZDA1F7F6E9,
304 CIG Z961F91B64, 305 CIG Z861F91CF6, 306 CIG ZE81FB081E,
308 CIG Z5F1FB30A6, 309 CIG Z0B1FB5DA9, 310 CIG Z591FBF9FD,
317 CIG Z6A1FCCD73, 318 CIG Z331FCB8A4



IMPORTO LORDO	12.384,65
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	12.384,65

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		12.384,65	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT44S0200879191000010776977

NR.SCT: 296587789 CRO: A1006593170

DATA ORDINE: 08.03.2018

TRANSACTION ID: A100659317001030481580115800IT

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

VIA CESARE BATTISTI 657

TARANTO

BANCA DEST: UNICREDIT SPA

VIA VOLTA 1

MI

ESTERO F.S.D.

BENEFICIARIO: ANDRIULO MECCANICA SRL

DT REG : 12.03.2018

IMPORTO: 12.384,65

NOTE: FATT 284 CIG ZAF1F7C8A1 FATT 285 CI

MANDATO NUM. 330

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030

ANDRIULO MECCANICA

GA



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

Identificativo Univoco Richiesta: 201800000311350

Codice Fiscale: 01652970748

Identificativo Pagamento: 303 - 331

Data Inserimento: 01/03/2018 - 16:03

Importo: 25387,96 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

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

DM
2/3/18
Gualdi

**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
	2018	330	01/03/2018			12.384,65

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

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

VIA SAN CESARIA 9

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)

Partita IVA: 01652970748 C.F. 01652970748

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: dodicimilatrecentoottantaquattro e 65 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO~~Doc. n° 348 del 11/09/2017~~

MANUT. BUS

PAGAMENTO FATTURE N.

284 CIG ZAF1F7C8A1, 285 CIG ZBD1F7C8DB, 283 CIG ZDA1F7F6E9,
304 CIG Z961F91B64, 305 CIG Z861F91CF6, 306 CIG ZE81FB081E,
308 CIG Z5F1FB30A6, 309 CIG Z0B1FB5DA9, 310 CIG Z591FBF9FD,
317 CIG Z6A1FCCD73, 318 CIG Z331FCBAB4

2/3/18
Carroll

IDENTIFICATIVO
RICHIESTA 2018/34350

IMPORTO LORDO	12.384,65
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	12.384,65

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

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 018 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 284	DEL 01.08.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EM 445 PE Soc. 624	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
1	ricambi in sostituzione: paraolio banco 504042683 totale netto ricambi	65,12 65,12	
	lavorazioni Lavoro totale, stacco e riattacco paraurti post., traverse post. telaio, tubazioni impianto raffreddamento, cambio velocità volano per eliminazione perdita olio tra motore e cambio: pulizia e verifica delle parti con sostituzione paraolio banco. ore lavorative 28 x 20,00	560,00	
VS/ORDINE Prot. 13005/UT del 24.07.2017 Lavoro n. 444/ 2017 CIG. - ZFA1F7C8A1 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT			
Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			

PRO 149
Del 07/09/2017

IMPONIBILE 625,12	22%	137,53	TOTALE IMPONIBILE 0	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 625,12
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE IMPOSTA IN EURO 137,53
				TOTALE DOCUMENTO IN EURO 762,65

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO del 09 AGO. 2017	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo
----------------------------	--------------------------------------	---

Daily Center

CENTRO REVISIONI MCTC/AUTOCARRI

- AD Amministratore Delegato ☐
- CG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UC Commercial / Marketing ☐
- UC Controllo Gestione ☐
- UC Informatica / Statistica ☐
- UX Manutenzione / Tecnico ☐
- UR Risorse Umane ☐
- UG Affari Gen. P.P.R. / SISTEMI ☐
- RG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 284	DEL 01.08.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano		TARGA EM 445 PE Soc. 624

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALC
1	<u>ricambi in sostituzione:</u> paraolio banco 504042683 totale netto ricambi	65,12 65,12	
	<u>lavorazioni</u> Lavoro totale, stacco e riattacco paraurti post., traverse post. telaio, tubazioni impianto raffreddamento, cambio velocità volano per eliminazione perdita olio tra motore e cambio: pulizia e verifica delle parti con sostituzione paraolio banco. ore lavorative 28 x 20,00	560,00	
VS/ORDINE Prot. 13005/UT del 24.07.2017 Lavoro n. 444/ 2017 CIG. - ZFA1F7C8A1 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			

*Prot. 149
Del 09/09/2017*

IMPONIBILE 625,12	22%	137,53	TOTALE IMPONIBILE 0	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 625,12
13911 Addebito per la mancata presentazione di documento			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE IMPOSTA IN EURO 137,53
				TOTALE DOCUMENTO IN EURO 762,65

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO del 09 AGO. 2017	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo
----------------------------	-------------------------------	---

Daily Center

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

- UC14 Commerciale / Macchinari
- UC15 Commerciale / Macchinari
- UC16 Commerciale / Macchinari
- UC17 Commerciale / Macchinari
- UC18 Commerciale / Macchinari
- UC19 Commerciale / Macchinari
- UC20 Commerciale / Macchinari
- UC21 Commerciale / Macchinari
- UC22 Commerciale / Macchinari
- UC23 Commerciale / Macchinari
- UC24 Commerciale / Macchinari
- UC25 Commerciale / Macchinari
- UC26 Commerciale / Macchinari
- UC27 Commerciale / Macchinari
- UC28 Commerciale / Macchinari
- UC29 Commerciale / Macchinari
- UC30 Commerciale / Macchinari
- UC31 Commerciale / Macchinari
- UC32 Commerciale / Macchinari
- UC33 Commerciale / Macchinari
- UC34 Commerciale / Macchinari
- UC35 Commerciale / Macchinari
- UC36 Commerciale / Macchinari
- UC37 Commerciale / Macchinari
- UC38 Commerciale / Macchinari
- UC39 Commerciale / Macchinari
- UC40 Commerciale / Macchinari
- UC41 Commerciale / Macchinari
- UC42 Commerciale / Macchinari
- UC43 Commerciale / Macchinari
- UC44 Commerciale / Macchinari
- UC45 Commerciale / Macchinari
- UC46 Commerciale / Macchinari
- UC47 Commerciale / Macchinari
- UC48 Commerciale / Macchinari
- UC49 Commerciale / Macchinari
- UC50 Commerciale / Macchinari
- UC51 Commerciale / Macchinari
- UC52 Commerciale / Macchinari
- UC53 Commerciale / Macchinari
- UC54 Commerciale / Macchinari
- UC55 Commerciale / Macchinari
- UC56 Commerciale / Macchinari
- UC57 Commerciale / Macchinari
- UC58 Commerciale / Macchinari
- UC59 Commerciale / Macchinari
- UC60 Commerciale / Macchinari
- UC61 Commerciale / Macchinari
- UC62 Commerciale / Macchinari
- UC63 Commerciale / Macchinari
- UC64 Commerciale / Macchinari
- UC65 Commerciale / Macchinari
- UC66 Commerciale / Macchinari
- UC67 Commerciale / Macchinari
- UC68 Commerciale / Macchinari
- UC69 Commerciale / Macchinari
- UC70 Commerciale / Macchinari
- UC71 Commerciale / Macchinari
- UC72 Commerciale / Macchinari
- UC73 Commerciale / Macchinari
- UC74 Commerciale / Macchinari
- UC75 Commerciale / Macchinari
- UC76 Commerciale / Macchinari
- UC77 Commerciale / Macchinari
- UC78 Commerciale / Macchinari
- UC79 Commerciale / Macchinari
- UC80 Commerciale / Macchinari
- UC81 Commerciale / Macchinari
- UC82 Commerciale / Macchinari
- UC83 Commerciale / Macchinari
- UC84 Commerciale / Macchinari
- UC85 Commerciale / Macchinari
- UC86 Commerciale / Macchinari
- UC87 Commerciale / Macchinari
- UC88 Commerciale / Macchinari
- UC89 Commerciale / Macchinari
- UC90 Commerciale / Macchinari
- UC91 Commerciale / Macchinari
- UC92 Commerciale / Macchinari
- UC93 Commerciale / Macchinari
- UC94 Commerciale / Macchinari
- UC95 Commerciale / Macchinari
- UC96 Commerciale / Macchinari
- UC97 Commerciale / Macchinari
- UC98 Commerciale / Macchinari
- UC99 Commerciale / Macchinari
- UC100 Commerciale / Macchinari



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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 08-02-2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-03-2018	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 060 GG. D.F.F.M.	
DATA 21 OTT. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 21 OTT. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 624

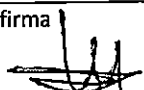
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

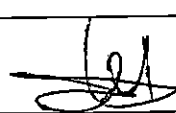
Protocollo e data

COMMESSA Nr.

83987

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	83987	21/7/17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	587	21/7/17	(SI) ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	12999	24/7/17	(SI) ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	13005	24/7/17	(SI) ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	148	25/7/17	(SI) ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O		25/7/17	(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 21 OTT. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 284	Data fattura: 1/8/17	Importo: 625,12
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 21 OTT. 2017	

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 686 del 21.12.1995

N. 148 del 25/11

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT SPA
Via C. Ballisti 65F
TRAPANI

IDEM

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldoAutobus Riparato

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 (uno) Autobus NO AZ 624
Torinese EM44SPE

688

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

A vista0111

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

FIRMA DEL PRODUTTORE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Attenzione:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **AUTORICALCANTE**. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 587 del 21/07/2012

a mezzoc...

☐ vettore ☐ cedente - - ☐ cessionario

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

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

ditte Angruul
F. Fontana (BA)

CAUSALE DEL TRASPORTO

YS. ORD. N.

DFL

 in conta

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO 12

1

Autotru n. 12. 624
perdita olio tra motore
e cambio

R. form. to con period gas

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL

PESO KG

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente /
cessionário

DATA

ORA

FIRMA DEL CONYUNCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 4

FIRMA DEL CESSIONARIO



6512D3033 (a)

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

(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ORDINE 13005 del 24/7/2017

[Handwritten signature]

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 24.07.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657

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

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
1	paraolio banco	504042683	108,53	40%	65,12

Totale netto ricambi 65,12

LAVORAZIONE

Lavoro totale, stacco e riattacco paraurti posteriore,
traverse posteriori telaio, tubazioni impianto raffreddamento,
cambio di velocità, volano per eliminazione perdita olio
tra motore e cambio: pulizia e verifica delle parti con sostituzione
paraolio di banco:
ore lavorative 28 x 20,00

560,00

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

For. n. 12999

del 24 LUG. 2017

- AS Amministratore Delegato ☐
- DS Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- DA Appalti / Contratti ☐
- CM Commerciale / Marketing ☐
- CS Contabilità / Bilancio ☐
- ES Esercizio / Sosta ☐
- IS Informatica / Statistica ☐
- MT Manutenzione / Tecnica ☐
- ES Ricerche Umane ☐
- MT Min. Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐
- ES Ufficio Regionale ☐
- ES Sistemi Qualità ☐

+ IVA 22%

625,12

Prot. 13005/UT

Taranto li ^{24.07.2017} 25.07.2017

Lavoro n.444/2017

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

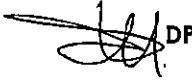
**OGGETTO: BUS AZ. 624 - Ordine di esecuzione lavori di SOSTITUZIONE PARAOLIO BANCO
CIG ZFA1F7C8A1**

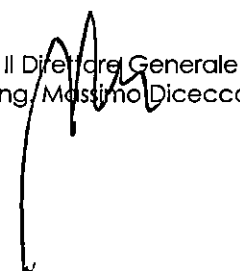
Visto che:

- a. con d.d.t. n. 587 del 21.07.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "PERDITA OLIO TRA MOTORE E CAMBIO";
- b. il preventivo, pervenuto in data 24.07.2017, assunto al prot. 13005 del 24.07.2017, indica il costo totale dell'intervento in **€ 625,12 + IVA** ;

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

- c. **costo dell'intervento: € 625,12 + IVA** ;
 1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
 2. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
 3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
 4. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
 5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.**
 6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

 DP
**Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca


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

(BUS 624 SOSTITUZIONE PARAOLIO BANCO)

Il giorno 25/7/17, alle ore 16:30 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 13005/UT del 24 07.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell' AMAT

Il Rappresentante della ditta

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 285 pagina n. 1	DEL 01.08.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 498 FT Soc. 648	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ricambi in sostituzione:		
1	valvola impianto a/c	503621897	188,78
1	sensore	5001020654	58,62
	totale netto ricambi	247,40	
	<u>lavorazioni</u>		
	controllo pressione degli esercizi		
	evacuazione completa dei gas refrigeranti (FREON) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto:		
	sostituzione filtro abitacolo :		
	pulizia del condensatore:		
	stacco e riattacco compressore a/c per pulizia e controllo:		
	sostituzione olio compressore a/c		
	ricarica gas refrigerante (FREON) nell'impianto con controllo livello:		
	controllo cinghie		
	controllo efficienza ventole raffreddamento		
	controllo impianto a/c per verifica ed eliminazione perdite dalle tubazioni e raccorderie:		
	controllo e pulizia ventole riscaldamento e raff.		
	ripristino impianto elettrico comando a/c, pulizia con antios -		

IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
	TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
	TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
		segue....

