

T332/18



ESERCIZIO 20 18°

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 689

ANDRUG MOSCARA

MAN. BUS

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2018	689	02/05/2018			13.079,53

**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: tredicimilasettantanove e 53 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS

PAGAMENTO FATTURE N.

356 CIG Z7020155FB, 357 CIG Z292014BAB, 358 CIG Z512017FA1,
359 CIG Z1C201AA36, 360 CIG ZD8202809F, 361 CIG ZA42027F5A,
385 CIG Z5220345DB, 395 CIG Z02201BDAD, 396 CIG Z32204E2D5,
397 CIG ZE62051359, 416 CIG Z872087016

1/18
3/5/2018
E. Quall

IMPORTO LORDO	13.079,53
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	13.079,53

**IDENTIFICATIVO
RICHIESTA** 2018/897455

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	13.079,53		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 356 pagina n. 1	DEL 04.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 479 FT Soc. 657	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ricambi in sostituzione		
1	serbatoio compensazione	41215631	160,48
5	lit liquido radiatore	paraflu	20,00
2	lampadine	2.100.200	3,00
	totale netto ricambi		183,48
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, stacco e riattacco ruote anteriori e posteriori, pinze freno e pattini freno: verifica delle parti con pulizia, schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze: ore lavorative 10 x 20,00		200,00
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie da tubazioni: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00		80,00
	Lavoro di stacco e riattacco serbatoio di compensazione per sostituzione: verifica tubazioni e manicotti acqua con serraggio fascette stringitubo: ore lavorative 3 x 20,00		60,00
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni impianto aria:		

IMPONIBILE		17247 Prot. n. 11 OTT. 2017 dal AD Amministratore Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCS Contabilità Bilancio ☐ UCS Esercizio / Società ☐ URS Informazione / Segreteria ☐ UST Ufficio Personale ☐ RAG Ufficio Ragioniere ☐ STQ Segreteria ☐	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

CENTRO REVISIONI MOTO AUTOCARRI

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 356 pagina n. 2	DEL 04.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 479 FT Soc. 657	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ore lavorative 3 x 20,00 ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sostituzione lampadine fuori uso: applicazione antiossidante su cablaggi e connessioni elettriche luci ant. e post.	60,00	
	ore lavorative 4 x 20,00 verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:	80,00	
	ore lavorative 2 x 20,00 revisione annuale mctc	40,00 95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
VS/ORDINE Prot. 16501/UT del 28.09.2017 Lavoro n. 574/ 2017 CIG. - Z7020155FB 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 655
Def 13/11/2017*

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
798,48	22%	175,67		843,48
45,00	es.iva art.15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
				175,67
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.019,15
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 356 pagina n. 1	DEL 04.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 479 FT Soc. 657	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
	ricambi in sostituzione		
1	serbatoio compensazione	41215631	160,48
5	lit liquido radiatore	paraflu	20,00
2	lampadine	2.100.200	3,00
	totale netto ricambi		183,48
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, stacco e riattacco ruote anteriori e posteriori, pinze freno e pattini freno: verifica delle parti con pulizia, schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze: ore lavorative 10 x 20,00		200,00
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie da tubazioni: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00		80,00
	Lavoro di stacco e riattacco serbatoio di compensazione per sostituzione: verifica tubazioni e manicotti acqua con serraggio fascette stringitubo: ore lavorative 3 x 20,00		60,00
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni impianto aria:		

IMPONIBILE	Autocarro per la movimentazione di materiali Prot. n. 17247 del 11 OTT. 2017 AD Amministratore ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ VAP Appalti / Controllo ☐ UCM Commercialista / Contabile ☐ UCS Contabile Bilancio ☐ UES Esercizio / Sost. ☐ URS Inform. ass. / Assistenza ☐ URT Ricerche e Sviluppo ☐ URM Progettazione ☐ UAG Ufficio Programmazione ☐ STQ Servizi Qualità ☐	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

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 356 pagina n. 2	DEL 04.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 479 FT Soc. 657	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALTA
	ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sostituzione lampadine fuori uso: applicazione antiossidante su cablaggi e connessioni elettriche luci ant. e post.		
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:		
	ore lavorative 2 x 20,00	40,00	
	revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
VS/ORDINE Prot. 16501/UT del 28.09.2017 Lavoro n. 574/ 2017 CIG. - Z7020155FB 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 655
Del 13/11/2017*

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
798,48	22%	175,67		843,48
45,00	es.iva art.15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
				175,67
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.019,15
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

14 NOV 2017

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

02-05-2018

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

28 NOV. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

28 NOV. 2017

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 657

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	Si	O	681 695	27.9.17 2.10.17	Si ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					Si ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	Si	C	16500	28.9.17	Si ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	Si	O	16501	28.9.17	Si ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	Si	O	209	28.9.17	Si ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	Si	O	214	2.10.17	Si ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	Si	O			Si ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		28 NOV. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 356	Data fattura: 4-10.17	Importo: 843,48
-----------------------	------------------	-----------------------	-----------------

NOTE:

BUS PANDATO 2 VOLTE → COLLAUDO +
→ PRECOLLAUDO

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		28 NOV. 2017

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

(BUS 657 PRECOLLAUDO E COLLAUDO)

Il giorno 21.10.2017, alle ore 18⁰⁰ 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. **16501/UT** del 28.09.2017.

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:

ANDRIULO GIUSEPPE

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

COLLAUDO + PRECOLLAUDO POSITIVO

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Rochira

Il Rappresentante della ditta

Andriulo

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	SERBATOIO DI COMPENSAZIONE	1		SI	
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

.....

ANDRIUOLO 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.

209 del 2809-17

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

ARAT spa
 Via C. Battisti 65F

IDEM

CASO E DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

Autobus Ripozato

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (matura e qualità)

IMPORTO⁽¹⁾

01 (uno) Autobus di KB 500
 42 65F

01 (uno) Serbatoio Compendioso

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

~~cessionario~~

1500 280917

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 su **soltanto un foglio** singolo e non a ricalco.

Dichiarazioni

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

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 28.09.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EH 479 FT - Soc. 657

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
1	serbatoio compensazione	41215631	267,47	40%	160,48
5	lit liquido radiatore	paraflu	4,00	netto	20,00
2	lampadine	2.100.200	2,50	40%	3,00
Totale netto ricambi					183,48

LAVORAZIONE

- Lavoro totale, stacco e riattacco ruote anteriori e posteriori, pinze freno e pattini freno: verifica delle parti con pulizia, sbriciatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze: ore lavor. 10 x 20,00
- Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie da tubazioni: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavor. 4 x 20,00
- Lavoro di stacco e riattacco serbatoio di compensazione per sostituzione: verifica tubazioni e manicotti acqua con serraggio fascette stringitubo: ore lavorative 3 x 20,00
- Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: ore lavor. 3 x 20,00
- Ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con sostituzione lampadine fuori uso: applicazione antiossidante su cablaggi e connessioni elettriche luci ant. e post.: ore lavorative 4 x 20,00
- Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavor. 2 x 20,00

Amat
Alenda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

16500

del

28 SET 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
DS	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
AP	Appalti / Contratti	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
CB	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
RU	Risorse Umane	☐
AG	Allegati Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
RG	Ufficio Regenera	☐
ST	Staff Qualità	☐

200,00

80,00

60,00

60,00

80,00

40,00

Revisione annuale mctc

95,00

798,48

+ iva 22%

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

45,00

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.

214

del

02-10-17

a mezzo:

☐

vettore

☐

cedente

☒

cessionario

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

AMAT spa Via C. Battisti
657 Taranto

LUOGO DI DESTINAZIONE:

IDEM

CASUALIA DEL TRASPORTO

Autobus Colpavento

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Autobus URBANO
n° A2 657

Riformate 21/2, 31 (centinaia)

€ 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

Firma del cedente

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

Firma del cessionario

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

Attenzione:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica AUTORICALCANTE. Per non produrre 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 e le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda cose che ricentrano 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).

Oggetto: BUS 657 VASCHETTA ACQUA

Mittente: Unità Tecnica <unitatecnica@amat.ta.it>

Data: 28/09/2017 15:04

A: Ettore Marianna <unitamanutenzioni@amat.ta.it>

nel precollaudo bus 657 si è trovata rotta la vaschetta acqua

LA STESSA è STATA SOSTITUITA DAL FORNITORE E ABBIAMO EMESSO ORDINE,ANCHE PER QUESTA

DOBBIAMO RICHIEDERNE UNA IN GARANZIA A BMB CHE TERREMO A SCORTA

DP



Ing. Pellicoro Domenico

UNITA' TECNICA A.M.A.T. S.p.A.

Via Cesare Battisti, 657 - Taranto

☎ 099 7356-230 📠 099 7356-252 📞 348-4913604



unitatecnica@amat.ta.it



www.amat.ta.it

—Allegati:—

unitatecnica.vcf

213 bytes

Prot. **16501/UT**

Taranto lì **28.09.2017**

Lavoro n.574/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 657 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO E PRECOLLAUDO

CIG **Z7020155FB**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 681 del 27.09.2017 è stato inviato il bus per "**COLLAUDO E PRECOLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 28.09.2017, assunto al prot. 16500 del 28.09.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 798,48 + 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: € 798,48 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- c. Totale **€ 843,48 + IVA** (di cui **€ 798,48 + 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

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 357 pagina n. 1	DEL 04.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA DA 604 ND Soc. 556	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ricambi in sostituzione		
1	kits molle ed indicatori usura post. 2996363	145,37	
2	ammortizzatori anteriori 5006228874	306,50	
	totale netto ricambi	451,87	
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freno e pattini freno: sostituzione pinza freno post. sx e kits pattini freno (FORNITURA AMAT) ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorde-rie da tubazioni: stacco e riattacco ammortizzatori anteriori per sostituzione: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni ore lavorative 5 x 20,00	100,00	
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema di comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavorative 2 x 20,00	40,00	

IMPONIBILE	Pct. n. 17246 dal 11 OTT. 2017 AD Amministratore Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
			TOTALE IMPOSTA IN EURO
		TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue.....
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCS Contabilità / Bilancio ☐ UCS Esercizio / Scelta ☐ UCS Informatica / Statistica ☐ UAT Manutenzione ☐	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo	

Daily Center

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

IVECO



P

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 357 pagina n. 2	DEL 04.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA DA 604 ND Soc. 556	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	revisione annuale mctc Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	95,00 45,00	
VS/ORDINE Prot. 16483/UT del 28.09.2017 Lavoro n. 570/ 2017 CIG. - Z292014BAB 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
906,87	22%	199,51		951,87
45,00	es.iva art.15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
				199,51
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.151,38
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 PREVENTIVA

Prot. 662
del 13/11/2017

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 357 pagina n. 1	DEL 04.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA DA 604 ND Soc. 556	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	Aliq.
	ricambi in sostituzione		
1	kits molle ed indicatori usura post. 2996363	145,37	
2	ammortizzatori anteriori 5006228874	306,50	
	totale netto ricambi	451,87	
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freno e pattini freno: sostituzione pinza freno post. sx e kits pattini freno (FORNITURA AMAT) ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorde-rie da tubazioni: stacco e riattacco ammortizzatori anteriori per sostituzione: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni ore lavorative 5 x 20,00	100,00	
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema di comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavorative 2 x 20,00	40,00	

IMPONIBILE	Prct. n. 17246 del 11 OTT. 2017 AD Amm. Deleg. ☐ DG Direzione Generale ☐ DA Direzione Amministrativa ☐ DT Direzione Tecnica ☐	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	
	CAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciali / Marketing ☐ UCS Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Servizi ☐ UXS Informatica / Statistica ☐ UMT Assistenza ☐		

Daily Center

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

IVECO



P

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 357 pagina n. 2	DEL 04.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano	TARGA DA 604 ND Soc. 556	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALC.
	revisione annuale mctc Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	95,00 45,00	
VS/ORDINE Prot. 16483/UT del 28.09.2017 Lavoro n. 570/ 2017 CIG. - Z292014BAB 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
906,87	22%	199,51		951,87
45,00	es.iva art.15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
				199,51
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.151,38
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



PROI. 662
DEL 13/11/2017

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 FIRMA DEL RESPONSABILE

14 NOV 2017

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

02-05-2018

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

28 NOV. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

28 NOV. 2017

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 556

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	si	o	679	26.9.17	si ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	si	o	684	28.9.17	si ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	si	c	16453	27.9.17	si ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	si	o	16483	28.9.17	si ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	si	o	207	28.9.17	si ✓
			208	28.9.17	si ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	si	o	215	02.10.17	si ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	si	o		2.10.17	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:		
		28 NOV. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 357	Data fattura: 4-10.17	Importo: 951.87
-----------------------	------------------	-----------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		28 NOV. 2017

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

(BUS 556 PRECOLLAUDO E COLLAUDO)

Il giorno 2.10.2017, alle ore 16⁰⁰ 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. **16483/UT** del 28.09.2017.

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:

ANDRIULO GIUSEPPE

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

COLLAUDO MTET + PRECOLLAUDO. ESITO POSITIVO

-) 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	PINZA FRENO POST SX (di forniture AMAT)	1		SI	
2	SERIE PATTINI (u u u)	1		SI	
3	AMMORTIZZATORI	2		SI	
4	KIT USURA	1		SI	
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. 16483/UT

Taranto lì **28.09.2017**

Lavoro n.570/2017

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

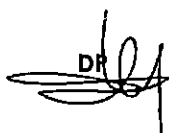
OGGETTO: BUS AZ. 556 - Ordine di esecuzione lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO
CIG 7292014BAB

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 679 del 26.09.2017 è stato inviato il bus per "**PRECOLLAUDO E COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 27.09.2017, assunto al prot. 16453 del 27.09.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 3.199,11 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

Tanto premesso e tenuto conto che parte dei ricambi sono stati forniti da amat, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 906,87 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
2. Totale **€ 951,87 + IVA** (di cui **€ 906,87 + 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 Amata 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

DR 

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca


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

(D.d.t)

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

N. 200 de 08-11

☐ vettore

cedente

☐ **cessionario****LUOGO DI DESTINAZIONE**

A.MAT spa
Via G. Battisti 657

1054

CASALE EL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

Page 10

 a saída

 a saída

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO[®]

02 (Due) Ammazzatoz
01 (Uno) Pinda Fano
01 (Uno) Serie pallini
01 (uno) z Curotoz Wk7ca

ASPETTO ESTERIORE DEL BEN

M. COLL

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Figure

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

percent

पर्यावरण

FIRMA DEL COMANDANTE

ANNOTATION - VARIATION

NUMERO PROGRESSIVO

FISMA DEL PROFESSIONARCO

€ 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. 441/97 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. _____

- ☐ 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 14.06.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. **215**

del

02/10/17

a mezzo:

☐

vettore

☐

cedente

☒

cessionario

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

AMAT spa
 Via C. Belli st. 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM.

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐

in conto

☐

a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ⁽¹⁾

01 (uno) Autobus URBANO
00A2SSG

Prima LKW 22 (venti due)

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A Vista

N. COLA

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEITORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

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.)

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

N. **207**del **28-09-17**

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT spa
 Via C. Battisti, 657
 Bresso

LUOGO DI DESTINAZIONE

1054

CASUALE AL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ^{IVA}

01 (uno) Autobus URBANO A2856

ASPETTO E SEVERE DI BENI

A Vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

01

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

1140 28-09-17

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNATAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO

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, 657
Tel. 099.73561 - Fax 099.7794247
Partita Iva 00146330733

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. 679 del 26.09.2014

a mezzo:

☐ **vettore**

cedente

☒ cessionario

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

ANDRILWA MECANICA S+1

71

FRANCOVILLA

CALSALE DEL TRASPORTO

C-LAVS RATIONS

VS. ORD. N.

DEF

 in conto

☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA		1			
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente-cessionario		DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
		26/09/17	15:50		
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO n°	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).

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 684 del 28092017

a mezzo:

☐ vettore

cedente

☐ cessionario

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

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

DIRO ANDRIKO
FRONAVILLA (BR)

~~1 DEN~~

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEI

114

☐ a saldo

USALE DEL TRASPORTO
GO CAVORI BUS A8. 356

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente	cessionario
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

09/09/2009

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 69

FIRMA DEL CESSIDNARIO

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 ipoteca o 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 legge e va quindi aggiunti a quella di cui al paragrafo A



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0008912/16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

85769

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	PINZA FRENO POST. SX	2536	556	
	1	KIT PASTINI	1437		
	1	KIT VBUONA	1551		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

27, 9, 17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / / N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 27.09.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C. Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato DA 604 ND - Soc. 556

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
1	pinza freno post. sx	2996363	3.036,59	40%	1.821,95 AMAT
1	serie pattini freno post.	2995552	783,82	40%	470,29 AMAT
1	kits molle ed indicatori post.	2995553	242,28	40%	145,37
2	ammortizzatori anteriori	5006228874	255,42	40%	306,50
Totale netto ricambi					2.744,11

LAVORAZIONE

- * Lavoro totale, revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freno e pattini freno: sostituzione pinza freno post. sx, kits pattini e kits molle:
ore lavor. 8 x 20,00
- * Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie da tubazioni:
stacco e riattacco ammortizzatori anteriori per sostituzione:
taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:
ore lavor. 5 x 20,00
- * Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:
ore lavor. 3 x 20,00
- * Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:
ore lavor. 2 x 20,00

Revisione annuale mctc

AMAT		160,00
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto		
Prot. n.	16453	
del	27 SET. 2017	
AD	Amm.re Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
AP	Appalti / Contratti	☐
CCM	Commerciale / Marketing	☐
CB	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
RU	Risorse Umane	☐
AG	Affari Gen. PP.RR. SINISTRI	☐
RG	Ufficio Ragioneria	☐
STO	Staff Qualità	☐
		95,00

3.199,11

+ iva 22%

34787

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.

Autobus per la revisione dell'anno di immatricolazione
SISTEMA 17325
QUALITÀ
12 OTT. 2017
dal CERTIFICATO
AD Unipol Assicurazioni
DG Visione Cooperazione
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Contabilità / RT Tag
UCS Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Società
US Informatica / Statistica
UAT Manutenzione / Riparazione
URU Piacere / Impianti
UAG Affari Generali / RR
RAG Ufficio Registrazione
STQ Servizi Clienti

FATTURA	DEL
358	04.10.2017
pagina n. 1	

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	EH 555 FT
	Soc. 650

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
ricambi in sostituzione			
1	kits pattini freno posteriori 503140090	204,56	
2	kits revisione pinze freni post. 5001860791	174,96	
2	anello di sicurezza posteriore 50023256	167,86	
2	testa a snodo barra longitudinale 42493781	216,00	
	totale netto ricambi	763,38	
Lavorazioni			
	Lavoro totale, revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freno, dischi e pattini freno: pulizia delle parti con revisione e lubrificazione pinze freno, sostituzione pattini freno ed anelli sicurezza: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di verifica e controllo tiranteria sterzo con stacco e riattacco barra longitudinale per sostituzione teste a snodo tirante sterzo: pulizia ed ingrassaggio organi avantreno: ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie da tubazioni: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	

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. Casarea, 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 358 pagina n. 2	DEL 04.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 555 FT Soc. 650	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	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 3 x 20,00	60,00	
	Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavorative 2 x 20,00	40,00	
	revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
	VS/ORDINE Prot. 16549/UT del 29.09.2017 Lavoro n. 577/ 2017 CIG. - Z512017FA1 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
1.318,38	22%	290,04		1.363,38
45,00	es.iva art.15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
				290,04
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.653,42

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



P.I. 00146330733

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

assistenza **IVECO**



ASISTENCIA
SOCIAL

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 358 pagina n. 2		DEL 04.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733	
AUTOMEZZO				
TIPO Autobus Urbano		TARGA EH 555 FT Soc. 650		
QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTE	Valore	
	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 3 x 20,00	60,00		
	Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavorative 2 x 20,00	40,00		
	revisione annuale mctc	95,00		
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00		
VS/ORDINE Prot. 16549/UT del 29.09.2017 Lavoro n. 577/ 2017 CIG. - Z512017FA1 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		728 17/11/17		
Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977				
IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.318,38	22%	290,04		1.363,38
45,00	es.iva art.15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
				290,04
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.653,42
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo	

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 20 NOV 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 02-05-2018 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 15 DIC. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 15 DIC. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

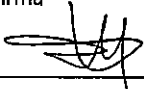
AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 650

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

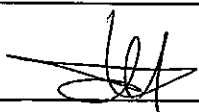
COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo	Protocollo data		Allegato Copia gialla
		Originale Copia			
1. Bolla di avaria officina					
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	Sì	O	686	28.9.17	(Sì) ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	Sì	O	16535	29.9.17	(Sì) ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	Sì	O	16549	29.9.17	(Sì) ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	Sì	O	216	2.10.17	(Sì) ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	Sì	O	216/bis	2/10/17	(Sì) ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	Sì	O			(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 15 DIC. 2017	Note:	

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 358	Data fattura: 4.10.2017	Importo: 1363,38 €	✓
-----------------------	------------------	-------------------------	--------------------	---

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 15 DIC. 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 29.09.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EH 555 FT - Soc. 650

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	Sc%	Prezzo Tot.
1	kits pattini freno posteriori	503140090	340,94	40%	204,56
2	kits revisione pinza freno post.	5001860791	145,80	40%	174,96
2	anello di sicurezza posteriore	50023256	139,89	40%	167,86
2	testa a snodo barra longitudinale	42493781	180,00	40%	216,00
Totale netto ricambi					763,38

Lavorazioni

Lavoro di revisione 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

160,00

Lavoro di verifica e controllo tiranteria sterzo con stacco e riattacco
barra longitudinale per sostituzione teste a snodo tirante sterzo:
pulizia ed ingrassaggio organi avantreno:
ore lavorative 3 x 20,00