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

Daily Center

CENTRO REVISIONI MCTC/AUTOCARRI

IVECO

- AD Amm.re Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UAP Appalti / Contratti ☐
- UCH Commercializzazione ☐
- UES Esercizio / Sosta ☐
- UAF Affari Finanziari ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UAG Affari Gen. PP.PP. SINISTRI ☐
- UAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA
285
pagina n. 2

DEL
01.08.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EH 498 FT
Soc. 648

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALTO.
	sidante schede elettriche: VS/ORDINE Prot. 12990/UT del 24.07.2017 Lavoro n. 443/ 2017 CIG. - ZBD1F7C8DB Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT <i>Prof. LFF DB 07/09/2017</i> Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	650,00	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
897,40	22%	197,43		897,40
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				197,43
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.094,83

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 285 pagina n. 1	DEL 01.08.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano		TARGA EH 498 FT Soc. 648

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALC
ricambi in sostituzione:			
1	valvola impianto a/c	503621897	188,78
1	sensore	5001020654	58,62
	totale netto ricambi		247,40
lavorazioni			
controllo pressione degli esercizi evacuazione completa dei gas refrigeranti (FREON) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: sostituzione filtro abitacolo : pulizia del condensatore: stacco e riattacco compressore a/c per pulizia e controllo: sostituzione olio compressore a/c ricarica gas refrigerante (FREON) nell'impianto con controllo livello: controllo cinghie controllo efficienza ventole raffreddamento controllo impianto a/c per verifica ed eliminazione perdite dalle tubazioni e raccorderie: controllo e pulizia ventole riscaldamento e raff. ripristino impianto elettrico comando a/c, pulizia con antios -			

IMPONIBILE		TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
		TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue....

Adesione per la mediazione nell'area di competenza
Prot. n. **13913**
del **09 AGO. 2017**

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo
	AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commesse e Servizi ☐	

Daily Center

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

UES Esercizio / Sosta ☐
 UCI Pulizia / Revisione ☐
 URU Risorse Umane ☐
 UAG Affari Gen. PP.PP. SINISTRI ☐
 UAG Ufficio Ragioneria ☐
 STQ Staff Qualità ☐

IVECO



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA
285
pagina n. 2

DEL
01.08.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EH 498 FT
Soc. 648

QUANTITÀ DESCRIZIONE IMPORTO ALI

sidante schede elettriche:

650,00

VS/ORDINE Prot. 12990/UT del 24.07.2017
Lavoro n. 443/ 2017
CIG. - ZBD1F7C8DB
Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT

Prof.
L.F.F.
DBD 07/09/2017

Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana
IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
897,40	22%	197,43		897,40
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				197,43
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.094,83

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

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

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

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: — 648

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

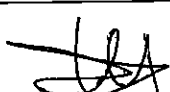
Protocollo e data

COMMESSA Nr.

83703

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	83703	10/7/17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	563	13/7/17	(SI) ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	C				
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	12972	24/7/17	(SI) ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	12990	24/7/17	(SI) ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	144746	24/7/17-25/7/17	(SI) + (SI) ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O		24/7/17	(SI) ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data	Note:		
		21 OTT. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 285	Data fattura: 1/8/17	Importo: 1.094,83
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma 	Data	
		21 OTT. 2017	

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

(BUS 648 RIPARAZIONE IMPIANTO A.C.)

Il giorno 24/07/17, alle ore 15:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 12990/UT del 24.07.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

IL CAPO TECNICO ROCHIRA VINCENZO HA PROVVEDUTO A MISURARE LA TEMPERATURA CON APPOSITO STRUMENTO; LA STESSA RISULTA PARRE A 20°C.

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	Valvola impianto a.c.	1	188,78	☒	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 744 del 26/02/17

a mezzo:

☐ vettore

☐ cedente

☒ cessionario

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

ARAT SEA

LUOGO DI DESTINAZIONE

VIA C. BATTISTI 657

Fulco TARANTO

CASUALE DEL TRASPORTO

Autobus RIPARATO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)	IMPORTO ^(*)
01(6w)	Autobus URBANO TARANTO CH 638 FI N° AB- 648	
	RIF 155 LTR	
	ORE 14:20	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A U.S.A

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cessionario

FIRMA DEL PRODUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

(*) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale (P) Almeno dell'art. 1, comma 2, del D.P.R. 441/87 e successive modificazioni.

Attenzione:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **AUTORICALCANTE**. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

(*) Dichiarante 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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - n. 228 - 696 del 21.12.1996

N. **146**

di **25-07-17**

a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

☐ cessionario

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

ARAT spa
Via C. Battisti 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CAPITALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

Racchi Sostituiti: Su Bus GHP

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 (uno) Vettura imp. auto ac

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

A vista

01

0

0

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cedente

010030117

FIRMA DEL COPIULANTE

AR

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

AR

* Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikoffice.it

(*) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 447/97 e successive modificazioni.

Attenzione:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **AUTORICALCANTE**. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

(*) Dichiarante 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).

ORDINE 12980 DEL 24/7/17

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 24.07.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

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

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
1	valvola impianto a/c	503621897	269,68	30%	188,78
1	sensore	5001020654	83,74	30%	58,62
Totale netto ricambi					247,40

LAVORAZIONI

- controllo pressione degli esercizi
- evacuazione completa dei gas refrigerante (FREON) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto nell'impianto;
- sostituzione filtro abitacolo;
- pulizia condensatore;
- stacco e riattacco compressore a/c per pulizia e controllo ;
- sostituzione olio compressore A.C;
- ricarica gas refrigerante (FREON) nell'impianto con controllo livello;
- controllo cinghie;
- controllo efficienza ventole di raffreddamento;
- controllo impianto AC per verifica ed eliminazione perdite dalle tubazioni e raccorderie ;
- controllo e pulizia ventole di raffreddamento e riscaldamento ;
- ripristino impianto elettrico comando a/c , pulizia con antiossidante schede elettriche

Aut. n. 12972
24 LUG. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
APP	Appalti / Contratti	☐
COM	Commerciale / Marketing	☐
CON	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
INF	Informatica / Statistica	☐
MANT	Manutenzione / Tecnica	☐
RES	Risorse Umane	☐
SEC	Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
REG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Stat. Qualità	☐

650,00

897,40

IVA 22%

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 283 pagina n. 1	DEL 01.08.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 321 JF Soc. 678	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
Ricambi in sostituzione			
1	kits pattini freno post. 503140090	204,56	
2	kits revisione pinze freno post. 5001860791	174,96	
1	kits cuscinetto mozzo post. 503126457	483,44	
	totale netto ricambi	862,96	
Lavorazioni			
	Lavoro di revisione freni posteriori con stacco e riattacco pattini freno e pinze: sostituzione pattini, revisione pinze freno con lubrificazione piste di scorrimento: sostituzione cuscinetto : ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di stacco e riattacco ruote anteriori con smontaggio pattini e pinze freno: schiodatura e lubrificazione pinze freno: ore lavorative 6 x 20,00	120,00	
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con stacco e riattacco valvola regolatrice e distributrice per verifica e pulizia: taratura pressione aria: controllo impianto sospensioni con livellamento: controllo e verifica organi sterzanti: ore lavorative 6 x 20,00	120,00	
	Verifica e controllo impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei comandi di apertura: verifica tubazioni impianto: ingrassaggio vetri scendenti laterali dx e sx:		

IMPONIBILE	Autocarro per la pulizia nell'area di lavoro Proc. n. 13912 del 09 AGO. 2017 AD Amministratore Delegato	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
		TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue....
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO LAG Direttore Generale LA Direttore Amministrativo DT Direttore Tecnico LAG Appalti / Contratti UCM Commerciale / Marketing UCS Contabilità / Bilancio LIES Esercizio / Sost. assistenza LGS Informatica / Statistica LMT Manutenzione / Riparazione LAG Affari Gen. PPRR SINISTRI RAG Ufficio Ragioneria STQ Staff Qualità	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo	

Daily Center

CENTRO REVISIONI MOTOCARRI

IVECO



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA
283
pagina n.2

DEL
01.08.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EW 321 JF
Soc. 678

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
	VS/ORDINE Prot. 13170/UT del 27.07.2017 Lavoro n. 449/ 2017 CIG. - ZDA1F7F6E9 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		
	Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

PROF
178
DEI
08/09/2017

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.437,96	22%	316,35		1.482,96
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				316,35
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.799,31
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 283 pagina n. 1	DEL 01.08.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano		TARGA EW 321 JF Soc. 678

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALC.
Ricambi in sostituzione			
1	kits pattini freno post. 503140090	204,56	
2	kits revisione pinze freno post. 5001860791	174,96	
1	kits cuscinetto mozzo post. 503126457	483,44	
	totale netto ricambi	862,96	
Lavorazioni			
	Lavoro di revisione freni posteriori con stacco e riattacco pattini freno e pinze: sostituzione pattini, revisione pinze freno con lubrificazione piste di scorrimento: sostituzione cuscinetto : ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di stacco e riattacco ruote anteriori con smontaggio pattini e pinze freno: schiodatura e lubrificazione pinze freno: ore lavorative 6 x 20,00	120,00	
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con stacco e riattacco valvola regolatrice e distributrice per verifica e pulizia: taratura pressione aria: controllo impianto sospensioni con livellamento: controllo e verifica organi sterzanti: ore lavorative 6 x 20,00	120,00	
	Verifica e controllo impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio dei comandi di apertura: verifica tubazioni impianto: ingrassaggio vetri scendenti laterali dx e sx:		

IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO	
TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO	segue.....

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

Daily Center

CENTRO REVISIONI MOTO AUTOCARRI

IVECO

- ADM Amministratore Delegato
- AGL Amministratore Generale
- DA Direttore Amministrativo
- DT Direttore Tecnico
- UAP Appalti / Contratti
- UCM Commerciale / Marketing
- UCS Contabilità Bilancio
- UES Esercizio / Supporto
- RS Informatica / Statistica
- UAT Manutenzione / Assistenza
- UAS Affari Generali / PPPT / SISTEMI
- RAG Ufficio Ragioneria
- STQ Staff Qualità



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 283 pagina n.2	DEL 01.08.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 321 JF Soc. 678	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIC
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
	VS/ORDINE Prot. 13170/UT del 27.07.2017 Lavoro n. 449/ 2017 CIG. - ZDA1F7F6E9 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		
	Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

PROF
178
DET
08/09/2017

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.437,96	22%	316,35		1.482,96
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				316,35
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.799,31
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

08 SEP. 2017

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

02-03-2018

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.M.