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 16535
del 29 SET. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐	60,00
DG	Direttore Generale	☐	
DA	Direttore Amministrativo	☐	
DT	Direttore Tecnico	☐	
UAP	Appalti / Contratti	☐	
ICM	Commerciale / Marketing	☐	
ICB	Contabilità Bilancio	☐	
IES	Esercizio / Sesta	☐	
IS	Informatica / Statistica	☐	80,00
MT	Mantenimento / Tecnica	☐	
IPS	Ricerca Impiego	☐	
ICB	Ufficio Cont. Pubbl. S.M.STR.	☐	
RIG	Ufficio Ragioneria	☐	
EO	Staff Qualità	☐	60,00

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

Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e
connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:
ore lavor. 3 x 20,00

* Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: ore lavor. 3 x 20,00	60,00
* Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con` serraggio bulloni di fissaggio: ore lavor. 2 x 20,00	40,00
Revisione annuale mctc	95,00
	1.318,38
+ iva 22%	
VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)	45,00

Prot. **16549/UT**

Taranto li **29.09.2017**

Lavoro n.577/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 650 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO E PRECOLLAUDO
CIG 7512017FA1

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 686 del 28.09.2017 è stato inviato il bus per "**COLLAUDO E PRECOLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 29.09.2017, assunto al prot. 16535 del 29.09.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.318,38 + 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: € 1.318,38 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- c. Totale **€ 1.363,38 + IVA** (di cui **€ 1.318,38 + 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 Amati 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


DR

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca


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	PIATTINI FRENO POST	1 KIT		✓	
2	TESTA SNOOD	1 TA		✓	
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. Casarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

Assistenza per la mobilità e l'ambiente di Taranto

Prot. n. **1324**
SIST. **2 OTT. 2017**
dal **QUALITÀ**
AD **Amministratore Delegato**
DG **Direttore Generale**
DA **Direttore Amministrativo**
DT **Direttore Tecnico**
UAP **Appalti / Contratti**
UCM **Commercio / Marketing**
UCS **Contabilità / Finanza**
UES **Esercizio / Servizi**
UIS **Informatica / Sistemi**
URS **Ricerca e Sviluppo**
URU **Prodotto / Manutenzione**
UNG **Attività Generale**
RAG **Ufficio Pagamenti**
STO **Stato Qualità**

FATTURA 359	DEL 04.10.2017
AUTOMEZZO	
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 888 FT Soc. 675

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
Ricambi in sostituzione:			
1	serie pattini freno anteriori GDB5067	132,00	
2	kits revisione pinze freno 5001860791	174,96	
Totale netto ricambi		306,96	
Lavorazioni:			
Lavoro totale, stacco e riattacco ruote anteriori, pinze freno, pattini freno e dischi freno: scomposizione pinze freno ant. dx e sx: estrazione perni stroncati pinze con rifacimento della filettatura: revisione pinze freno dx e sx: sostituzione pattini freno: ingrassaggio cuscinetti: controllo e verifica organi sterzanti: prova su strada: ore lavorative 15 x 20,00		300,00	
VS/ORDINE Prot. 16598/UT del 30.09.2017			
Lavoro n. 579/ 2017			
CIG. - Z1C201AA36			
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
606,96	22%	133,53		606,96
				TOTALE IMPOSTA IN EURO
				133,53
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				740,49
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.: 0831.619836 - 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.

Autoreg. per la vendita di prodotti di consumo
1324
Post. n. 51512
SIST. 2 OTT. 2017
Qualità
(A) Certificato
(B) Pagine 1-10
(C) Pagine 11-20
(D) Pagine 21-30
(E) Pagine 31-40
(F) Pagine 41-50
(G) Pagine 51-60
(H) Pagine 61-70
(I) Pagine 71-80
(L) Pagine 81-90
(M) Pagine 91-100
(N) Pagine 101-110
(O) Pagine 111-120
(P) Pagine 121-130
(Q) Pagine 131-140
(R) Pagine 141-150
(S) Pagine 151-160
(T) Pagine 161-170
(U) Pagine 171-180
(V) Pagine 181-190
(W) Pagine 191-200
(X) Pagine 201-210
(Y) Pagine 211-220
(Z) Pagine 221-230
(AA) Pagine 231-240
(AB) Pagine 241-250
(AC) Pagine 251-260
(AD) Pagine 261-270
(AE) Pagine 271-280
(AF) Pagine 281-290
(AG) Pagine 291-300
(AH) Pagine 301-310
(AI) Pagine 311-320
(AJ) Pagine 321-330
(AK) Pagine 331-340
(AL) Pagine 341-350
(AM) Pagine 351-360
(AN) Pagine 361-370
(AO) Pagine 371-380
(AP) Pagine 381-390
(AQ) Pagine 391-400
(AR) Pagine 401-410
(AS) Pagine 411-420
(AT) Pagine 421-430
(AU) Pagine 431-440
(AV) Pagine 441-450
(AW) Pagine 451-460
(AX) Pagine 461-470
(AY) Pagine 471-480
(AZ) Pagine 481-490
(BA) Pagine 491-500
(BB) Pagine 501-510
(BC) Pagine 511-520
(BD) Pagine 521-530
(BE) Pagine 531-540
(BF) Pagine 541-550
(BG) Pagine 551-560
(BH) Pagine 561-570
(BI) Pagine 571-580
(BJ) Pagine 581-590
(BK) Pagine 591-600
(BL) Pagine 601-610
(BM) Pagine 611-620
(BN) Pagine 621-630
(BO) Pagine 631-640
(BP) Pagine 641-650
(BQ) Pagine 651-660
(BR) Pagine 661-670
(BS) Pagine 671-680
(BT) Pagine 681-690
(BU) Pagine 691-700
(BV) Pagine 701-710
(BW) Pagine 711-720
(BX) Pagine 721-730
(BY) Pagine 731-740
(BZ) Pagine 741-750
(CA) Pagine 751-760
(CB) Pagine 761-770
(CC) Pagine 771-780
(CD) Pagine 781-790
(CE) Pagine 791-800
(CF) Pagine 801-810
(CG) Pagine 811-820
(CH) Pagine 821-830
(CI) Pagine 831-840
(CJ) Pagine 841-850
(CK) Pagine 851-860
(CL) Pagine 861-870
(CM) Pagine 871-880
(CN) Pagine 881-890
(CO) Pagine 891-900
(CP) Pagine 901-910
(CQ) Pagine 911-920
(CR) Pagine 921-930
(CS) Pagine 931-940
(CT) Pagine 941-950
(CU) Pagine 951-960
(CV) Pagine 961-970
(CW) Pagine 971-980
(CX) Pagine 981-990
(CY) Pagine 991-1000
(D0) Pagine 1001-1010
(D1) Pagine 1011-1020
(D2) Pagine 1021-1030
(D3) Pagine 1031-1040
(D4) Pagine 1041-1050
(D5) Pagine 1051-1060
(D6) Pagine 1061-1070
(D7) Pagine 1071-1080
(D8) Pagine 1081-1090
(D9) Pagine 1091-1100
(DA) Pagine 1101-1110
(DB) Pagine 1111-1120
(DC) Pagine 1121-1130
(DD) Pagine 1131-1140
(DE) Pagine 1141-1150
(DF) Pagine 1151-1160
(DG) Pagine 1161-1170
(DH) Pagine 1171-1180
(DI) Pagine 1181-1190
(DJ) Pagine 1191-1200
(DK) Pagine 1201-1210
(DL) Pagine 1211-1220
(DM) Pagine 1221-1230
(DN) Pagine 1231-1240
(DO) Pagine 1241-1250
(DP) Pagine 1251-1260
(DQ) Pagine 1261-1270
(DR) Pagine 1271-1280
(DS) Pagine 1281-1290
(DT) Pagine 1291-1300
(DU) Pagine 1301-1310
(DV) Pagine 1311-1320
(DW) Pagine 1321-1330
(DX) Pagine 1331-1340
(DY) Pagine 1341-1350
(DZ) Pagine 1351-1360
(EA) Pagine 1361-1370
(EB) Pagine 1371-1380
(EC) Pagine 1381-1390
(ED) Pagine 1391-1400
(EE) Pagine 1401-1410
(EF) Pagine 1411-1420
(EG) Pagine 1421-1430
(EH) Pagine 1431-1440
(EI) Pagine 1441-1450
(EJ) Pagine 1451-1460
(EK) Pagine 1461-1470
(EL) Pagine 1471-1480
(EM) Pagine 1481-1490
(EN) Pagine 1491-1500
(EO) Pagine 1501-1510
(EP) Pagine 1511-1520
(EQ) Pagine 1521-1530
(ER) Pagine 1531-1540
(ES) Pagine 1541-1550
(ET) Pagine 1551-1560
(EU) Pagine 1561-1570
(EV) Pagine 1571-1580
(EW) Pagine 1581-1590
(EX) Pagine 1591-1600
(EY) Pagine 1601-1610
(EZ) Pagine 1611-1620
(FA) Pagine 1621-1630
(FB) Pagine 1631-1640
(FC) Pagine 1641-1650
(FD) Pagine 1651-1660
(FE) Pagine 1661-1670
(FF) Pagine 1671-1680
(FG) Pagine 1681-1690
(FH) Pagine 1691-1700
(FI) Pagine 1701-1710
(FJ) Pagine 1711-1720
(FK) Pagine 1721-1730
(FL) Pagine 1731-1740
(FM) Pagine 1741-1750
(FN) Pagine 1751-1760
(FO) Pagine 1761-1770
(FP) Pagine 1771-1780
(FQ) Pagine 1781-1790
(FR) Pagine 1791-1800
(FS) Pagine 1801-1810
(FT) Pagine 1811-1820
(FU) Pagine 1821-1830
(FV) Pagine 1831-1840
(FW) Pagine 1841-1850
(FX) Pagine 1851-1860
(FY) Pagine 1861-1870
(FZ) Pagine 1871-1880
(GA) Pagine 1881-1890
(GB) Pagine 1891-1900
(GC) Pagine 1901-1910
(GD) Pagine 1911-1920
(GE) Pagine 1921-1930
(GF) Pagine 1931-1940
(GG) Pagine 1941-1950
(GH) Pagine 1951-1960
(GI) Pagine 1961-1970
(GJ) Pagine 1971-1980
(GK) Pagine 1981-1990
(GL) Pagine 1991-2000
(GM) Pagine 2001-2010
(GN) Pagine 2011-2020
(GO) Pagine 2021-2030
(GP) Pagine 2031-2040
(GQ) Pagine 2041-2050
(GR) Pagine 2051-2060
(GS) Pagine 2061-2070
(GT) Pagine 2071-2080
(GU) Pagine 2081-2090
(GV) Pagine 2091-2100
(GW) Pagine 2101-2110
(GX) Pagine 2111-2120
(GY) Pagine 2121-2130
(GZ) Pagine 2131-2140
(HA) Pagine 2141-2150
(HB) Pagine 2151-2160
(HC) Pagine 2161-2170
(HD) Pagine 2171-2180
(HE) Pagine 2181-2190
(HF) Pagine 2191-2200
(HG) Pagine 2201-2210
(HH) Pagine 2211-2220
(HI) Pagine 2221-2230
(HJ) Pagine 2231-2240
(HK) Pagine 2241-2250
(HL) Pagine 2251-2260
(HM) Pagine 2261-2270
(HN) Pagine 2271-2280
(HO) Pagine 2281-2290
(HP) Pagine 2291-2300
(HQ) Pagine 2301-2310
(HR) Pagine 2311-2320
(HS) Pagine 2321-2330
(HT) Pagine 2331-2340
(HU) Pagine 2341-2350
(HV) Pagine 2351-2360
(HW) Pagine 2361-2370
(HX) Pagine 2371-2380
(HY) Pagine 2381-2390
(HZ) Pagine 2391-2400
(IA) Pagine 2401-2410
(IB) Pagine 2411-2420
(IC) Pagine 2421-2430
(ID) Pagine 2431-2440
(IE) Pagine 2441-2450
(IF) Pagine 2451-2460
(IG) Pagine 2461-2470
(IH) Pagine 2471-2480
(II) Pagine 2481-2490
(IJ) Pagine 2491-2500
(IK) Pagine 2501-2510
(IL) Pagine 2511-2520
(IM) Pagine 2521-2530
(IN) Pagine 2531-2540
(IO) Pagine 2541-2550
(IP) Pagine 2551-2560
(IQ) Pagine 2561-2570
(IR) Pagine 2571-2580
(IS) Pagine 2581-2590
(IT) Pagine 2591-2600
(IU) Pagine 2601-2610
(IV) Pagine 2611-2620
(IW) Pagine 2621-2630
(IX) Pagine 2631-2640
(IY) Pagine 2641-2650
(IZ) Pagine 2651-2660
(JA) Pagine 2661-2670
(JB) Pagine 2671-2680
(JC) Pagine 2681-2690
(JD) Pagine 2691-2700
(JE) Pagine 2701-2710
(JF) Pagine 2711-2720
(JG) Pagine 2721-2730
(JH) Pagine 2731-2740
(JI) Pagine 2741-2750
(JJ) Pagine 2751-2760
(JK) Pagine 2761-2770
(JL) Pagine 2771-2780
(JM) Pagine 2781-2790
(JN) Pagine 2791-2800
(JO) Pagine 2801-2810
(JP) Pagine 2811-2820
(JQ) Pagine 2821-2830
(JR) Pagine 2831-2840
(JS) Pagine 2841-2850
(JT) Pagine 2851-2860
(JU) Pagine 2861-2870
(JV) Pagine 2871-2880
(JW) Pagine 2881-2890
(JX) Pagine 2891-2900
(JY) Pagine 2901-2910
(JZ) Pagine 2911-2920
(KA) Pagine 2921-2930
(KB) Pagine 2931-2940
(KC) Pagine 2941-2950
(KD) Pagine 2951-2960
(KE) Pagine 2961-2970
(KF) Pagine 2971-2980
(KG) Pagine 2981-2990
(KH) Pagine 2991-3000
(KI) Pagine 3001-3010
(KJ) Pagine 3011-3020
(KK) Pagine 3021-3030
(KL) Pagine 3031-3040
(KM) Pagine 3041-3050
(KN) Pagine 3051-3060
(KO) Pagine 3061-3070
(KP) Pagine 3071-3080
(KQ) Pagine 3081-3090
(KR) Pagine 3091-3100
(KS) Pagine 3101-3110
(KT) Pagine 3111-3120
(KU) Pagine 3121-3130
(KV) Pagine 3131-3140
(KW) Pagine 3141-3150
(KX) Pagine 3151-3160
(KY) Pagine 3161-3170
(KZ) Pagine 3171-3180
(LA) Pagine 3181-3190
(LB) Pagine 3191-3200
(LC) Pagine 3201-3210
(LD) Pagine 3211-3220
(LE) Pagine 3221-3230
(LF) Pagine 3231-3240
(LG) Pagine 3241-3250
(LH) Pagine 3251-3260
(LI) Pagine 3261-3270
(LJ) Pagine 3271-3280
(LK) Pagine 3281-3290
(LL) Pagine 3291-3300
(LM) Pagine 3301-3310
(LN) Pagine 3311-3320
(LO) Pagine 3321-3330
(LP) Pagine 3331-3340
(LQ) Pagine 3341-3350
(LR) Pagine 3351-3360
(LS) Pagine 3361-3370
(LT) Pagine 3371-3380
(LU) Pagine 3381-3390
(LV) Pagine 3391-3400
(LW) Pagine 3401-3410
(LX) Pagine 3411-3420
(LY) Pagine 3421-3430
(LZ) Pagine 3431-3440
(MA) Pagine 3441-3450
(MB) Pagine 3451-3460
(MC) Pagine 3461-3470
(MD) Pagine 3471-3480
(ME) Pagine 3481-3490
(MF) Pagine 3491-3500
(MG) Pagine 3501-3510
(MH) Pagine 3511-3520
(MI) Pagine 3521-3530
(MJ) Pagine 3531-3540
(MK) Pagine 3541-3550
(ML) Pagine 3551-3560
(MN) Pagine 3561-3570
(MO) Pagine 3571-3580
(MP) Pagine 3581-3590
(MQ) Pagine 3591-3600
(MR) Pagine 3601-3610
(MS) Pagine 3611-3620
(MT) Pagine 3621-3630
(MU) Pagine 3631-3640
(MV) Pagine 3641-3650
(MW) Pagine 3651-3660
(MX) Pagine 3661-3670
(MY) Pagine 3671-3680
(MZ) Pagine 3681-3690
(NA) Pagine 3691-3700
(NB) Pagine 3701-3710
(NC) Pagine 3711-3720
(ND) Pagine 3721-3730
(NE) Pagine 3731-3740
(NF) Pagine 3741-3750
(NG) Pagine 3751-3760
(NH) Pagine 3761-3770
(NI) Pagine 3771-3780
(NJ) Pagine 3781-3790
(NK) Pagine 3791-3800
(NL) Pagine 3801-3810
(NM) Pagine 3811-3820
(NO) Pagine 3821-3830
(NP) Pagine 3831-3840
(NQ) Pagine 3841-3850
(NR) Pagine 3851-3860
(NS) Pagine 3861-3870
(NT) Pagine 3871-3880
(NU) Pagine 3881-3890
(NV) Pagine 3891-3900
(NW) Pagine 3901-3910
(NX) Pagine 3911-3920
(NY) Pagine 3921-3930
(NZ) Pagine 3931-3940
(OA) Pagine 3941-3950
(OB) Pagine 3951-3960
(OC) Pagine 3961-3970
(OD) Pagine 3971-3980
(OE) Pagine 3981-3990
(OF) Pagine 3991-4000
(OG) Pagine 4001-4010
(OH) Pagine 4011-4020
(OI) Pagine 4021-4030
(OJ) Pagine 4031-4040
(OK) Pagine 4041-4050
(OL) Pagine 4051-4060
(OM) Pagine 4061-4070
(ON) Pagine 4071-4080
(OO) Pagine 4081-4090
(OP) Pagine 4091-4100
(OQ) Pagine 4101-4110
(OR) Pagine 4111-4120
(OS) Pagine 4121-4130
(OT) Pagine 4131-4140
(OU) Pagine 4141-4150
(OV) Pagine 4151-4160
(OW) Pagine 4161-4170
(OX) Pagine 4171-4180
(OY) Pagine 4181-4190
(OZ) Pagine 4191-4200
(PA) Pagine 4201-4210
(PB) Pagine 4211-4220
(PC) Pagine 4221-4230
(PD) Pagine 4231-4240
(PE) Pagine 4241-4250
(PF) Pagine 4251-4260
(PG) Pagine 4261-4270
(PH) Pagine 4271-4280
(PI) Pagine 4281-4290
(PJ) Pagine 4291-4300
(PK) Pagine 4301-4310
(PL) Pagine 4311-4320
(PM) Pagine 4321-4330
(PN) Pagine 4331-4340
(PO) Pagine 4341-4350
(PP) Pagine 4351-4360
(PQ) Pagine 4361-4370
(PR) Pagine 4371-4380
(PS) Pagine 4381-4390
(PT) Pagine 4391-4400
(PU) Pagine 4401-4410
(PV) Pagine 4411-4420
(PW) Pagine 4421-4430
(PX) Pagine 4431-4440
(PY) Pagine 4441-4450
(PZ) Pagine 4451-4460
(QA) Pagine 4461-4470
(QB) Pagine 4471-4480
(QC) Pagine 4481-4490
(QD) Pagine 4491-4500
(QE) Pagine 4501-4510
(QF) Pagine 4511-4520
(QG) Pagine 4521-4530
(QH) Pagine 4531-4540
(QI) Pagine 4541-4550
(QJ) Pagine 4551-4560
(QK) Pagine 4561-4570
(QL) Pagine 4571-4580
(QM) Pagine 4581-4590
(QN) Pagine 4591-4600
(QO) Pagine 4601-4610
(QP) Pagine 4611-4620
(QQ) Pagine 4621-4630
(QR) Pagine 4631-4640
(QS) Pagine 4641-4650
(QT) Pagine 4651-4660
(QU) Pagine 4661-4670
(QV) Pagine 4671-4680
(QW) Pagine 4681-4690
(QX) Pagine 4691-4700
(QY) Pagine 4701-4710
(QZ) Pagine 4711-4720
(RA) Pagine 4721-4730
(RB) Pagine 4731-4740
(RC) Pagine 4741-4750
(RD) Pagine 4751-4760
(RE) Pagine 4761-4770
(RF) Pagine 4771-4780
(RG) Pagine 4781-4790
(RH) Pagine 4791-4800
(RI) Pagine 4801-4810
(RJ) Pagine 4811-4820
(RK) Pagine 4821-4830
(RL) Pagine 4831-4840
(RM) Pagine 4841-4850
(RN) Pagine 4851-4860
(RO) Pagine 4861-4870
(RP) Pagine 4871-4880
(RQ) Pagine 4881-4890
(RR) Pagine 4891-4900
(RS) Pagine 4901-4910
(RT) Pagine 4911-4920
(RU) Pagine 4921-4930
(RV) Pagine 4931-4940
(RW) Pagine 4941-4950
(RX) Pagine 4951-4960
(RY) Pagine 4961-4970
(RZ) Pagine 4971-4980
(SA) Pagine 4981-4990
(SB) Pagine 4991-5000
(SC) Pagine 5001-5010
(SD) Pagine 5011-5020
(SE) Pagine 5021-5030
(SF) Pagine 5031-5040
(SG) Pagine 5041-5050
(SH) Pagine 5051-5060
(SI) Pagine 5061-5070
(SJ) Pagine 5071-5080
(SK) Pagine 5081-5090
(SL) Pagine 5091-5100
(SM) Pagine 5101-5110
(SN) Pagine 5111-5120
(SO) Pagine 5121-5130
(SP) Pagine 5131-5140
(SQ) Pagine 5141-5150
(SR) Pagine 5151-5160
(SS) Pagine 5161-5170
(ST) Pagine 5171-5180
(SU) Pagine 5181-5190
(SV) Pagine 5191-5200
(SW) Pagine 5201-5210
(SX) Pagine 5211-5220
(SY) Pagine 5221-5230
(SZ) Pagine 5231-5240
(TA) Pagine 5241-5250
(TB) Pagine 5251-5260
(TC) Pagine 5261-5270
(TD) Pagine 5271-5280
(TE) Pagine 5281-5290
(TF) Pagine 5291-5300
(TG) Pagine 5301-5310
(TH) Pagine 5311-5320
(TI) Pagine 5321-5330
(TJ) Pagine 5331-5340
(TK) Pagine 5341-5350
(TL) Pagine 5351-5360
(TM) Pagine 5361-5370
(TN) Pagine 5371-5380
(TO) Pagine 5381-5390
(TP) Pagine 5391-5400
(TQ) Pagine 5401-5410
(TR) Pagine 5411-5420
(TS) Pagine 5421-5430
(TT) Pagine 5431-5440
(TU) Pagine 5441-5450
(TV) Pagine 5451-5460
(TW) Pagine 5461-5470
(TX) Pagine 5471-5480
(TY) Pagine 5481-5490
(TZ) Pagine 5491-5500
(UA) Pagine 5501-5510
(UB) Pagine 5511-5520
(UC) Pagine 5521-5530
(UD) Pagine 5531-5540
(UE) Pagine 5541-5550
(UF) Pagine 5551-5560
(UG) Pagine 5561-5570
(UH) Pagine 5571-5580
(UI) Pagine 5581-5590
(UJ) Pagine 5591-5600
(UK) Pagine 5601-5610
(UL) Pagine 5611-5620
(UM) Pagine 5621-5630
(UN) Pagine 5631-5640
(UO) Pagine 5641-5650
(UP) Pagine 5651-5660
(UQ) Pagine 5661-5670
(UR) Pagine 5671-5680
(US) Pagine 5681-5690
(UT) Pagine 5691-5700
(UU) Pagine 5701-5710
(UV) Pagine 5711-5720
(UW) Pagine 5721-5730
(UX) Pagine 5731-5740
(UY) Pagine 5741-5750
(UZ) Pagine 5751-5760
(VA) Pagine 5761-5770
(VB) Pagine 5771-5780
(VC) Pagine 5781-5790
(VD) Pagine 5791-5800
(VE) Pagine 5801-5810
(VF) Pagine 5811-5820
(VG) Pagine 5821-5830
(VH) Pagine 5831-5840
(VI) Pagine 5841-5850
(VJ) Pagine 5851-5860
(VK) Pagine 5861-5870
(VL) Pagine 5871-5880
(VM) Pagine 5881-5890
(VN) Pagine 5891-5900
(VO) Pagine 5901-5910
(VP) Pagine 5911-5920
(VQ) Pagine 5921-5930
(VR) Pagine 5931-5940
(VS) Pagine 5941-5950
(VT) Pagine 5951-5960
(VU) Pagine 5961-5970
(VV) Pagine 5971-5980
(VW) Pagine 5981-5990
(VX) Pagine 5991-6000
(WA) Pagine 6001-6010
(WB) Pagine 6011-6020
(WC) Pagine 6021-6030
(WD) Pagine 6031-6040
(WE) Pagine 6041-6050
(WF) Pagine 6051-6060
(WG) Pagine 6061-6070
(WH) Pagine 6071-6080
(WI) Pagine 6081-6090
(WJ) Pagine 6091-6100
(WK) Pagine 6101-6110
(WL) Pagine 6111-6120
(WM) Pagine 6121-6130
(WN) Pagine 6131-6140
(WO) Pagine 6141-6150
(WP) Pagine 6151-6160
(WQ) Pagine 6161-6170
(WR) Pagine 6171-6180
(WS) Pagine 6181-6190
(WT) Pagine 6191-6200
(WU) Pagine 6201-6210
(WV) Pagine 6211-6220
(WW) Pagine 6221-6230
(WX) Pagine 6231-6240
(WY) Pagine 6241-6250
(WZ) Pagine 6251-6260
(XA) Pagine 6261-6270
(XB) Pagine 6271-6280
(XC) Pagine 6281-6290
(XD) Pagine 6291-6300
(XE) Pagine 6301-6310
(XF) Pagine 6311-6320
(XG) Pagine 6321-6330
(XH) Pagine 6331-6340
(XI) Pagine 6341-6350
(XJ) Pagine 6351-6360
(XK) Pagine 6361-6370
(XL) Pagine 6371-6380
(XM) Pagine 6381-6390
(XN) Pagine 6391-6400
(XO) Pagine 6401-6410
(XP) Pagine 6411-6420
(XQ) Pagine 6421-6430
(XR) Pagine 6431-6440
(XS) Pagine 6441-6450
(XT) Pagine 6451-6460
(XU) Pagine 6461-6470
(XV) Pagine 6471-6480
(XW) Pagine 6481-6490
(XX) Pagine 6491-6500
(YA) Pagine 6501-6510
(YB) Pagine 6511-6520
(YC) Pagine 6521-6530
(YD) Pagine 6531-6540
(YE) Pagine 6541-6550
(YF) Pagine 6551-6560
(YG) Pagine 6561-6570
(YH) Pagine 6571-6580
(YI) Pagine 6581-6590
(YJ) Pagine 6591-6600
(YK) Pagine 6601-6610
(YL) Pagine 6611-6620
(YM) Pagine 6621-6630
(YN) Pagine 6631-6640
(YO) Pagine 6641-6650
(YP) Pagine 6651-6660
(YQ) Pagine 6661-6670
(YR) Pagine 6671-6680
(YS) Pagine 6681-6690
(YT) Pagine 6691-6700
(YU) Pagine 6701-6710
(YV) Pagine 6711-6720
(YW) Pagine 6721-6730
(YX) Pagine 6731-6740
(YY) Pagine 6741-6750
(YZ) Pagine 6751-6760
(ZA) Pagine 6761-6770
(ZB) Pagine 6771-6780
(ZC) Pagine 6781-6790
(ZD) Pagine 6791-6800
(ZE) Pagine 6801-6810
(ZF) Pagine 6811-6820
(ZG) Pagine 6821-6830
(ZH) Pagine 6831-6840
(ZI) Pagine 6841-6850
(ZJ) Pagine 6851-6860
(ZK) Pagine 6861-6870
(ZL) Pagine 6871-6880
(ZM) Pagine 6881-6890
(ZN) Pagine 6891-6900
(ZO) Pagine 6901-6910
(ZP) Pagine 6911-6920
(ZQ) Pagine 6921-6930
(ZR) Pagine 6931-6940
(ZS) Pagine 6941-6950
(ZT) Pagine 6951-6960
(ZU) Pagine 6961-6970
(ZV) Pagine 6971-6980
(ZW) Pagine 6981-6990
(ZX) Pagine 6991-7000
(YA) Pagine 7001-7010
(YB) Pagine 7011-7020
(YC) Pagine 7021-7030
(YD) Pagine 7031-7040
(YE) Pagine 7041-7050
(YF) Pagine 7051-7060
(YG)