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

21 OTT. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

21 OTT. 2017

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: __678

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

84090

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	84090	25/7/17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	586	20/7/17	(SI) ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	13153	26/7/17	(SI) ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	13170	28/7/17	(SI) ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	152	27/7/17	(SI) ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	153	27/7/17	(SI) ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O		28/7/17	(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 21 OTT. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 283	Data fattura: 1/8/17	Importo: 1.482,96
-----------------------	------------------	----------------------	-------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 21 OTT. 2017
---------------------	---	-------------------

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 26.07.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EW 321 JF - Soc. 678

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
1	kits pattini freno posteriori	503140090	340,94	40%	204,56
2	kits revisione pinza freno post.	5001860791	145,80	40%	174,96
1	kits cuscinetto mozzo post.	503126457	805,73	40%	483,44

Totale netto ricambi 862,96

LAVORAZIONE

Lavoro di revisione freni posteriori con stacco e riattacco
pattini e pinze freno: sostituzione pattini freno: revisione
pinze freno post. con lubrificazione piste di scorrimento:
sostituzione cuscinetto mozzo:
ore lavorative 8 x 20,00

Lavoro di stacco e riattacco ruote anteriori con smontaggio
pattini e pinze freno: schiodatura e lubrificazione pinze freno:
ore lavorative 6 x 20,00

Lavoro di controllo e verifica impianto aria con stacco e riattacco
valvola regolatrice e distributrice per verifica e pulizia:
taratura pressione aria: controllo impianto sospensioni con livellamento
controllo e verifica organi sterzanti:
ore lavorative 6 x 20,00

Verifica e controllo impianto apertura/chiusura porte
con ingrassaggio dei comandi apertura; verifica tubazioni
impianto: ingrassaggio vetri scendenti laterali dx e sx:
ore lavorative 4 x 20,00

Revisione annuale mctc

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 13153
del 26 LUG. 2017

AD Amm.re Delegato	☐
DE Direttore Generale	☐
EX Direttore Amministrativo	☐
TE Direttore Tecnico	☐
APP Appalti / Contratti	☐
COM Commerciale / Marketing	☐
CON Contabilità Bilancio	☐
ES Esercizio / Sosta	☐
INF Informatica / Statistica	☐
MAN Manutenzione / Tecnica	☐
URU Risorse Umane	☐
UNG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI	☐
RAG Ufficio Ragioneria	☐
STQ Staff Qualità	☐

160,00

120,00

120,00

80,00

95,00

1.437,96

+ IVA 22%

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

45,00

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

(BUS 678 COLLAUDO)

Il giorno 28/07/17, alle ore 14:15 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 13170/UT del 27.07.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE.

-) Eventuali osservazioni:

SI VERBAUAAA IN DATA ODIERNA QUANTO RIENTRATO IN
DATA 27/7/17.

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	SELE PASTINI FRENO	1	204,56	X	
2	KIT PIPITA FRENO POST.	2	174,96*		
3	KIT CUSUNELLO MORZO	1	483,44	X	
4	* INFESIONE A 100€ IL COSTO UNITARIO				
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N.

152

del

27-07-17

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAI spa
 Via C. Ballisti 657

IDEM

C. SULLO DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a sacco

Autobus Pipozzato

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ⁴⁹

01 (uno) Autobus ORBUSO A2678

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL.

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

Austa

01

/

/

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

FIRMA DEL CONCEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Attenzione:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **AUTORICALCANTE**. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1999

N.

153 del 27/01/11

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT spa
 Via C. Battisti 657
 72021

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASO DI TRASPORTO

Raccomandi sostituiti

VS. ORD. N.

DEL

S. BUS. 67P

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (€)

01 (uno) sovrappell-utano p
 a (uno) fit. pida. Fano post
 01 (uno) fit. a dischetto uno po

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Stio di

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

~~cessionario~~

010010111

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Attenzione:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **AUTORICALCANTE**. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

(*) Dichiarante 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, 957
 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. 586 del 20/07/2017
 a mezzo:

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 857
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

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996
N. 586 del 20 of 2017

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

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

1. ARTICULO

GRUNDVILLD (PF)

DEH

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEU

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	AUTOBUS AT 618 PER COLLAUDO	
	AUTOBUS FF. 06 K PIANO	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
D - Videro						
VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA 10/07/11	ORA 1	FIRMA DEL CONDUCENTE	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO *		FIRMA DEL CESSIONARIO	

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Prot. 13170 /UT

Taranto li 27.07.2017

Lavoro n.449/2017

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

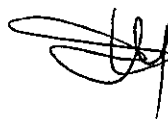
OGGETTO: BUS AZ. 678 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO
CIG ZDA1F7F6E9

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 586 del 20.07.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 26.07.2017, assunto al prot. 13153 del 26.07.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.437,96 + IVA +** VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

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

1. **costo dell'intervento: € 1.437,96 + IVA +** VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972)
- c. Totale **€ 1.482,96 + IVA** (di cui **€ 1.437,96 + IVA** ed **€ 45,00 esente IVA**);
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
6. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

 DP

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 304	DEL 05.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 498 FT Soc. 648	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	<u>lavorazioni</u> controllo pressione degli esercizi evacuazione completa dei gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto nell'impianto sostituzione filtro abitacolo pulizia del condensatore sostituzione olio compressore ac ricarica gas refrigerante nell'impianto controllo cinghie controllo efficienza e pulizia ventole raffreddamento controllo impianto ac per verifica perdite da tubazioni e raccorderie VS/ORDINE Prot. 13554/UT del 03.08.2017 Lavoro n. 463/ 2017 CIG. - Z961F91B64 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	650,00 11 SET. 2017 AMAT Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 15305 Ag. 11 SET. 2017 AD Amministratore Delegato DG Direttore Generale CA Direttore Amministrativo DT Direttore Tecnico UEP Appalti / Contratti UCM Commerciale / Marketing UCB Contabilità Bilancio UES Esercizio / Sosta UES Informatica / Statistica UMT Manutenzione / Tecnica URU Risorse Umane UAG Affari Generali SINISTRI RAG Ufficio Ragioneria STO Staff Qualità	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
650,00	22%	143,00	0	650,00
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				143,00
				TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				793,00
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

Proi. 336
DE 22/09/2017

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 304	DEL 05.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano		TARGA EH 498 FT Soc. 648

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO
	lavorazioni controllo pressione degli esercizi evacuazione completa dei gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto nell'impianto sostituzione filtro abitacolo pulizia del condensatore sostituzione olio compressore ac ricarica gas refrigerante nell'impianto controllo cinghie controllo efficienza e pulizia ventole raffreddamento controllo impianto ac per verifica perdite da tubazioni e raccorderie VS/ORDINE Prot. 13554/UT del 03.08.2017 Lavoro n. 463/ 2017 CIG. - Z961F91B64 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	650,00 650,00

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
650,00	22%	143,00	0	650,00
			TOTALE IMPOSTA IN EURO	143,00
			TOTALE DOCUMENTO	793,00
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Proi. 336
03/22/09/2017

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 SET 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 01.03.2018	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 08 NOV. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 08 NOV. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 648

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

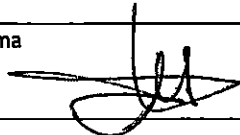
84242

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	Si	0	84242	31-7-17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	Si	0	621	1-8-17	Si ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	Si	0	13550	3-8-17	Si ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	Si	0	13608	3-8-17	Si ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	Si	0	156	3-8-17	Si ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	Si	0		31-8-17	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 08 NOV. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 304	Data fattura: 5-9-17	Importo: 650.00
-----------------------	------------------	----------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 08 NOV. 2017
---------------------	---	----------------------

PRG. ORD. 13554

Handwritten signature

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana lì 03.08.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

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

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

LAVORAZIONE

- controllo pressione degli esercizi
- evacuazione completa dei gas refrigerante (FREON) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto nell'impianto;
- sostituzione filtro abitacolo;
- pulizia condensatore;
- sostituzione olio compressore A.C;
- ricarica gas refrigerante (FREON) nell'impianto con controllo livello;
- controllo cinghie;
- controllo efficienza e pulizia ventole di raffreddamento;
- controllo impianto AC per verifica ed eliminazione perdite dalle tubazioni e raccorderie ;

650,00

IVA 22%

~~Amat~~
Assistenza la mobilità nell'area di Taranto

Pr. n. 13550
del 03 AGO 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
AD	Direttore Generale	☐
AD	Direttore Amministrativo	☐
AD	Direttore Finanze	☐
AD	Appalti e Contratti	☐
AD	Commercio e Marketing	☐
AD	Contabilità Generale	☐
AD	Esercizio / Sosta	☐
AD	Informatica / Statistica	☐
AD	Mantenimento / Tecnico	☐
AD	Risorse Umane	☐
AD	Affari Gen. PP.RR. SINISTRI	☐
AD	Ufficio Regionale	☐
AD	Staff Qualità	☐

Attenzione: **QUESTA AUTOTRASCORRIBILE**

È VALIDA SOLO SE IL TITOLARE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **AUTOTRASCORRIBILE**. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

ATTENZIONE

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

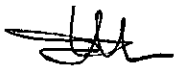
- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

13608 
Prof. 13554/UT

Taranto lì 03.08.2017

Lavoro n.463/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 648 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO A/C
CIG Z961F91B64

Visto che:

- con d.d.t. n. 621 del 01.08.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**RIPRISTINO A/C**";
- il preventivo, pervenuto in data 03.08.2017, assunto al prot. 13550 del 03.08.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 650,00 + IVA**.

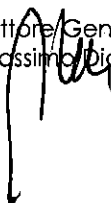
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

- costo dell'intervento: € 650,00 + IVA.**
- tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
- penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
- garanzia sull'intervento:** 1 anno;
- consegna autobus:** consegna c/o Amat a Ns carico.
- redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
- Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

 DP

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



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

(BUS 648 RIPRISTINO A/C.)

Il giorno 31/8/17 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 ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 13608 /UT del 03.08.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

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

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):
(barrare il caso che ricorre)

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

ANDRILO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
Stabilimento: Viale dell'Industria 2.1.
37021 Vignavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 305	DEL 05.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 204 XG Soc. 540	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ricambi in sostituzione		
1	serie pattini freno post. 2995552	470,29	
1	kits rilevatori di usura post. 2995553	145,37	
	totale netto ricambi	615,66	
	lavorazioni		
	lavoro totale, revisione freni posteriori con stacco e riattacco pinze freno: sostituzione pinza freno post. sx (fornitura AMAT) sostituzione pattini freno e kits rilevatori usura post: pulizia delle parti: lubrificazione pinza freno post. dx: ore lavorative 8 x 20,00		
	VS/ORDINE Prot. 13553/UT del 03.08.2017 Lavoro n. 462/ 2017 CIG. - Z861F91CF6 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		
	Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		
		15306 11 SET. 2017	
		AD Amministratore Delegato ☐ DG Direttore Generale ☒ 160,00 DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ CAP Appalti / Contratti ☐ COM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ ES Informatica / Statistica ☐ MNT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAC Assistenza Clienti, P.P.R.R. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ ITO Sicurezza ☐	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
775,66	22%	170,65	0	775,66
			TOTALE IMPOSTA IN EURO	170,65
			TOTALE DOCUMENTO	946,31

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

Daily Center
assistenza
IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

IVECO
RICAMBI ORIGINALI

IVECO
RICAMBI ORIGINALI

ASSISTENZA SPECIALISTICA

ASSISTENZA PREVENTIVA

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 305		DEL 05.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733	
AUTOMEZZO				
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 204 XG Soc. 540			
QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQUOTA	
ricambi in sostituzione				
1	serie pattini freno post.	2995552	470,29	
1	kits rilevatori di usura post.	2995553	145,37	
totale netto ricambi			615,66	
lavorazioni				
lavoro totale, revisione freni posteriori con stacco e riattacco pinze freno: sostituzione pinza freno post. sx (fornitura AMAT) n. 15306 sostituzione pattini freno e kits rilevatori usura post. pulizia delle parti: lubrificazione pinza freno post. dx: ore lavorative 8 x 20,00				
VS/ORDINE Prot. 13553/UT del 03.08.2017 Lavoro n. 462/ 2017 CIG. - Z861F91CF6 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT				
Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977				
IMPONIBILE		TOTALE IMPONIBILE		TOTALE IMPONIBILE IN EURO
775,66	22%	170,65	0	775,66
		TOTALE DOCUMENTO		TOTALE IMPOSTA IN EURO
				170,65
				TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				946,31
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		PAGAMENTO		In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

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

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 28 SET. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 01-03-2018	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 08 NOV. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 08 NOV. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 540

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

84253

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	S	O	84253	31-7-17	-
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	S	O	624	2-8-17	S ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	S	O	13549	3-8-17	S ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	S	O	13607	3-8-17	S ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	S	O	157	3-8-17	S ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	S	O	158	3-8-17	S ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	S	O		31-8-17	S ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: DEROGA NO 43 DOT AMAT	S S	C C	13514 625	2-8-17 2-8-17	S S ✓
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		08 NOV. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 305	Data fattura: 5-09-17	Importo: 775,66
-----------------------	------------------	-----------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		08 NOV. 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. 654 del 02/00/2017

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DIRA ANDRUCCO
FEDNOVILLA (BR)

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

DEM

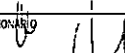
CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLU	PESO KG	PORTO	TOTALE €
					
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza			DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente cessionario			DATA <u>02/08/17</u> ORA <u>11.10</u>		FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO
					

ATTENZIONE

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

13607
Prot. 13553/UT

Taranto li 03.08.2017

Lavoro n.462/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 540 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO FRENI POST.
CIG Z861F91CF6

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 624 del 02.08.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**PINZA FRENO POST.**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 03.08.2017, assunto al prot. 13549 del 03.08.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 775,66 + IVA.**

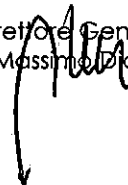
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 775,66 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Ns carico.
6. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.**
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

 DP

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo De Cecca



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

(BUS 540 SOSTITUZIONE PINZA FRENO POST.)