V I S T I

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 20 NOV 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-05-2018	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 15 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 15 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 675

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

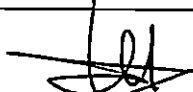
COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa:	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina					
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	683	27/09/17	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	16581	30/09/17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	16598/UT	30/09/17	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	211	30/09/17	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	212	30/09/17	SI ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O	16598/UT	30/09/17	SI ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 15 DIC. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 359	Data fattura: 04/10/17	Importo: 606,36
-----------------------	------------------	------------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 15 DIC. 2017
---------------------	---	-------------------

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

(BUS 675 REVISIONE FRENI ANTERIORI)

Il giorno 30.9.2017, alle ore 11⁰⁰ 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. **16598**/UT del 30.09.2017.

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:

ANDRIULO GPPE

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

LAVORI COME DA ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Rochira

Il Rappresentante della ditta

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a	b	c	d	e	
				Esito verifica ricambi sostituiti	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo In €	SI	NO
1	PATTINI	15000		☒	
2	PINZE FRENO	2		☒	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

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

(D.d.t)

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

N.

d

☐ vettore

☒ cedente

☐ cessionario

AMAT spa
Via C. Battisti 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

PDFM

CASOS DE TRASPORTO

VS. ORD. N.

19

☐ in order

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO

01 (000) 2070000 0100000
AZ67S

€ TOTALE

ASPETTO ASTEROSCOPE DEL GENO

N. CORLI

PESO KG

PORTO

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

अनुसंधान

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL CESIONARIO:

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 lo core di utilit  in scelti: rione di scala 120 Al anni di art. 3, comma 2, del D.P.R. 447/97 e successive modificali: on.

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.

a mezzo:

 vettore

☒ cedente

☐ **cessionario**

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAI spa
Via C. Battisti 65F

↳ Result

CASIERE DEL TRASPORTO

VS. 090. N

10 of 10

☐ a soldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ⁱⁿ

01 (Serie Pădurea Fâne)
02 (Dre) Serie Pădurea Fâne

ASPECTO ESTÉRIL DE BOM

N. CD11	
---------	--

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Fietme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

~~SECRET~~

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIDNARI

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. 603 del 27/09/2017

a mezzo

 vettore

cedente

 **cessionario**

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

DITA: Andreiulo

T. p. nevadensis T. BR

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI:
$$1D \in m$$

ZONA INDUSTRIAL

CAUSALE DEL TRASPORTO

COSTO RIPARAZIONE

VS. DRD. N.

DE

1000

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO ²¹

1

Ros AZ. No 675

PER RIPARAZIONE

AUSTRÉMO

BUS CONSEGLATO COC

PENG CARBONATE

ASPETTO ESTERIORE DEI GENI

A VISA

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

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOIAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 9

FIRMA DEL CESSIONARIO _____

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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).