Il giorno 31/8/17, alle ore 12:30 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 1360 F /UT del 03.08.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

ANDRIULO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Santa Teresa 19
Stabilimento: Viale dell'Industria 21
72021 Francavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a	b	c	d	e	
				Esito verifica ricambi sostituiti	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo in €	SI	NO
1	SERIE PATTINI	1	470,29	X	
2	KIT REV. E RUL. USURA	1	145,37	X	
3	PINZA FRENO	1	FORNITURA AMAT	X	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[Signature]

ANDRILLO MECCANICA SRL

Il Rappresentante della ditta
Sede: Via dell'Industria 2.1.
72021 Francavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t)

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

N. 157 del 03-08-17

a mezzo:

□ vettore

☐ cedente

☒ cessionario

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

Artst SPD

LUOGO DI DESTINAZIONE

U.S.A. C. BAT. 1851 657.

Fulos TARDIS

CASUALE DEL TRASPORTO

AUTOS REPARATO

VS. ORD. N.

DEL

11/11/2019

☐ a saído

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ¹to

OL(uno)	Autos Urbano de Az. Sud
	Taxi 20446

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

N. COLL'

PESO KG

PORTC

Augusta

어

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firmly

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

FIGURA DEL CONDUCENTE

FOLIA DEL CESSONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

€ Utilizzare il ratino per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikoffice.it

1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione d'alla 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. Per non produrre involontariamente trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni su un solo foglio e non a ricalco.

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79 e della legge 132/1987

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | ☒ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

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

(D.d.t.)

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

N. 158 del 03-08-17

a mezzo:

☐ vettore

☐ cedente

☒ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

Atkar Sea

VIA C. BATTISTI 657

76100 7A Remo

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

15/05/2014

a saldo

Recoratori e Antibus Software N. A2-540

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ⁵⁴

22 (140)	Serie pestici Fleas
----------	------------------------

52 (mo) RATS 200, 2 Tides, 0 SUT

olund / Pinte Puro vs / Roso

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLIP

PESO KG

PORTO

SCAT-01A

০৮

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI • VARIATIONI

NUMERO PROGRESSIVO

PRIMA DEL DESIGNARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikoffice.it

1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. 2) Al pari 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 involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

(*) Dichiarante 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).

722.08. 13553

Handwritten signature

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana lì 03.08.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

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

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
1	serie pattini freno post.	2995552	783,82	40%	470,29
1	kits rev. e rilevatori usura post.	2995553	242,28	40%	145,37
Totale netto ricambi					615,66

LAVORAZIONE

Lavoro totale, revisione freni posteriori con stacco e riattacco
pinze freno: sostituzione pinza freno post. sx (Fornitura AMAT)
sostituzione pattini e kits rev./rilev. usura post.:
pulizia delle parti: lubrificazione pinza freno post. dx:
Ore lavor. 8 x 20,00

160,00

775,66

+ iva 22%

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

Foto n. 13549
Data 03 AGO 2017

- VEP Amministratore Delegato ☐
- DIR Direttore Generale ☐
- DIR Direttore Amministrativo ☐
- TE Direttore Tecnico ☐
- IMP Appalti e Contratti ☐
- COM Commisioale Marketing ☐
- CON Contabilità e Bilancio ☐
- ES Esercizio/Scoti ☐
- INF Informatica / Statistica ☐
- MAN Manutenzione / Tecnica ☐
- IRU Risorse Umane ☐
- ACC Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Regionale ☐
- STO Staff Qualità ☐

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto - Tel. 099 73561 - Fax 099 7794247 - web: www.amat.ta.it - e-mail: amat@amat.ta.it - legal-mail: amat@ec.amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° Iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto: 00146330733 - Capitale sociale: € 2.340.463,00 interamente versato.



84253

Quantità					Giacenza Residua
Kg/Lt	N°	Descrizione	Cod.Art./Barcode	Destinazione	
	1	PERNO	00002358	540	
	1	ATTORNIZZATORE	00002545		
	1	Molla San PIETRA	00004423		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

1. 8. 17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

L'OPERATORE

DATA ____/____/____ N° REGISTRAZIONE _____

[illegible]

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 306	DEL 05.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 240 XC Soc. 536	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	lavorazioni lavoro totale, stacco e riattacco scambiatore di calore e tubazioni per sostituzione scambiatore (Fornitura AMAT) ore lavorative 3 x 20,00 <i>PROV. 334 del 22/09/2017</i> VS/ORDINE Prot. 14352/UT del 23.08.2017 Lavoro n. 488/ 2017 CIG. - ZE81FB081E Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	60,00 <i>Amat</i> Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. <i>15307</i> del <i>11 SET. 2017</i> DG Amministrativo ☐ DG Direttore Generale ☐ DG Direttore Amministrativo ☐ DG Direttore Tecnico ☐ DG Appalti / Contratti ☐ DG Commerciale / Marketing ☐ DG Contabilità Bilancio ☐ DG Servizio / Sosta ☐ DG Informatica / Statistica ☐ DG Manutenzione / Tecnica ☐ DG Risorse Umane ☐ DG Affari Com. PPRR SINISTRI ☐ DG Ufficio Regionaria ☐ DG Staff Qualità ☐	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
60,00	22%	13,20	0	60,00
			TOTALE IMPOSTA IN EURO	13,20
			TOTALE DOCUMENTO	73,20
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

26 SET 2017

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione
DATA FIRMA
01.03.2018
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

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

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

14 NOV. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

14 NOV. 2017

NOTE:

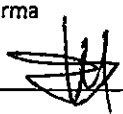
AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 536

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

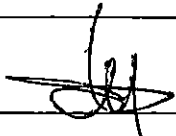
COMMESSA Nr.

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	Sì	0	599	25-7-17	Sì ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	Sì	C	14350	23-8-17	Sì ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	Sì	0	14352	23-8-17	Sì ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	Sì	0	164	23-8-17	
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.	Sì	0		23-8-17	Sì ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: D.D.T. EMESSO DA AMAT	Sì	0	608	27-7-17	Sì ✓
Controllo eseguito da:	firma 	Data 14 NOV. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 306	Data fattura: 5-09-17	Importo: 60.00 €
-----------------------	------------------	-----------------------	------------------

NOTE:

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

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

(BUS 536 SOSTITUZIONE SCAMBIATORE)

Il giorno 23/8/17, alle ore 16:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 14352/UT del 23.08.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

..... *LAVORO COME DA ORDINE*

.....

.....

.....

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

.....

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

..... *[Signature]*

Il Rappresentante della ditta

..... *[Signature]*

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

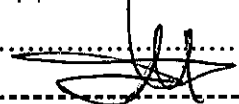
a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

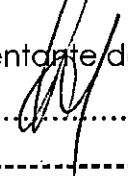
☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....


Il Rappresentante della ditta

.....


BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0021768 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	01	BANDIERA ROSSA ORO REVISIONATA (X COMMESSA ANDRUID)	REVISIONATA	6326	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____ / ____ / ____

N° REGISTRAZIONE _____

L'OPERATORE _____



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0021769 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	8	Baricchi	00000 KPT	6536	

Capo Tecnico/Capo Operato

Il Distributore di magazzino

DATA

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____ / ____ / ____

N° REGISTRAZIONE _____

L'OPERATORE _____

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

N. 164 del 230811

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa
Via C. Battisti 657
TRAPANI

IREM

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ In conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01/0001 Autobus CR Bando n° 42536
Targato CX240XL

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

A vista01——

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cedente1528230811

FIRMA DEL CEDENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

Attenzione:

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

8 4 0 0 7 2 5 2 0 1 0 :AVL.9

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79 e della legge 132/1987

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 22.08.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione impianto VS/Autobus
Targato CX 240 XC - Soc. 536

LAVORAZIONE

Stacco e riattacco scambiatore di calore, tubazioni per sostituzione;
(Scambiatore di calore VS/FORNITURA)

Ore lavorative 3 x 20,00

60,00

+ iva 22%

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

Prot. n.

11350

del 23 AGO. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
DI	Direttore Generale	☐
TA	Direttore Amministrativo	☐
TE	Direttore Tecnico	☐
MAP	Appalti / Contratti	☐
COM	Commerciale / Marketing	☐
ACB	Contabilità Bilancio	☐
IES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
ATC	Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

Prot. 14352/UT

Taranto li **23.08.2017**

Lavoro n.488/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 536 - Ordine di esecuzione lavori di SOSTITUZIONE SCAMBIATORE

CIG da inviare, servizio non disponibile ZE81FB081E

Visto che:

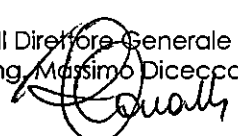
- a. con d.d.t. n. 599 del 25.07.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**ALTA TEMPERATURA**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 22.08.2017, assunto al prot. 14350 del 23.08.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 60,00 + IVA**.

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

1. **costo dell'intervento: € 60,00 + IVA.**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
6. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



**Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca


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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 308 pagina n. 1	DEL 06.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 388 JF Soc. 685	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ricambi in sostituzione		
2	kits revisione pinza freno post.	5001860791 174,96	
1	kits cuscinetto post.	503126457 483,44	
	totale netto ricambi	658,40	
	lavorazioni:		
	lavoro totale, smontaggio e rimontaggio ruote 1°-2° asse, pinze freni e pattini: pulizia delle parti con schiodatura e lubri- ficazione pistoncini di scorrimento pinze: ore lavorative 12 x 20,00 stacco e riattacco n. 2 pinze freno del 3° asse post. per revi- sione con sostituzione kits pinze e lubrificazione piste di scorrimento: sostituzione cuscinetto mozzo: ore lavorative 6 x 20,00 lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie da tubazioni: smontaggio valvola di regolazione e distribuzione aria per controllo e pulizia: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensione ore lavorative 8 x 20,00 ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche: applicazione antiossidante:	240,00 120,00 160,00	

IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
	0	TOTALE IMPOSTA IN EURO
	TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
		segue.....

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

Daily Center **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

assistenza

IVECO

RECAMBIO ORIGINALI

ASSISTENZA PNEUMATICA

ASSISTENZA MOTO STOP (24 GRD)

ASSISTENZA PRESENTI

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 308 pagina n. 2	DEL 06.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 388 JF Soc. 685	

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ore lavorative 6 x 20,00 verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura:verifica tubazioni aria impianto:	120,00	
	ore lavorative 6 x 20,00 verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:	120,00	
	ore lavorative 4 x 20,00 revisione annuale mctc	80,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	95,00	
		45,00	
VS/ORDINE Prot. 14462/UT del 25.08.2017 Lavoro n. 491/ 2017 CIG. - Z5F1FB30A6 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT			
Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.593,40	22%	350,55	0	1.638,40
45,00	es.iva art.15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
			TOTALE DOCUMENTO	350,55
				TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.988,95
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center
assistenza
IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

IVECO
RICAMBI ORIGINALI

IVECO
RICAMBI ORIGINALI

ASSISTENZA SPECIALISTICA

ASSISTENZA PREVENTIVA

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 308 pagina n. 1	DEL 06.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 388 JF Soc. 685	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTE	VALORE
2	<u>ricambi in sostituzione</u> kits revisione pinza freno post.	5001860791	174,96
1	kits cuscinetto post.	503126457	483,44
	totale netto ricambi		658,40
	<u>lavorazioni:</u> lavoro totale, smontaggio e rimontaggio ruote 1°-2° asse, pinze freni e pattini: pulizia delle parti con schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze: ore lavorative 12 x 20,00 stacco e riattacco n. 2 pinze freno del 3° asse post. per revisione con sostituzione kits pinze e lubrificazione piste di scorrimento: sostituzione cuscinetto mozzo: ore lavorative 6 x 20,00 lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie da tubazioni: smontaggio valvola di regolazione e distribuzione aria per controllo e pulizia: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni ore lavorative 8 x 20,00 ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche: applicazione antiossidante:		
			240,00
			120,00
			160,00

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

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 308 pagina n. 2	DEL 06.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 388 JF Soc. 685	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO
	ore lavorative 6 x 20,00	120,00
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura:verifica tubazioni aria impianto:	
	ore lavorative 6 x 20,00	120,00
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:	
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00
	revisione annuale mctc	95,00
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00
VS/ORDINE Prot. 14462/UT del 25.08.2017 Lavoro n. 491/ 2017 CIG. - Z5F1FB30A6 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

IMPONIBILE 1.593,40 45,00	22% es.iva art.15	350,55	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 1.638,40
			0	TOTALE IMPOSTA IN EURO 350,55
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 1.988,95
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 20-SET-2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 01-03-2018 FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento
PAGAMENTO 60 GG. D.E.F.M.

DATA 21 OTT. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 21 OTT. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: _____

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	0	84810	23/8/17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	0	629-573	23/8/17 8/9/17	(SI) + (SI)
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	0	14469	25/8/17	(SI) ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	0	14462	25/8/17	(SI) ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	0	178-169	8/9/17-2017	(SI) + (SI) ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	0	166	24/8/17	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	0		25/8/17	(SI) ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		21 OTT. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 308	Data fattura: 6/9/17	Importo: 1.638,40
-----------------------	------------------	----------------------	-------------------

NOTE: BUS INVIATO 2 VOLTE A COLLAUDO E PRECOLLAUDO

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		21 OTT. 2017

1 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Legale: Via S. Cesarea, 9
Indirizzo: Viale dell'Industria Z. I.

Tel.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 25.08.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EW 388 JF - Soc. 685

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
2	kits revisione pinza freno post.	5001860791	145,80	40%	174,96
1	kits cuscinetto mozzo post.	503126457	805,73	40%	483,44

LAVORAZIONE

* lavoro totale, smontaggio e rimontaggio ruote 1°, 2° e 3° asse pinze freni e pattini freni: pulizia delle parti con schiodatura e lubrificazioni pistoncini di scorrimento pinze: ore lavor. 12 x 20,00					240,00
* Sacco e riattacco n° 2 pinze freno posteriori per revisione con Sostituzione kit di revisione pinze freno e lubrificazione piste di scorrimento; sostituzione cuscinetto mozzo post. ore lavo. 6 x 20,00					120,00
* lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderia da tubazioni: smontaggio valvola di regolazione e distribuzione aria Per controllo e pulizia: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavor. 8 x 20,00					160,00
* Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavor. 6 x 20,00					120,00
* Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: ore lavor. 6 x 20,00					120,00
* Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavor. 4 x 20,00					80,00
Revisione annuale metc					95,00

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Proct. n. 14169
del 25 AGO. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
OG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
JAP	Appalti / Contratti	☐
COM	Commerciale / Marketing	☐
CCB	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
RU	Risorse Umane	☐
UG	Ufficio Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
RG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

1.593,40

+ iva 22%

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea ...

Stabilimento: Viale dell'Industria 21.
72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 178

del

08-10-11

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAI spaVia C. Battistini 57PARMA

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEX

CASUALE DEL TRASPORTO

Autobus Polunato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Autobus AZ 685

e TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario15300809117

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Attenzione:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **AUTORICALCANTE**. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

ANDRIULO MECCANICA S
 Sede Legale: Via Santa Cesà 21
 Stabilimento: Viale dell'Industria 21
 72021 Francavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N.

165

del

24-08-17

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

SMAT SpA
 Via Cesare Battisti
 65127 Faraese

CEM

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

TRASPORTO⁽¹⁾

2 nuovi Autocamion KR 12000 A2683

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL.

PESO KG

PORTO

Scista

1

—

—

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

~~cessionario~~

1500240817

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Attenzione:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **AUTORICALCANTE**. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

N. 166 del 24/08/17

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

Scupet spa via C.
Battisti 657 TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASIERI DEL TRASPORTO

VS. ORD. N°

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

Ricambi sostituiti SUBUS 685
02000000000000000000
01000000000000000000

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A Nista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario1300240817

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

Attenzione:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **AUTORICALCANTE**. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

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

N. 623 del 08/03/2017

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DINA ANDRIUOLO

FRANCA/ICCA (3R)

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

10214

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in center

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

Δ VIF Δ

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA 08 03 17 ORA 14 25

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI • VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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. 543 del 23082017

a mezzo:

☐ vettore

cedente

cessionario

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

DISSA ANDRIULO
FRANAVILLA (BR)

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

1 DE 1

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. O&D. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
1	AUFORUS AL 685 PER CACCIA UCC	
	—	
	AUFORUS PER 60 IL PIENO	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. CCU

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente	
cessionario	

DATA

OR

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi e 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).

**VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base
imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972) 45,00**

Prot. 14462/UT

Taranto li **25.08.2017**

Lavoro n.491/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 685- Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO E PRECOLLAUDO
CIG Z5F1FB30A6

Visto che:

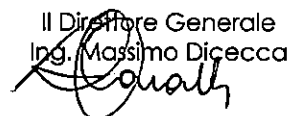
- a. con d.d.t. n. 573 del 23.08.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 25.08.2017, assunto al prot. 14469 del 25.08.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.593,40 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

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

1. **costo dell'intervento:** **€ 1.593,40 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
6. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che la **Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM


DP

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca


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

(BUS 685 PRECOLLAUDO E COLLAUDO)

Il giorno 08/09/17, alle ore 18:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 14462/UT del 25.08.2017.
Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	KIT REV. PINZA FRENO POST.	2	174,96	X	
2	CUSCINETTO	1	483,44	X	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....
[Signature]

Il Rappresentante della ditta

.....
[Signature]

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

Tel. uff.: 0831.819838 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 309 pagina n. 1	DEL 06.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 389 JF Soc. 687	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
1	ricambi in sostituzione		
1	kits cuscinetto mozzo post. 503126457	483,44	
1	riduttore di pressione AC2489653	151,80	
	totale netto ricambi	635,24	
	lavorazioni		
	lavoro totale, smontaggio e rimontaggio ruote 1°-2°-3° asse		
	pinze freni e pattini: pulizia delle parti con schiodatura e		
	lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze:		
	sostituzione cuscinetto mozzo:		
	ore lavorative 12x 20,00		
	lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione		
	varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie		
	da tubazioni: smontaggio valvola di regolazione e distribuzione		
	aria per controllo e pulizia:		
	sostituzione riduttore di pressione:		
	taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni		
	ore lavorative 8 x 20,00		
	ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e		
	connessioni elettriche: applicazione antiossidante:		
	ore lavorative 6 x 20,00		
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio		
		240,00	
		160,00	
		120,00	

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

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 309 pagina n. 2	DEL 06.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 389 JF Soc. 687	

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	sistema comando apertura:verifica tubazioni aria impianto: ore lavorative 6 x 20,00	120,00	
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavorative 4.4 x 20,00	88,00	
	revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
	VS/ORDINE Prot. 14536/UT del 28.08.2017 Lavoro n. 492/ 2017 CIG. - Z0B1FB5DA9 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		
	Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

Prot
276
19/09/2017

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.458,24	22%	320,81		1.503,24
45,00	es.iva art.15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
				320,81
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.824,05
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center
assistenza
IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

IVECO
RICAMBI ORIGINALI

IVECO
RICAMBI ORIGINALI

ASSISTENZA SPECIALISTICA

ASSISTENZA SPECIALISTICA

ASSISTENZA SPECIALISTICA

ASSISTENZA SPECIALISTICA

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 309 pagina n. 1	DEL 06.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 389 JF Soc. 687	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	SALDO
1	ricambi in sostituzione		
1	kits cuscinetto mozzo post. 503126457	483,44	
1	riduttore di pressione AC2489653	151,80	
	totale netto ricambi	635,24	
	lavorazioni		
	lavoro totale, smontaggio e rimontaggio ruore 1°-2°-3° asse		
	pinze freni e pattini: pulizia delle parti con schiodatura e		
	lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze:		
	sostituzione cuscinetto mozzo:		
	ore lavorative 12x 20,00		
	lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione		
	varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie		
	da tubazioni: smontaggio valvola di regolazione e distribuzione		
	aria per controllo e pulizia:		
	sostituzione riduttore di pressione:		
	taratura impianto pneumatico con livellamento sospensione		
	ore lavorative 8 x 20,00		
	ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e		
	connessioni elettriche: applicazione antiossidante:		
	ore lavorative 6 x 20,00		
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio		

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

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 309 pagina n. 2	DEL 06.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 389 JF Soc. 687	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
	sistema comando apertura:verifica tubazioni aria impianto: ore lavorative 6 x 20,00	120,00	
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavorative 4.4 x 20,00	88,00	
	revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
VS/ORDINE Prot. 14536/UT del 28.08.2017 Lavoro n. 492/ 2017 CIG. - Z0B1FB5DA9 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			

IMPONIBILE 1.458,24 45,00	22% es.iva art.15	320,81	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 1.503,24
				TOTALE IMPOSTA IN EURO 320,81
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 1.824,05

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

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

20 SET. 2017

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

02-03-10-08

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento **PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.**

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

21 OTT. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

21 OTT. 2017

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 687

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

84863

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	84863	25/8/17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	627-581	7/9/17-25/8/17	(SI)+(SI) V
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	14530	28/8/17	(SI) V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	14536	30/8/17	(SI) V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	185-108-163	9/9/17-10/8/17	(SI)+(SI) V
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	169	29/8/17	(SI) V
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O		9/9/17	(SI) V
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		21 OTT. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 309	Data fattura: 6/9/17	Importo: 1.603,24
-----------------------	------------------	----------------------	-------------------

NOTE: BUS INVIATO 2 VOLTE PRECOLLAUDO E COLLAUDO

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		21 OTT. 2017

Prot. 14536/UT

Taranto il **28.08.2017**

Lavoro n.492/2017

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

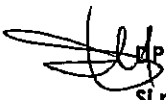
**OGGETTO: BUS AZ. 687 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO E PRECOLLAUDO
CIGZ0B1FB5DA9**

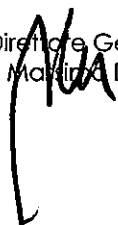
Visto che:

- a. con d.d.t. n. 581 del 25.08.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 28.08.2017, assunto al prot. 14530 del 28.08.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.458,24 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

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

1. **costo dell'intervento:** **€ 1.458,24 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
2. Totale **€ 1.503,24 + IVA** (di cui **€ 1.458,24 + IVA** ed **€ 45,00 esente IVA**);
3. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
4. **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;
5. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
6. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
7. **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.
8. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM


Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing.  Dicecca

Prot. 14536/UT

Taranto li **28.08.2017**

Lavoro n.492/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 687 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO E PRECOLLAUDO
CIGZ0B1FB5DA9

Visto che:

- con d.d.t. n. 581 del 25.08.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**COLLAUDO**";
- il preventivo, pervenuto in data 28.08.2017, assunto al prot. 14530 del 28.08.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.458,24 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

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

- costo dell'intervento: € 1.458,24 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- Totale **€ 1.503,24 + IVA** (di cui **€ 1.458,24 + IVA** ed **€ 45,00 esente IVA**);
- tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
- penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
- garanzia sull'intervento:** 1 anno;
- consegna autobus:** consegna c/o AmAt a Vs carico.
- redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
- Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM


Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. **169**del **29-08-17**

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

Alfa SpA
Via C. Battisti 65R
Forcella

MEM

CAPONE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

Ricevuto sostituito SUBS. 687☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO⁽¹⁾

01 (uno) Custodito tutto
01 (uno) Richiesta di pensione

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikoffice.it

Attenzione:

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

8 4 5 0 5 5 2 0 1 0 :AV1.9

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79
e della legge 132/1987.