16598 - 30/9

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 29.09.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EH 888 FT - Soc. 675

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
1	serie pattini freno anteriori	GDB5067	220,00	40%	132,00
2	kits revisione pinze freno	5001860791	145,80	40%	174,96
Totale netto ricambi					306,96

LAVORAZIONE

- * Lavoro totale, stacco e riattacco ruote anteriori, pinze freno, pattini freno e dischi freno : scomposizione pinze freno ant. dx e sx : estrazione perni stroncati pinze con rifacimento della filettatura : revisione pinze freno dx e sx: sostituzione pattini freno: ingrassaggio cuscinetti : controllo e verifica organi sterzanti: prova su strada :
ore lavorative 15 x 20,00

300,00

606,96

+ IVA 22%

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

16588
29 SET. 2017

VE	Azienda Delegata	☐
GE	Direttore Generale	☐
XA	Direttore Amministrativo	☐
TE	Direttore Tecnico	☐
ADP	Appalti / Contratti	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
CS	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
RU	Risorse Umane	☐
GC	Affari Gen. PRRR, SINISTRI	☐
RG	Ufficio Ragioneria	☐
ST	Staff Qualità	☐

Prot. 16598/UT

Taranto li 30.09.2017

Lavoro n.579/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 675 - Ordine di esecuzione lavori di REVISIONE FRENI ANTERIORI
CIG Z1C201AA36

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 683 del 27.09.2017 è stato inviato il bus per "**RIPARAZIONE AVANTRENO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 29.09.2017, assunto al prot. 16581 del 29.09.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 606,96 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 606,96 + 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

Prot. **16598/UT**

Taranto li **30.09.2017**

Lavoro n.579/2017

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

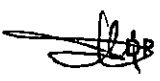
OGGETTO: BUS AZ. 675 - Ordine di esecuzione lavori di REVISIONE FRENI ANTERIORI
CIG Z1C201AA36

Visto che:

- a. con d.d.f. n. 683 del 27.09.2017 è stato inviato il bus per "**RIPARAZIONE AVANTRENO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 29.09.2017, assunto al prot. 16581 del 29.09.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 606,96 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 606,96 + 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

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



VISION 2000

FATTURA 360 pagina n. 1	DEL 06.10.2017	Spett. AMAT SPÁ VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA DN 316 AZ Soc. 572	

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, revisione generale freni anteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freni, pattini, dischi freno e cuscinetti: sostituzione n.1 serie pattini freno ant., n.1 serie dischi freno ant., n.1 cuscinetto mozzo ruota sx (tutto di forniture AMAT) schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze ant.: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freni e pattini freno; sostituzione n. 1 serie pattini freno posteriori (forniture AMAT): schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze freno post.: 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 da tubazioni: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	

IMPONIBILE	Prot. n. <u>17389</u> <u>13 OTT. 2017</u> Id. <u> </u> ID Amm.ro Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrazione ☐ DT Direttore Tecnico ☐	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
			TOTALE IMPOSTA IN EURO
		TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		PAGAMENTO UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCS Contabilità Bilancio ☐	
		In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo	

Daily Center

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 360 pagina n. 2	DEL 06.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA DN 316 AZ Soc. 572	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavorative 2 x 20,00	40,00	
	Eliminazione infiltrazioni acqua cristallo anteriore e lato guida con rivettatura lamierato tetto e modonatura cristallo parabrezza superiore: sigillatura giunzione tra lamiere tetto ant. e modonatura cristallo parabrezza superiore: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
	VS/ORDINE Prot. 16870/UT del 04.10.2017 Lavoro n. 583/ 2017 CIG. - ZD8202809F 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
835,00	22%	183,70		880,00
45,00	es.iva art.15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
				183,70
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.063,70

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO 1722 17/11/17	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 360 pagina n. 1	DEL 06.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano	TARGA DN 316 AZ Soc. 572	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALC.
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, revisione generale freni anteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freni, pattini, dischi freno e cuscinetti: sostituzione n.1 serie pattini freno ant., n.1 serie dischi freno ant., n.1 cuscinetto mozzo ruota sx (tutto di fornitura AMAT) schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze ant.: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freni e pattini freno; sostituzione n. 1 serie pattini freno posteriori (fornitura AMAT): schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze freno post.: 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 da tubazioni:		
	taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	

IMPONIBILE	Part. n. <u>17389</u> 13 OTT. 2017 AD Amministratore Delegato DG Direttore Generale DA Direttore Amministrativo DI Direttore Tecnico	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
			TOTALE IMPOSTA IN EURO
		TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue.....
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	UAP Appalti / Contratti UOLA Commerciale / Marketing UCB Contabilità Bilancio UCC Esercizio / Servizi UAS Informatica / Statistica UAT Assistenza UAG Manutenzione Generale	

Daily Center

CENTRO REVISIONI MCTC 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
AUTOVEETURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

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

FATTURA 360 pagina n. 2		DEL 06.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733	
TIPO Autobus Urbano		TARGA DN 316 AZ Soc. 572		

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALC.
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavorative 2 x 20,00	40,00	
	Eliminazione infiltrazioni acqua cristallo anteriore e lato guida con rivettatura lamierato tetto e modonatura cristallo parabrezza superiore: sigillatura giunzione tra lamiere tetto ant. e modonatura cristallo parabrezza superiore: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
VS/ORDINE Prot. 16870/UT del 04.10.2017 Lavoro n. 583/ 2017 CIG. - ZD8202809F 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
835,00	22%	183,70		880,00
45,00	es.iva art.15			TOTALE IMPOSTA IN EURO
				183,70
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.063,70

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO 1722 12/11/17	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo
----------------------------	-------------------------------	---

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



V I S T I

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 20 NOV. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-05-2018	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 15 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 15 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 572

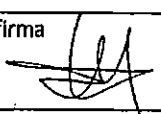
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

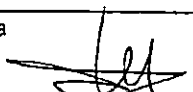
85858

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O		23/09/17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	630	23/09/17	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	16 858	04/10/17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	16 870	06/10/17	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	217	04/10/17	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	217	04/10/17	SI ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O	16870	4/10/17	SI ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: DDT AMAT INOLO RICAMBI	SI	O	634	2.10.17	SI ✓
Controllo eseguito da:	firma 	Data 15 DIC. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 360	Data fattura: 06/10/2017	Importo: 880,00
-----------------------	------------------	--------------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 15 DIC. 2017
---------------------	---	----------------------

Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio
sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:
ore lavor. 3 x 20,00 60,00

Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con
serraggio bulloni di fissaggio:
ore lavor. 2 x 20,00 40,00

Eliminazione infiltrazioni acqua cristallo anteriore e lato guida
con rivettatura lamierato tetto e modonatura cristallo parabrezza
superiore: sigillatura giunzione tra lamiere tetto ant. e modonatura
cristallo parabrezza superiore:
ore lavorative 8 x 20,00 160,00

Revisione annuale mctc 95,00

835,00

+ IVA 22%

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

Prot. 16870/UT

Taranto lì **04.10.2017**

Lavoro n.583/2017

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

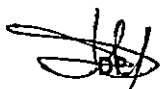
OGGETTO: BUS AZ. 572 - Ordine di esecuzione lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO
CIG ZD8202809F

Visto che:

- a. con d.d.f. n. 690 del 29.09.2017 è stato inviato il bus per "**PRECOLLAUDO E COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 02.10.2017, assunto al prot. 16858 del 04.10.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 835,00 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

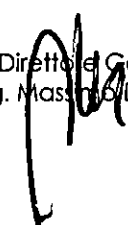
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 835,00 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- c. **Totale € 880,00 + IVA** (di cui **€ 835,00 + 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



Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



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

(BUS 542 - COLLAUDO / FRECCIA)

Il giorno 4/10/2017, alle ore 16⁰⁰, presso la sede AMAT/della ditta, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRILLO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 16880/UT del 4/10/2017.

Sono presenti:

- per AMAT: DOMENICO DOMENICO, in possesso del profilo professionale di "AREA TECNICA" - par. 13 (min. 205).
- Per la ditta: il Sig. ANDRILLO GIUSEPPE

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

LAVORO COME DA ORDINE / PROVATA DA PIRELLA S. PIASALE

-) Eventuali osservazioni:

7

-) 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	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	DISCHI FRENO DI FORNITURA AMAT	2		X	
2	KIT PASTIGLIE FRENO ANTERIORI	1		X	
3	(FORNITURA AMAT)				
4	KIT PASTIGLIE FRENO POSTERIORI	1		X	
5	(FORNITURA AMAT)				
6	CUSCINETTO RUOTA ANTERIORE	1			
7	(FORNITURA AMAT)			X	
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

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.

Attestato per la vendita dell'auto (art. 106)

Proc. n. 17390

SISTEMA 13 OTT. 2017
AD Amm. re D. Legale
QUANTITÀ 06 Peratore Generale
CERTIFICATO DIA Capetore Amministrazione
UNICO 9082 DT Tettora Tecnica
VISIONE 2000 Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCS Contabilità Bilancio
UCS Esercizio / Società
UIS Informatica / Statistica
UNIT Manutenzione / Riparazione
URU Progettazione
UAG Affari Generali / P.P.P.R. 04/05/17
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

FATTURA
361

DEL
06.10.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EW 816 JF
Soc. 481

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
ricambi in sostituzione:			
1	kits ferodi post.	2994078	348,61
96	rivetti ganasce	42532162	269,76
1	anello paraolio	42546071	37,16
1	boccola ganascia post sx	42532165	68,40
1	cilindro freno post. sx	99458093	513,05
1	tamburo freno post. sx	42546016	407,80
totale netto ricambi		1.644,78	
Lavorazione			
Lavoro con s/r ruote post., con revisione freni: sostituzione kits ferodi post., sostituzione tamburo freno post. sx, boccola ed anello paraolio post. sx: tornitura tamburo post. dx: S/R cilindro freni post. sx per sostituzione: controllo tubazioni mandata aria all'impianto: taratura pressione aria impianto pneumatico: ore lavorative 10 x 20,00		200,00	
VS/ORDINE Prot. 16871/UT del 04.10.2017			
Lavoro n. 584/ 2017			
CIG. - ZA42027F5A			
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 1.844,78	22% 9721 19/11/17	405,85	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 1.844,78
				TOTALE IMPOSTA IN EURO 405,85
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 2.250,63
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.

Accusato per la parte 1/2 del documento originale

Fasc. n. 17390

SISTEMA 13 OTT. 2017

QUANTITÀ
CERTIFICATO
UNIONE EUROPEA
VISION 2000
USC Commercial / Est. Neg
USC Controllo Braccio
USC Controllo / Sosta
USC Informatica / Statistica
USC Manutenzione / Pulizia
USC Manutenzione
USC Manutenzione
USC Manutenzione
USC Manutenzione

FATTURA	DEL
361	06.10.2017

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

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

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	VALORE	VALORE
ricambi in sostituzione:			
1	kits ferodi post.	2994078	348,61
96	rivetti ganasce	42532162	269,76
1	anello paraolio	42546071	37,16
1	boccola ganascia post sx	42532165	68,40
1	cilindro freno post. sx	99458093	513,05
1	tamburo freno post. sx	42546016	407,80
	totale netto ricambi		1.644,78
Lavorazione			
Lavoro con s/r ruote post., con revisione freni: sostituzione kits ferodi post., sostituzione tamburo freno post. sx, boccola ed anello paraolio post. sx: tornitura tamburo post. dx: S/R cilindro freni post. sx per sostituzione: controllo tubazioni mandata aria all'impianto: taratura pressione aria impianto pneumatico: , ore lavorative 10 x 20,00			200,00
VS/ORDINE Prot. 16871/UT del 04.10.2017			
Lavoro n. 584/ 2017			
CIG. - ZA42027F5A			
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
1.844,78	22%	405,85		1.844,78
				TOTALE IMPOSTA IN EURO
				405,85
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.250,63
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 RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 20 NOV. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 07-05-2018	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

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 15 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 15 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

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

NOTE:	

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 481

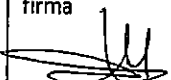
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

85879

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O		30/09/17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	693	02/10/17	SW ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	16859	03/10/17	SW ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	16871/07	04/10/17	SW ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	218	06/10/17	SW ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SW	O	219	6/10/17	SW ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O	16871/07	04/10/17	SW ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 15 DIC. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 361	Data fattura: 06/10/17	Importo: 1.844,78
-----------------------	------------------	------------------------	-------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 15 DIC. 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 03.10.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

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

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
1	kits ferodi post.	2994078	581,01	40%	348,61
96	rivetti ganasce	42532162	4,69	40%	269,76
1	anello paraolio	42546071	61,93	40%	37,16
1	boccola ganascia post sx	42532165	114,00	40%	68,40
1	cilindro freni post. sx	99458093	855,08	40%	513,05
1	tamburo freni post. sx	42546016	679,67	40%	407,80
Totale netto ricambi					1.644,78

LAVORAZIONE

- * Lavoro totale, stacco e riattacco ruote posteriori , con revisione freni: sostituzione kits ferodi posteriori, sostituzione tamburo freno posteriore sx , boccola ed anello paraolio post. sx: tornitura tamburo freno posteriore dx :
Stacco e riattacco cilindro freni post. lato sx per sostituzione:
controllo tubazioni mandata aria all'impianto: taratura pressione
aria impianto pneumatico:
ore lavorative 10 x 20,00

Preceduto per la realtà nell'area di Taranto

Prot. n. 16859 200,00

del 04 OTT. 2017 1.844,78

+ IVA 22%

Note: L'avaria sulla ruota post. sx si è verificata a causa di un guasto sul cilindro pneumatico post. sx, causando la frenatura durante la marcia della ruota , con successivo surriscaldamento degli organi frenanti:

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCA	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UNIT	Manutenzione / Pontico	☐
URU	Piastre Umane	☐
UAG	Atti Gen. PPRR S.M.P.T.	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Sist. Qualità	☐



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 14.06.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 218del 06-10-17

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa
Via C. Battisti 657

IDEM

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO **

01 (uno) Autobos URBano
nr 484

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 PROGRESSIVO

FIRMA DEL CONDUCENTE

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

(*) 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.

Attenzione: **PER AUTOTRASPORTO OCCASIONALE**

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

Al 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. 219

del

06-10-17

a mezzo:

☐

vettore

☒

cedente

☐

cessionario

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

AMAT spa

Via C. Battisti 657

Taranto

CASUALE DI TRASPORTO

LUOGO DI DESTINAZIONE

COEN

VS. ORD. N.

DEL

Rimb. sostituito su BUS 481

☐

in conto

☐

a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (cavo) RT Taranto

01 (cavo) Taranto per

01 (cavo) Giunco per

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

390th

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

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Attenzione: **USP AUTOTRASPORTE OCCASIONALE**
E' vietato l'uso del foglio per scopi diversi

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).

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).

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 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

Isosda per la mobilità nell'area di Taranto

Francavilla Fontana li 10.02.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

Prod. n. 2643
del 13 FEB. 2017
AD Amm. Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CA 354 RJ - Soc. 481

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
1	kits ferodi posteriori	2994078	581,01	40%	348,61
1	albero perno oliva post. sx	42532155	1.436,08	40%	861,65
1	leva registro post. sx	142536274	734,48	40%	440,69
2	kits particolari diversi freni post.	93161935	324,48	40%	389,38
2	ghiera	42546026	100,23	40%	120,28
2	kits molla ganascia	42532152	89,71	40%	107,66
1	cuscinetto mozzo post.	2996882	691,88	40%	415,13
2	lamiera paraolio post.	42546071	61,93	40%	74,32
1	cilindro pneumatico freni post.	99458094	915,37	40%	549,22

Totale netto ricambi 3.306,94

LAVORAZIONE

Lavoro totale, stacco e riattacco ruote post. per revisione
generale freni post. con sostituzione ferodi, perno oliva sx,
kits molle, kits boccole e particolari diversi freno: cuscinetto
e leva registro freno sx: tornitura n. 2 tamburi post.:
ore lavorative 8 x 20,00

160,00

Lavoro di ripristino impianto pneumatico freni con sostituzione
cilindro pneumatico sx post.: controllo tubazioni aria e valvole
aria con serraggio raccorderie da tubazioni: taratura pressione aria
ore lavorative 5 x 20,00

100,00

3.566,94

+ iva 22%

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 629 707 48

E-mail: andriulo.mecchanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 16.05.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

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

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

Totale netto ricambi 1.245,30

LAVORAZIONE

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

160,00

Lavoro di controllo sospensioni posteriori con stacco e riattacco
valvole livellatrici per pulizia e controllo: taratura pressione
aria e livellamento sospensioni:

stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore, biellette,
supporti sostegno barra: sostituzione semicuscinetti:
Sistemazione sedile autista con schiodatura e lubrificazione
leverismi

ore lavorative 7 x 20,00

140,00

Amat
Agenzia per la mobilità nell'area di Torino

Prot. n. 8635
del 16 MAG. 2017

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

+ IVA 22%

1.545,30

Prot. 16871/UT

Taranto lì **04.10.2017**

Lavoro n.584/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 481 - Ordine di esecuzione lavori di REVISIONE FRENI POST.
CIG ZA42027F5A

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 693 del 02.10.2017 è stato inviato il bus per "**REVISIONE FRENI POST.**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 03.10.2017, assunto al prot. 16859 del 04.10.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.844,78 + IVA**; *bu*

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

1. **costo dell'intervento:** **€ 1.844,78 + IVA**; *bu*
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



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

(BUS 481 REVISIONE FRENI POSTERIORI)

Il giorno giugno, alle ore 13⁰⁰ 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. **16871/UT** del 04.10.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: ~~Marianna Etorre~~, 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:

ANDRIULO G. P.

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

[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 FERODI POST	1	-	✓	
2	TAMBURO	1	-	✓	
3	CILINDRO	1	-	✓	
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 385	DEL 13.10.2017	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		
1	cilindro freni post dx	99458093	513,05
1	vite ganascia	42532154	18,41
1	boccola	42532165	68,40
	totale netto ricambi	599,86	
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, stacco e riattacco ruota post. dx: verifica organi frenanti con stacco e riattacco ganasce per sostituzione boccola e vite ganascia: pulizia delle parti: stacco e riattacco cilindro freni post. dx per sostituzione: taratura pressione aria impianto pneumatico:		
	ore lavorative 6 x 20,00		
	VS/ORDINE Prot. 17012/UT del 06.10.2017		
	Lavoro n. 587/ 2017		
	CIG. - Z5220345DB		
	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
719,86	22%	158,37		719,86
		735 ✓		TOTALE IMPOSTA IN EURO
		20/11/17		158,37
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				878,23 ✓
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 018 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 385	DEL 13.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano		TARGA CA 352 RJ Soc. 479

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPONIBILE	ALTO
	ricambi in sostituzione		
1	cilindro freni post dx	99458093	513,05
1	vite ganascia	42532154	18,41
1	boccola	42532165	68,40
	totale netto ricambi		599,86
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, stacco e riattacco ruota post. dx: verifica organi frenanti con stacco e riattacco ganasce per sostituzione boccola e vite ganascia: pulizia delle parti: stacco e riattacco cilindro freni post. dx per sostituzione: taratura pressione aria impianto pneumatico:		
	ore lavorative 6 x 20,00		
	VS/ORDINE Prot. 17012/UT del 06.10.2017		
	Lavoro n. 587/ 2017		
	CIG. - Z5220345DB		
	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
719,86	22%	158,37		719,86
		<u>735</u>		TOTALE IMPOSTA IN EURO
		<u>20/11/17</u>		158,37
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				878,23
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 21 NOV. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-05-2018	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 19 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 19 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
NOTE:	

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 479

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	SI	O	702	06/10/17	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "II" della procedura)	SI	C	17011	06/10/17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	17012	06/10/17	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	220	10/10/17	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	17012	06/10/17	SI ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		19 DIC. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 385	Data fattura: 13/10/17	Importo: 719,86
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma	Data	
		19 DIC. 2017	

ANDRIUOLO 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. **220**del **10-10-15**

a mezzo:



vettore



cedente



cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

Aquaspa**Via C. Battisti 657****IDEM**

CASUALTÀ DEL TRASPORTO

VA ORD. N.

DE

☐

in conto

☐

a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO %

Autobus Riparato + Ricambi**01 (uno) Autobus URBANO**
NO A2478**01 (uno) 4 Ruote Azioni post.**

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

A vista**101****1**

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CEDENTE

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: **DEI ADP/OTTA CRUCIOMA**

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).

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

(BUS 479 REVISIONE FRENI POSTERIORI)

Il giorno 10/10/17, alle ore 12⁰⁰ 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. **17012/UT** del 06.10.2017.

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:

ANDRIULO GIUSEPPE

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

LAVORO ESEGUITO CONFORME ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Rochira

Il Rappresentante della ditta

Andriulo

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	CILINDRO FRENI POST. DX	1	513,05	☒	
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

ORDINE 17012 6/10/2017

[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



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 06.10.2017

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.
1	cilindro freni post. dx	99458093	855,08	40%	513,05
1	vite ganaschia	42532154	30,68	40%	18,41
1	boccola	42532165	114,00	40%	68,40
Totale netto ricambi					599,86

LAVORAZIONE

Lavoro totale, stacco e riattacco ruota post. dx:
verifica organi frenanti con stacco e riattacco ganasce
per sostituzione boccola e vite ganaschia: pulizia delle
parti: stacco e riattacco cilindro freni post. dx per sostituzione:
taratura pressione aria impianto pneumatico:
ore lavorative 6 x 20,00

120,00

719,86

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

Prot. n.

17011

del

06 OTT. 2017

- AD Amministratore Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- AP Appalti / Contratti ☐
- LM Commerciale / Marketing ☐
- CS Contabilità Bilancio ☐
- ES Esercizio / Sosta ☐
- IN Informatica / Statistica ☐
- MT Manutenzione / Tecnica ☐
- RU Risorse Umane ☐
- US Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
- RG Ufficio Ragioneria ☐
- SO Staff Qualità ☐

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 ricentrano fra quello previsto nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

Prot. 17012/UT

Taranto li 06.10.2017

Lavoro n.587/2017

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 REVISIONE FRENI POST.
CIG Z5220345DB

Visto che:

- a. con d.d.f. n. 702 del 04.10.2017 è stato inviato il bus per "**PROBLEMA FRENI POST.**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 06.10.2017, assunto al prot. 17011 del 06.10.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 719,86 + IVA;**

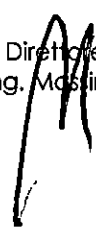
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 719,86 + 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.: 0831.819838 - 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 / pagina n.1	DEL 19.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 235 JF Soc. 677	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	<u>ricambi in sostituzione</u>		
6	anello pistone 2992560	272,28	
6	cuscinetto banco 2995787	61,20	
1	cuscinetto banco 2992153	28,76	
6	cuscinetto biella 500055814	158,88	
1	serie guarnizioni motore TC 2996182	841,91	
1	pompa acqua 504062854	110,50	
4	tappo monoblocco 4895228	7,60	
1	tendicinghia 504315785	192,07	
2	galoppino tendicinghia 504065877	121,04	
1	cinghia di comando 500387660	49,97	
1	filtro olio 2992242	17,33	
1	filtro gasolio 2992241	18,29	
1	filtro essiccatore 2992261	26,76	
1	filtro aria 5001018011	75,28	
1	prefiltro 1908547	18,70	
1	tubazione gasolio 504323112	37,82	
1	sensore 50433094	177,59	
1	elettroinietttore 504091504	456,32	
1	filtro sfiato motore 2992447	72,10	
18	kg olio motore 10W40	72,00	