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

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

(BUS 687 COLLAUDO E PRECOLLAUDO)

Il giorno 09/09/17, alle ore 11:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. **14536**/UT del 30.08.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE.

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	CUSCINETTO	1	483,44	X	
2	RIDUTTORE DI PRESSIONE	1	151,80	X	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]

ANDRIULO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cesarea 119
 Stabilimento: Viale dell'Industria 2.1.
 72021 Francavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.T.)

N. **485** del **09-09-17**

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

AMAT spa Via **Belisario**
65F Taranto

LUOGO DI DESTINAZIONE

WSPH

CASUALE DEL TRASPORTO

A vista

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO⁽¹⁾

01 (buoi) Adobos URB Suo
no AZ 687

LITRI 66

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A Vista

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

☒ cedente
☐ cessionario

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

Attenzione: **ATTENZIONE: AUTORIZZAZIONE AUTORIZZAZIONE**

I fogli di questo bollettario, sono in carta chimica **AUTORICALCANTE**. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 168 del 29/08/11

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT SPA
Via C. Battisti 657
Taranto

LUOGO DI DESTINAZIONE

Idem

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

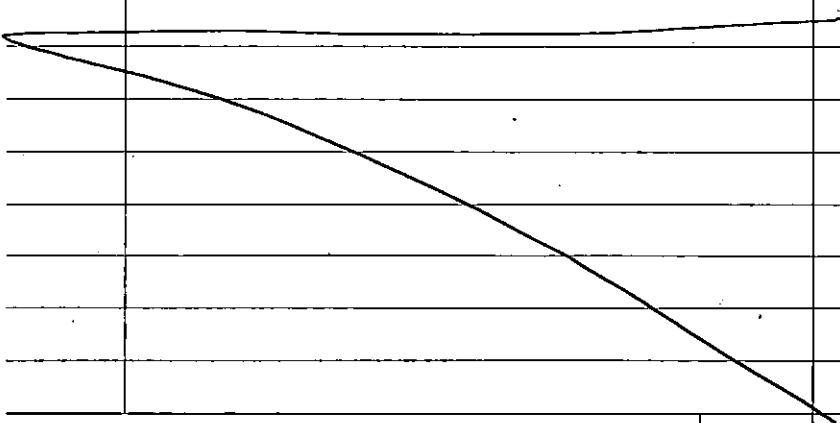
☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (Natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 (uno) Autobus R. D. 2008 CRB 200
1022687



€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

A vista0100

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cedente1500290811

FIRMA DEL CEDENTE

[Signature]

ANNOVAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO

[Signature]

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

Attenzione:

ATTENZIONE: AUTOREGOLAZIONE

Se è necessario, per produrre

il foglio di trasporto, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti a foglio singo-

lo e non a ricalco.

8 4 0 0 5 2 2 1 0 :AVI.9

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica AUTOREGOLANTE. Per non produrre involontariamente trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti a foglio singo-

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79
e della legge 132/1987

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

2

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

14536

28/8/2017

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



ANDRIULO®
meccanica S.r.l.

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

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

Francavilla Fontana li 28.08.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

Oggetto: **preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus**
Targato EW 389 JF - Soc. 687

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
1	kits cuscinetto mozzo post.	503126457	805,73	40%	483,44
1	riduttore di pressione	AC2489653	253,00	40%	151,80

LAVORAZIONE

- * Lavoro totale, smontaggio e rimontaggio ruote 1°, 2° e 3° asse
pinze freni e pattini freni: pulizia delle parti con schiodatura
e lubrificazioni pistoncini di scorrimento pinze:
Sostituzione cuscinetto mozzo post.
ore lavor. 12 x 20,00
- * Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione
varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderia
da tubazioni: smontaggio valvola di regolazione e distribuzione aria
per controllo e pulizia:
sostituzione riduttore di pressione;
taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:
ore lavor. 8 x 20,00
- * Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e
connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:
ore lavor. 6 x 20,00
- * Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio
sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:
ore lavor. 6 x 20,00
- * Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con
serraggio bulloni di fissaggio:
ore lavor. 4 x 20,00

Revisione annuale mctc

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto		
Pro. n.	14530	160,00
da	28 AGO. 2017	
AP	Amministratore Delegato	☐
DS	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	☐
URG	Affari Gen. P.P.R. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staf. Qualità	☐
		1.458,24

+ iva 22%

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

45,00

1503,24 €

Dettagli della comunicazione

CIG	Z0B1FB5DA9
Stato	CIG COMUNICATO
Fattispecie contrattuale	CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000 AFFIDATI EX ART 125 O CON PROCEDURA NEGOZIATA SENZA BANDO
Importo	€ 1.503,24
Oggetto	BUS 687: COLLAUDO E PRECOLLAUDO MTCT
Procedura di scelta contraente	AFFIDAMENTO IN ECONOMIA - AFFIDAMENTO DIRETTO
Oggetto principale del contratto	LAVORI
CIG accordo quadro	-
CUP	-
Disposizioni in materia di centralizzazione della spesa pubblica (art. 9 comma 3 D.L. 66/2014)	Lavori oppure beni e servizi non elencati nell'art. 1 dPCM 24/12/2015
Motivo richiesta CIG	Stazione appaltante non soggetta agli obblighi di cui al dPCM 24 dicembre 2015

[Annulla Comunicazione](#) [Modifica](#)

COM01OE/10.119.142.122

© Autorità Nazionale Anticorruzione - Tutti i diritti riservati

via M. Minghetti, 10 - 00187 Roma - c.f. 97584460584

Contact Center: 800896936

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Accred per la mobilità nell'area di Taranto

FATTURA
310
pagina n. 1

DEL
06.09.2017

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

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EW 387 JF
Soc. 686

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALICIA
	lavorazioni		
	lavoro totale, smontaggio e rimontaggio ruore 1°-2°-3° asse		
	pinze freni e pattini: pulizia delle parti con schiodatura e		
	lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze:		
	ore lavorative 12x 20,00	240,00	
	lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione		
	varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie		
	da tubazioni: smontaggio valvola di distribuzione aria per		
	controllo e pulizia:		
	taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:		
	ore lavorative 7 x 20,00	140,00	
	ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e		
	connessioni elettriche: applicazione antiossidante:		
	ore lavorative 6 x 20,00	120,00	
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio		
	sistema comando apertura:verifica tubazioni aria impianto:		
	ore lavorative 6 x 20,00	120,00	
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con		
	serraggio bulloni di fissaggio:		
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	revisione annuale mctc	95,00	

IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
		TOTALE IMPOSTA IN EURO
	TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO

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

Daily Center assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

RICAMBI ORIGINALI IVECO
ASSISTENZA SPECIALISTICA
ASSISTENZA SPECIALISTICA
ASSISTENZA SPECIALISTICA

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA
310
pagina n. 2

DEL
06.09.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EW 387 JF
Soc. 686

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973) VS/ORDINE Prot. 14694/UT del 31.08.2017 Lavoro n. 503/ 2017 CIG. - Z591FBF9FD Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	45,00	

Pro:
271
19/08/2017

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
795,00	22%	174,90		840,00
45,00	es.iva art.15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
				174,90
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.014,90
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

IVECO ORIGINALI ASSISTENZA SPECIALISTICA ASSISTENZA NON STOP 24 ORE ASSISTENZA PRESENTIA

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Accordo per la mobilità nell'area di Taranto

FATTURA
310
pagina n. 1

DEL
06.09.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

Pr. n. 15173
08 SET. 2017

VEICOLI INDUSTRIALI

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EW 387 JF
Soc. 686

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	UNITÀ
	lavorazioni		
	lavoro totale, smontaggio e rimontaggio ruore 1°-2°-3° asse		
	pinze freni e pattini: pulizia delle parti con schiodatura e		
	lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze:		
	ore lavorative 12x 20,00	240,00	
	lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione		
	varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie		
	da tubazioni: smontaggio valvola di distribuzione aria per		
	controllo e pulizia:		
	taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:		
	ore lavorative 7 x 20,00	140,00	
	ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e		
	connessioni elettriche: applicazione antiossidante:		
	ore lavorative 6 x 20,00	120,00	
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio		
	sistema comando apertura:verifica tubazioni aria impianto:		
	ore lavorative 6 x 20,00	120,00	
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con		
	serraggio bulloni di fissaggio:		
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	revisione annuale mctc	95,00	

IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
		TOTALE IMPOSTA IN EURO
	TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
		segue.....

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

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 310 pagina n. 2	DEL 06.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 387 JF Soc. 686	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
	VS/ORDINE Prot. 14694/UT del 31.08.2017 Lavoro n. 503/ 2017 CIG. - Z591FBF9FD Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
795,00	22%	174,90		840,00
45,00	es.iva art.15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
				174,90
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.014,90
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 20 SET. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 01-03-2018 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.**
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA 21 OTT. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

21 OTT. 2017

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 686

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

84945

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	84945	29/8/17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	626-595	7/3/17 - 29/8/17	SI
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	14692	31/8/17	SI
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	14694	31/8/17	SI
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	179-170	9/9/17 - 31/8/17	SI
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O		8/9/17	SI
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		21 OTT. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 310	Data fattura: 6/9/17	Importo: 840,00
-----------------------	------------------	----------------------	-----------------

NOTE:

BUS INVIATO 2 VOCE : COLLAUDO + PRECOLLAUDO

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		21 OTT. 2017

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

(BUS 686 COLLAUDO E PRECOLLAUDO)

Il giorno 08/09/17, alle ore 18:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. **14694**/UT del 31.08.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a	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):
(barrare il caso che ricorre)

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea 10

Stabilimento: Viale dell'Industria 21,
72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 606 del 21.12.1996

N. 179del 08-09-17

a mezzo:



vettore



cedente



cessionario

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

Arred spaVia C. Bellisti 657PARABUTO

CASUALE DEL TRASPORTO

Autobus Collaudato

VS. ORD. N.

DEL



in conto



a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (una) Autobus URBANO
no AZ 686

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

01

PESO KG

—

PORTO

—

€ TOTALE

VEETURE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario1530080917

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSANTE

Attenzione:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica AUTORICALCANTE. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

(*) Dichiarante 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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 170 del 31-08-17

a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

☐ cessionario

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

AMAT spa
Via C. Battisti 657
72021 Francavilla Fontana (Br)

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASUALTA' DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ^{net}

01 (uno) Autobus RBS

AZ n° 686

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cedente

1545310817

FIRMA DEL CONDANNATO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CONDANNATO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikoffice.it

(*) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (P) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 44/1977 e successive modificazioni.

Attenzione: **ATTENZIONE**
8 11 1987

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **AUTOGRAFICA**. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 595 del 29/08/2014

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

BITTA ANDRUKO
FRENSVILLA (BR)

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

IDENT

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. DRD. N.

DE

☐ in conto
☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERNORE DEL BEN

N. COLL

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA	08/17/50	ORA
------	----------	-----

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIACIONES

NÚMERO PROGRESSIVO -

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Prot. 14694/UT

Taranto lì **31.08.2017**

Lavoro n.503/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 686 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO E PRECOLLAUDO
CIG Z591F9FD

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 595 del 29.08.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 31.08.2017, assunto al prot. 14692 del 31.08.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 795,00 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

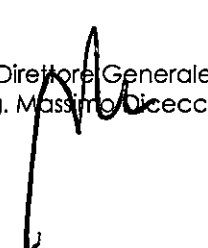
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 795,00 + IVA** +VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
2. Totale **€ 840,00 + IVA** (di cui **€ 795,00 + IVA** ed **€ 45,00 esente IVA**);
3. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
4. **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;
5. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
6. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
7. **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.
8. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



Pr. off. 14694

[Handwritten signature]

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



ANDRIULO[®] meccanica S.r.l.
RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

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

Francavilla Fontana li 31.08.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EW 387 JF - Soc. 686

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
----------	-------------	---------	--------------	-----	-------------

LAVORAZIONE

*	Lavoro totale, smontaggio e rimontaggio ruote 1° - 2° - 3° asse, pinze freni e pattini freni: pulizia delle parti con schiodatura e lubrificazioni pistoncini di scorrimento pinze ore lavor. 12 x 20,00				240,00
*	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie da tubazioni: smontaggio valvola di distribuzione aria per controllo e pulizia: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavor. 7 x 20,00				140,00
*	Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavor. 6 x 20,00				120,00
*	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: ore lavor. 6 x 20,00				120,00
*	Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavor. 4 x 20,00				80,00
	Revisione annuale mctc				95,00
					795,00

+ iva 22%

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

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 14692
del 31 AGO. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
OG	Direttore Generale	☐
CA	Direttore Amministrativo	☐
CT	Direttore Tecnico	☐
APP	Appalti / Contratti	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
CB	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
RU	Risorse Umane	☐
SC	Servizi Clienti / STRUTTURE	☐
RG	Ufficio Ragioneria	☐
SO	Staff Qualità	☐

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA
317
pagina n. 1

DEL
11.09.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EH 498 FT
Soc. 648

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
ricambi in sostituzione			
1	kits pattini freno anteriori 503140089	229,55	
1	kits pattini freno posteriori 503140090	204,56	
2	kits revisione pinze freno anteriori 503130939	289,40	
2	kits revisione pinze freno posteriori 5001860791	174,96	
2	anello sicurezza posteriore 50023256	167,86	
2	elettrovalvola imp.pneu. freni 5006143819	437,66	
	totale netto ricambi	1.503,99	
lavorazioni			
	Lavoro totale, revisione generale freni anteriori con stacco e riattacco pinze freno, dischi e pattini freno: pulizia delle parti con revisione e lubrificazione pinze freno, sostituzione pattini freno: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro totale, revisione generale freni posteriori con stacco e riattacco pinze freno, dischi e pattini freno: pulizia delle parti con revisione e lubrificazione pinze freno, sostituzione pattini freno ed anelli di sicurezza: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie		

IMPONIBILE	 Autocarro per la raccolta rifiuti Prot. n. 13 SET. 2017 dal	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
			TOTALE IMPOSTA IN EURO
		TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue.....

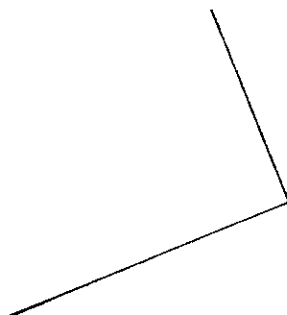
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO DG Direttore Generale DA Direttore Amministrativo DT Direttore Tecnico UAP Appalti / Contratti UCA Commerciale / Marketing UCB Contabilità Bilancio UES Esercizio / Servizi UIS Informatica / Statistica UAG Affari Gen. PR / PR. GMS/STI RAG Ufficio Ragioneria STQ Segretaria	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo
----------------------------	--	---

Daily Center

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

IVECO





1

SECRET
EXCLUDED FROM AUTOMATIC DOWNGRADING AND DECLASSIFICATION
2022

	REF
1. [illegible]	01
2. [illegible]	02
3. [illegible]	03
4. [illegible]	04
5. [illegible]	05
6. [illegible]	06
7. [illegible]	07
8. [illegible]	08
9. [illegible]	09
10. [illegible]	10
11. [illegible]	11
12. [illegible]	12
13. [illegible]	13
14. [illegible]	14
15. [illegible]	15
16. [illegible]	16
17. [illegible]	17
18. [illegible]	18
19. [illegible]	19
20. [illegible]	20

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN ISO-9002
VISION 2000

FATTURA 317 pagina n. 2	DEL 11.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 498 FT Soc. 648	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	da tubazioni: smontaggio n. 2 elettrovalvole impianto frenante per sostituzione:		
	taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:		
	ore lavorative 9 x 20,00	180,00	
	ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:		
	ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:		
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:		
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
	VS/ORDINE Prot. 14969/UT del 06.09.2017 Lavoro n. 518/ 2017 CIG. - Z6A1FCCD73 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.318,99	22%	510,18		2.363,99
45,00	es.iva art.15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
				510,18
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.874,17
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO bonifico bancario Unicredit Banca - Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191000010776977	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 317 pagina n. 1	DEL 11.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano		TARGA EH 498 FT Soc. 648

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	VALIDITÀ
ricambi in sostituzione			
1	kits pattini freno anteriori 503140089	229,55	
1	kits pattini freno posteriori 503140090	204,56	
2	kits revisione pinze freno anteriori 503130939	289,40	
2	kits revisione pinze freno posteriori 5001860791	174,96	
2	anello sicurezza posteriore 50023256	167,86	
2	elettrovalvola imp.pneu. freni 5006143819	437,66	
totale netto ricambi		1.503,99	
lavorazioni			
Lavoro totale, revisione generale freni anteriori con stacco e riattacco pinze freno, dischi e pattini freno: pulizia delle parti con revisione e lubrificazione pinze freno, sostituzione pattini freno: ore lavorative 8 x 20,00		160,00	
Lavoro totale, revisione generale freni posteriori con stacco e riattacco pinze freno, dischi e pattini freno: pulizia delle parti con revisione e lubrificazione pinze freno, sostituzione pattini freno ed anelli di sicurezza: ore lavorative 8 x 20,00		160,00	
Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie			

IMPONIBILE	 Assoc. per la revisione dei veicoli Prot. n. 15506 del 13 SET. 2017	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
			TOTALE IMPOSTA IN EURO
		TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue.....

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAF Ufficio Affari ☐ UCA Ufficio Commerciale ☐ UCS Ufficio Contabilità ☐ UES Ufficio Esigibilità ☐ US Ufficio Segreteria ☐ UST Ufficio Segreteria ☐ UAG Ufficio Affari Generali ☐ RA3 Ufficio Ragione ☐ STO Ufficio Segreteria ☐	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo
----------------------------	---	---

Daily Center

CENTRO REVISIONI MOTO AUTOCARRI

IVECO



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 317 pagina n. 2	DEL 11.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 498 FT Soc. 648	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
	da tubazioni: smontaggio n. 2 elettrovalvole impianto frenante per sostituzione:		
	taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:		
	ore lavorative 9 x 20,00	180,00	
	ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:		
	ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:		
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:		
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
	VS/ORDINE Prot. 14969/UT del 06.09.2017 Lavoro n. 518/ 2017 CIG. - Z6A1FCCD73 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.318,99	22%	510,18		2.363,99
45,00	es.iva art. 15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
				510,18
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.874,17

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

17-01-2017

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

02-03-2018

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

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

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

16 NOV. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

16 NOV. 2017

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 648

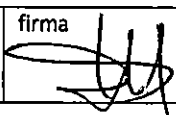
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

85022

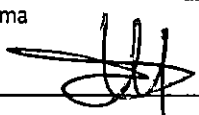
DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	si	0	85022	31.8.17	-
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	si	0	607	31.8.17	si ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	si	Copia	628	8/9/17	si ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "II" della procedura)	si	0	14916	5.9.17	si ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	si	0	14969	6.9.17	si ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	si	0	175	5.9.17	si ✓
7. -D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	si	0	176	5.9.17	si ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	si	0		9.9.17	si ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: D.D.T. EMESSO DA RIPARATORE BUS	si	0	180	9.9.17	si ✓
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		16 NOV. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 317	Data fattura: 11.9.17	Importo: 2.363.99
-----------------------	------------------	-----------------------	-------------------

NOTE:

INVIATO PER COLLAUDO E PRECOLLAUDO 21/09/17

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		16 NOV. 2017

LOCUMPLETO DI L'ESERCIZIO

CEDENTE: Data: _____ Domicilio: _____ Domicilio y Residente: _____ FOLIO IV.

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. 628 08092017

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DEA ANDUL
FRANCIS (22)

L'INDICE DI DESTINAZIONE (tra diverse dall'interesse del caso Ontario) E VARIAZIONI

11-11-68

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. _____	DEL _____	☐ in conto
CONTAB. N. _____	DE _____	☐ a saldo

[illegible]

ASPECTO ESTERIORE DEL BIENI

N. COLL	
---------	--

PESO KG -

PORTO

TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionari

DATA	70812	ORA	21-1-54
------	-------	-----	---------

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTATIONS - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Suffall 651203033 (a)

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

(2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

3

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

(D.d.t)

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

N.

de

 vettore

☒ cedente☐ **cessionario****LUOGO DI DESTINAZIONE**

Uig. C. Ballisti 657

2024

CASO DEL TRASPORTO

MS. ORD. N

DE

10/10/2014

a saldo

QŪANTITĀ

DESCRIZIONE BENI (Natura e qualità)

IMPORTO ^{on}

QTY	DESCRIPTION	UNIT	PRICE	TOTAL
1	Seie Pabini ent.			
1	Seie Pabini Post			
2	Rit 20 Pabini Pano ent.			
2	Rit 20 Pabini Post			
2	et al. Pabini Pano ent.			

ASPETTO ESTERIORE DEL BEN

H. COLL

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

Orario e data del ritiro

Firme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
~~cessioner~~

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONE - VARIAZIONE

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikoffice.it

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/1977 e successive modificazioni.

Attenzione: **ATTORICALCANTE**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **ATTORICALCANTE**. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 175 del 05/09/17

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT spa
via C. Battisti 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASUALE DEL TRASPORTO

Autobus Ripetuto

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO

1 (uno) Autobus URBANO A2848

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIANZI

Attenzione: **ATTENZIONE**

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **AUTORICALCANTE** per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 180 del 09-09-17

a mezzo:



vettore



cedente



cessionario

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

ATAI spaVia C. Badisti 657TRAVIA

CASALE DEL TRASPORTO

Autobus Collaudato

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

VS. ORD. N.

DEL



in conto



a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO⁽¹⁾01 (uno) Autobus URBANO A264812150

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

101

PESO KG

✓

PORTO

✓

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cessionario180 09/09/17

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Attenzione:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica AUTOGRAFICA. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

Prot. 14916 UT

Taranto li **06.09.2017**

Lavoro n.518/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 648 - Ordine di esecuzione lavori di REVISIONE GENERALE FRENI ANTERIORI E POSTERIORI + COLLAUDO
CIG Z6A1FCCD73

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 607 del 31.08.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 05.09.2017, assunto al prot. 14916 del 05.09.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 2.318,99 +** VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

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

1. **costo dell'intervento: € 2.318,99 + IVA** + VERSAMENTO MCTC € 45,00 (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
2. Totale **€ 2.363,99 + IVA** (di cui **€ 2.318,99 + IVA** ed **€ 45,00 esente IVA**);
3. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
4. **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;
5. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
6. **consegna autobus:** consegna c/o AmAt a Vs carico.
7. **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.
8. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM


Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE


Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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

(BUS 648 REVISIONE GENERALE FRENI ANTERIORI E POSTERIORI E collaudo)

Il giorno 09/09/17, alle ore 11:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 14969/UT del 05.09.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657
Tel. 099.73561 - Fax 099.7794247
Partita Iva 00146330735

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

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

DELA ANDREW
FRANVILLE (BR)

115H

CALSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

02

☐ in conto☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL

PESO KG

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA 210812 ORA 1645

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO =

FIRMA DEL CESSIONARIO:

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

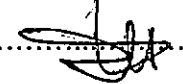
a	b	c	d	e	
				Esito verifica ricambi sostituiti	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo in €	SI	NO
1	KITS PATTINI FRENO ANT.	1	229,55	X	
2	KITS PATTINI FRENO POST.	1	204,56	X	
3	KITS REV. PINZA FRENO ANT.	2	289,40	X	
4	XXXX XXXX XXXX ELETTROVALVOLA	2	437,66	X	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

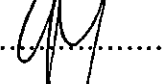
☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....


Il Rappresentante della ditta

.....


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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 05.09.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

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

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	Sc%	Prezzo Tot.
1	kits pattini freno anteriori	503140089	382,58	40%	229,55
1	kits pattini freno posteriori	503140090	340,94	40%	204,56
2	kits revisione pinza freno ant.	503130939	241,17	40%	289,40
2	kits revisione pinza freno post.	5001860791	145,80	40%	174,96
2	anello di sicurezza posteriore	50023256	139,89	40%	167,86
2	elettrovalvola imp. pneum freni	5006143819	364,71	40%	437,66
Totale netto ricambi					1.503,99

Lavorazioni

- * Lavoro totale, revisione generale freni anteriori con stacco e riattacco pinze freno, dischi e pattini freno: pulizia delle parti con revisione e lubrificazione pinze freno, sostituzione pattini freno:
ore lavorative 8 x 20,00
- * Lavoro totale, revisione generale freni posteriori con stacco e riattacco pinze freno, dischi e pattini freno: pulizia delle parti con revisione e lubrificazione pinze freno, sostituzione pattini freno ed anelli sicurezza:
ore lavor. 8 x 20,00
- * Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderia da tubazioni: smontaggio n. 2 elettrovalvole impianto frenante per sostituzione:
taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:
ore lavor. 9 x 20,00

Amat
Autobus per la mobilità nell'area di Taranto

16916
05 SET. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
DS	Direttore Generale	☐
CA	Consigliere Amministrativo	☐
CF	Direttore Tecnico	☐
CFP	Responsabile Finanziario	☐
COM	Commercio e Marketing	☐
CS	Centrale Clienti	☐
ES	Espresso / Segreteria	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
RR	Ricerca e Sviluppo	☐
SA	Servizio Clienti / Assistenza	☐
SG	Ufficio Ragioniere	☐
ST	Staff Qualità	☐

160,00

160,00

180,00

* Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavor. 3 x 20,00	60,00
* Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: ore lavor. 4 x 20,00	80,00
* Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavor. 4 x 20,00	80,00
Revisione annuale mctc	95,00

2.318,99

+ iva 22%

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

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 318 pagina n. 1	DEL 11.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CA 352 RJ Soc. 479	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
ricambi in sostituzione			
2	cuscinetto mozzo ant. sx	1905273	410,44
1	anello tenuta ant. sx	7185250	28,00
1	distanziale	7173030	26,05
10	kg olio motore	10W40	40,00
1	sensore olio	99451545	43,39
totale netto ricambi		547,88	
lavorazioni			
Lavoro totale, riparazioni traverse anteriori telaio lesionate con : stacco e riattacco barre di reazione anteriori, varie tubazioni aria, vari cablaggi elettrici sottotelaio: saldatura lesione sx 1 ^a traversa con rifacimento in lamiera sagomata sede attacco barra di reazione: applicazione barra di rinforzo: eliminazione con saldatura lesione 2 ^a traversa con applicazione piastra di rinforzo: ore lavorative 38 x 20,00 Lavoro di stacco e riattacco ruota anteriore sx per eliminazione perdita olio con sostituzione anello tenuta, distanziale e cusci-		760,00	

IMPONIBILE		TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
	Autocarro per la raccolta rifiuti di Taranto		TOTALE IMPOSTA IN EURO
	Prod. n. 15507	TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
	dal 13 SET. 2017		segue.....

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo
	AD Amministratore Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCA Commerciale / Marketing ☐ UCS Contabilità Bilancio Assistenza ☐ IES Servizi / Supporto ☐ US Informatica / Statistica ☐ UTA Trasporti Utilitari ☐ UAG Affari Generali / Personale ☐ RAG Ufficio Registrazione ☐ STQ Controllo Qualità ☐	

Daily Center

CENTRO REVISIONI MOTOCARRO

IVECO



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 318 pagina n. 2	DEL 11.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CA 352 RJ Soc. 479	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	netti: eliminazione anomalie su basso livello olio e acqua con controllo tramite strumento di diagnosi impianto elettrico sensori: ore lavorative 12 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 14949/UT del 06.09.2017 Lavoro n. 516/ 2017 CIG. - Z331FCBAB4 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	240,00	

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.547,88	22%	340,53		1.547,88
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				340,53
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.888,41
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

IVECO ORIGINALI
ASSISTENZA SPECIALISTICA
ASSISTANCE NON-STOP (24 ORE)
ASSISTENZA PREVENTIVA

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

FATTURA 318 pagina n. 1	DEL 11.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CA 352 RJ Soc. 479	

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALTA
	<u>ricambi in sostituzione</u>		
2	cuscinetto mozzo ant. sx 1905273	410,44	
1	anello tenuta ant. sx 7185250	28,00	
1	distanziale 7173030	26,05	
10	kg olio motore 10W40	40,00	
1	sensore olio 99451545	43,39	

	totale netto ricambi	547,88	
	<u>lavorazioni</u>		
	Lavoro totale, riparazioni traverse anteriori telaio lesionate con :		
	stacco e riattacco barre di reazione anteriori, varie tubazioni aria, vari cablaggi elettrici sottotelaio:		
	saldatura lesione sx 1^ traversa con rifacimento in lamiera sagomata sede attacco barra di reazione: applicazione barra di rinforzo:		
	eliminazione con saldatura lesione 2^ traversa con applicazione piastra di rinforzo:		
	ore lavorative 38 x 20,00	760,00	
	Lavoro di stacco e riattacco ruota anteriore sx per eliminazione perdita olio con sostituzione anello tenuta, distanziale e cusci-		

IMPONIBILE	Autogestione per la rendicontazione dell'attività di gestione PRODOTTORE <u>15507</u> data <u>13 SET. 2017</u>	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
			TOTALE IMPOSTA IN EURO
		TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue.....
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO AD Amministratore Delegato ☒ DG Direttore Generale ☐ BA Direttore Amministrativo ☐ UT Direttore Tecnico ☐ OT ☐	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo	

Daily Center

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

AD	Amministr. Delegato	
OG	Direttore Generale	
DA	Direttore Amministrativa	
DT	Direttore Tecnico	
CAF	Appalti / Contratti	
UCM	Commerciale / Marketing	
UCS	Contabilità / Assistenza	
UES	Espresso / Spese	
UCS	Informatica / Statistica	
ICTC AUTOCARRI		
UCM	Trasporti / Autocarri	
UCM	Man. Gen. P.P. 2000	
RAG	Ufficio Registrare	
STO	Scat. Qualità	

IVECO

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 318 pagina n. 2	DEL 11.09.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CA 352 RJ Soc. 479	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALC.
	netti: eliminazione anomalie su basso livello olio e acqua con controllo tramite strumento di diagnosi impianto elettrico sensori: ore lavorative 12 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 14949/UT del 06.09.2017 Lavoro n. 516/ 2017 CIG. - Z331FCBAB4 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	240,00	

*Proi
1236
del 13/10/2017*

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.547,88	22%	340,53		1.547,88
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				340,53
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.888,41
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



V I S T I

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

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

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 17.01.2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 01-03-2018	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 13 NOV. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 13 NOV. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 479

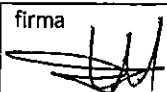
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

84707

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	Sì	0	84707	18.8.17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	Sì	0	574	23.8.17	Sì ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	Sì	0	14864	4.9.17	Sì ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	Sì	0	14949	6.9.17	Sì ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	Sì	0	173	5.9.17	Sì ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	Sì	0	174	5.9.17	Sì ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	Sì	0		5.9.17	Sì ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		13 NOV. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 318	Data fattura: 11.9.17	Importo: 1547.88
-----------------------	------------------	-----------------------	------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		13 NOV. 2017

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO

UNI-EN ISO 9002

Accreditato per la fornitura di servizi di Taranto

04 SET. 2017

Francavilla Fontana li 04.09.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C. Battisti 657

74100 TARANTO

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

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	Sc%	Prezzo Tot.
2	cuscinetto mozzo ant. sx	1905273	342,03	40%	410,44
1	anello tenuta ant. sx	7185250	46,67	40%	28,00
1	distanziale	7173030	43,41	40%	26,05
10	kg olio motore	10W40	4,00	netto	40,00
1	sensore olio	99451545	72,31	40%	43,39

Totale netto ricambi 547,88

LAVORAZIONE

Lavoro totale, riparazione traverse anteriori telaio lesionate con:
stacco e riattacco barre di reazione anteriori, varie tubazioni aria,
vari cablaggi elettrici sottotelaio:
saldatura lesione lato sx 1^ traversa con rifacimento in lamiera
sagomata sede attacco barra reazione : applicazione piastra di rinforzo:
Eliminazione con saldatura lesione 2^ traversa con applicazione piastra
di rinforzo:

ore lavorative 38 x 20,00 760,00

Lavoro di stacco e riattacco ruota anteriore sx per eliminazione
perdita olio con sostituzione anello tenuta, distanziale e cuscinetti :
eliminazione anomalie su basso livello olio e acqua con controllo
tramite strumento di diagnosi impianto elettrico sensori :

ore lavorative 12 x 20,00 240,00

1.547,88

+ IVA 22%

Prot. 14949 /UT

Taranto li 06.09.2017

Lavoro n.516/2017

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

**OGGETTO: BUS AZ. 479 - Ordine di esecuzione lavori di RIPARAZIONE TELAIO E SOST. CUSCINETTI MOZZO ANT.
CIG Z331FCBAB4**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 574 del 23.08.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"RIP. CARROZZERIA + SOSPENSIONI + BASSO LIVELLO ACQUA ED OLIO MOTORE"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 04.09.2017, assunto al prot. 14864 del 04.09.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.547,88 + IVA.**

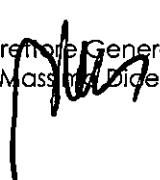
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 1.547,88 + IVA.**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
6. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.**
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Diaccca



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

ANDRILO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n 9

Stabilimento: Viale dell'Industria 2.I.
72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. **113**del **05-09-14**

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT spa
Via C. Battisti 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASALE DEL TRASPORTO

Autobus Rapido

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ¹⁰**01 (uno) AMAT BUS URBANO**
AZ 479

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO

È Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikoffice.it

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 44/1997 e successive modificazioni.

Attenzione: **SPRINTAZIONE AUTOMATICA**
Sede Legale: Via Santa Cecilia 2
00187 Roma - Tel. 06/478111

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **AUTORICALCANTE**. Per non produrre involontariamente 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
e della legge 132/1987

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | ☒ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

(*) Dichiarante 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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N.

17h

del

05-09-17

a mezzo:

☐ vettore

cedente

☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

ATA SpA
 Via C. Beethoven 657
 Torcanto

IDEM

CASALE DEL TRASPORTO

V. ORD. N.

DEL

in conto

a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (in)

2 (due) Cestini
 0

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROCESSO

FIRMA DEL CEDENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikoffice.it

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale (2) A sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 44/97 e successive modificazioni.

Attenzione:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica **AUTORICALCANTE**. Per non produrre involontariamente 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
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. _____

- ☐ di sua proprietà;
- ☐ da esso prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;

dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto
- ☐ di deposito o 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 cose trasportate 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)

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

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

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

(BUS 479 RIPARAZIONE TELAIO E SOST. CUSCINETTI MOZZO ANT.)

Il giorno 05/09/17, alle ore 16:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 14949/UT del 05.09.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	CE SENNETTO MOZZO ANT. SX	2	410,44	X	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

Prot. **12990/UT**

Taranto lì **24.07.2017**

Lavoro n.443/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 648 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO A/C
CIG ZBD1F7C8DB

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 563 del 13.07.2017 è stato inviato il bus e richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "A/C NON FUNZIONANTE";
- b. il preventivo, pervenuto in data 24.07.2017, assunto al prot. 12972 del 24.07.2017, indica il costo totale dell'intervento in **€ 897,40 + IVA** ;

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

- c. **costo dell'intervento: € 897,40 + IVA** ;
 1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
 2. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
 3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
 4. **consegna autobus:** consegna **c/o Amata** vs carico.
 5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
 6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

Via CESAREA 19 F2021

Francavilla Fua BR

PI 01652970748

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

AMAT SPA

Via C. Battisti 657

PARATO

CAUSALE DEL TRASPORTO

Reso Brambi

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 1641A del 23/08/17

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

IDEM

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (2)

01 (uno) Scambiatore di calore

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

23/08/17 15:28

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (1)

FIRMA DEL CESSIONARIO



651203033 (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

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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