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 395 pagina n.2	DEL 19.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 235 JF Soc. 677	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ
15 lt	liquido radiatore	60,00	
	Paraflu		
	totale netto ricambi	2.876,40	
	<u>Lavorazioni</u> Lavoro totale, stacco e riattacco complessivo motore, impianto completo di raffreddamento, radiatore acqua, tubazioni oleodinamiche, etc: posa su cavalletto: lavaggio in vasca di tutti i componenti: controllo testa cilindri con prova idrica: sostituzione tappi fusione su monoblocco: verifica albero motore e spazzolatura sedi pistoni: sostituzione anelli pistoni, cuscinetti banco e biella: verifica e ripristino impianto alimentazione e tubazioni raffredd. ricomposizione e riattacco complessivo motore: messa a punto motore con sostituzione olio e filtri ore lavorative 84 x 20,00		
		1.680,00	
	VS/ORDINE Prot. 16601/UT del 02.10.2017 Lavoro n. 580/ 2017 CIG. - Z02201BDAD Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
4.556,40	22%	1.002,41		4.556,40
		736 ✓		TOTALE IMPOSTA IN EURO
		20/11/17		1.002,41
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				5.558,81 ✓
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO bonifico bancario Unicredit Banca-filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 395 pagina n.1	DEL 19.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 235 JF Soc. 677	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIC
	ricambi in sostituzione		
6	anello pistone	2992560	272,28
6	cuscinetto banco	2995787	61,20
1	cuscinetto banco	2992153	28,76
6	cuscinetto biella	500055814	158,88
1	serie guarnizioni motore TC	2996182	841,91
1	pompa acqua	504062854	110,50
4	tappo monoblocco	4895228	7,60
1	tendicinghia	504315785	192,07
2	galoppino tendicinghia	504065877	121,04
1	cinghia di comando	500387660	49,97
1	filtro olio	2992242	17,33
1	filtro gasolio	2992241	18,29
1	filtro essiccatore	2992261	26,76
1	filtro aria	5001018011	75,28
1	prefiltro	1908547	18,70
1	tubazione gasolio	504323112	37,82
1	sensore	50433094	177,59
1	elettroiniettore	504091504	456,32
1	filtro sfiato motore	2992447	72,10
18	kg olio motore	10W40	72,00

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
395
pagina n.2

DEL
19.10.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

VEICOLI INDUSTRIALI

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EW 235 JF
Soc. 677

QUANTITÀ DESCRIZIONE PREZZO UNITARIO TOTALE

15	lit liquido radiatore	Paraflu	60,00
		totale netto ricambi	2.876,40
	Lavorazioni Lavoro totale, stacco e riattacco complessivo motore, impianto completo di raffreddamento, radiatore acqua, tubazioni oleodinamiche, etc: posa su cavalletto: lavaggio in vasca di tutti i componenti: controllo testa cilindri con prova idrica: sostituzione tappi fusione su monoblocco: verifica albero motore e spazzolatura sedi pistoni: sostituzione anelli pistoni, cuscinetti banco e biella: verifica e ripristino impianto alimentazione e tubazioni raffred. ricomposizione e riattacco complessivo motore: messa a punto motore con sostituzione olio e filtri ore lavorative 84 x 20,00		1.680,00
	VS/ORDINE Prot. 16601/UT del 02.10.2017 Lavoro n. 580/ 2017 CIG. - Z02201BDAD Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
4.556,40	22%	1.002,41		4.556,40
		736		TOTALE IMPOSTA IN EURO
		20/11/17		1.002,41
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				5.558,81

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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 27 NOV. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 07-05-2018	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 19 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 19 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:	

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 677

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

82626

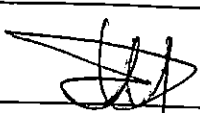
DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O		30/05/17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	433	07/06/17	SW ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	16545	23/08/17	SW ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	16601	02/10/17	SW ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	222	14/10/17	SW ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	223	14/10/17	SW ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O	16601	14/10/17	SW ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					

Controllo eseguito da:  Data: 19 DIC. 2017 Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 395	Data fattura: 13/10/17	Importo: 4.556,40
-----------------------	------------------	------------------------	-------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data: 19 DIC. 2017
---------------------	---	--------------------

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

Francavilla Fontana li 29.09.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus

Targato EW 235 JF - Soc. 677

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
6	anello pistone	2992560	75,63	40%	272,28
6	cuscinetto banco	2995787	17,00	40%	61,20
1	cuscinetto banco	2992153	47,94	40%	28,76
6	cuscinetto biella	500055814	44,13	40%	158,88
1	serie guarnizioni motore con TC	2996182	1.403,19	40%	841,91
1	pompa acqua	504062854	184,16	40%	110,50
4	tappo monoblocco	4895228	3,16	40%	7,60
1	tendicinghia	504315785	320,11	40%	192,07
2	galoppino tend.	504065877	100,86	40%	121,04
1	cinghia di comando	500387660	83,28	40%	49,97
1	filtro olio	2992242	28,88	40%	17,33
1	filtro gasolio	2992241	30,48	40%	18,29
1	filtro essiccatore	2992261	44,60	40%	26,76
1	filtro aria	5001018011	125,46	40%	75,28
1	prefiltro	1908547	31,16	40%	18,70
1	tubazione gasolio	504323112	63,04	40%	37,82
1	sensore	504333094	295,98	40%	177,59
1	elettroiniettore	504091504	760,53	40%	456,32
1	filtro sfiato motore	2992447	120,17	40%	72,10
18	kg olio motore	10W40	4,00	netto	72,00
15	lt liquido radiatore	paraflu	4,00	netto	60,00

Totale netto ricambi

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

2.876,40

LAVORAZIONI

Lavoro totale, stacco complessivo motore, impianto completo di raffreddamento, radiatore acqua, tubazioni oleodinamiche, etc: posa su cavalletto:

stacco complessivo motore da VS/bus in avaria targato 635AFH83
scomposizione del complessivo motore prelevato autobus in avaria:
lavaggio in vasca di tutti i componenti:

Per il 16/9/17
del 29 SET. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
IG	Direttore Generale	☐
IA	Direttore Amministrativo	☐
IT	Direttore Tecnico	☐
IMP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
IAS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UNC	Affari Gen. P.P.R.C. SINISTRI	☐
PAC	Ufficio Ragioneria	☐
STO	Staff Quantità	☐

controllo testa cilindri con prova idrica :
sostituzione tappi di fusione su monoblocco :
verifica albero motore :
spazzolatura sedi pistoni :
sostituzione anelli pistoni :
sostituzione cuscinetti banco e biella :
verifica e ripristino impianto di alimentazione ,tubazioni gasolio
e tubazioni di raffreddamento :
ricamposizione e riattacco complessivo motore:
messa a punto motore con sostituzione olio e filtri:
ore lavorative 84 x 20,00

1.680,00

4.556,40

+ IVA 22%

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

(BUS 677 REVISIONE MOTORE)

Il giorno 14.10.2017, alle ore 10³⁰ 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. **16601**/UT del 14.10.2017.

Sono presenti: Fellucio Dco

- per AMAT: ~~Marianna Ettore~~, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230, ~~Vincenzo Rocchia~~, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230 (min. 205).

- Per la ditta:

ANDRIULO GIUSEPPE

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

LAVORO ESEGUITO COME DA 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	CUSCINETTO BIELLA	6		X	
2	ANELLO PISTONE	6		X	
3	SERIE GUARNIZIONE MOTORE	1		X	
4	TENDICINGHIA	1		X	
5	ELETTROINIETTORE	1		X	
6	SENSORE	1		X	
7					
8					
9	USO MANUBRIO DEL				
10	HEULIEZ MAI IMMATRICOLATO				
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 396	DEL 19.10.2017	Spett. AMAT SPA- VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 874 FT Soc. 673	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	Lavorazioni Lavoro totale, eliminazione infiltrazione acqua parte superiore tetto anteriore con stacco e riattacco specchio completo retrovisore dx, cantonali superiori cristallo parabrezza dx e sx: rivettatura lamierati interni di giunzione con relativa sigillatura: ripristino impianto sbrinatori con verifica, pulizia e ripristino funzionalità impianto elettrico: ore lavorative 18 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 17351/UT del 14.10.2017 Lavoro n. 596/ 2017 CIG. - Z32204E2D5 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT 737V 20/11/17	360,00 19 OTT. 2017 Amministratore Delegato ☐ Direttore Generale ☐ Direttore Amministrativo ☐ Direttore Tecnico ☐ Appalti / Contratti ☐ Commerciale / Marketing ☐ Contabilità Bilancio ☐ Esercizio Sosta ☐ Informatica / Statistica ☐ Manutenzione / Tecnica ☐ Ricerca e Sviluppo ☐ Ufficio Generale ☐ Ufficio Ragioneria ☐ Statistica ☐	

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

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

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9001
VISION 2000

FATTURA 396	DEL 19.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 874 FT Soc. 673	

Lavorazioni Lavoro totale, eliminazione infiltrazione acqua parte superiore tetto anteriore con stacco e riattacco specchio completo retrovisore dx, cantonali superiori cristallo parabrezza dx e sx: rivettatura lamierati interni di giunzione con relativa sigillatura: ripristino impianto sbrinatori con verifica, pulizia e ripristino funzionalità impianto elettrico: ore lavorative 18 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 17351/UT del 14.10.2017 Lavoro n. 596/ 2017 CIG. - Z32204E2D5 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto 19 OTT. 2017 360,00 737V 20/11/17 <table border="0"><tr><td>Amministratore Delegato</td><td>☐</td></tr><tr><td>Direttore Generale</td><td>☐</td></tr><tr><td>Direttore Amministrativo</td><td>☐</td></tr><tr><td>Direttore Tecnico</td><td>☐</td></tr><tr><td>Assistenti Amministrativi</td><td>☐</td></tr><tr><td>Commercio e Marketing</td><td>☐</td></tr><tr><td>Contabilità Generale</td><td>☐</td></tr><tr><td>Finanza e Tesoreria</td><td>☐</td></tr><tr><td>Informatica e Statistica</td><td>☐</td></tr><tr><td>Manutenzione e Riparazioni</td><td>☐</td></tr><tr><td>Risorse Umane</td><td>☐</td></tr><tr><td>Relazioni Esterne e Pubbliche</td><td>☐</td></tr><tr><td>Segreteria</td><td>☐</td></tr><tr><td>Siti Clienti</td><td>☐</td></tr></table>	Amministratore Delegato	☐	Direttore Generale	☐	Direttore Amministrativo	☐	Direttore Tecnico	☐	Assistenti Amministrativi	☐	Commercio e Marketing	☐	Contabilità Generale	☐	Finanza e Tesoreria	☐	Informatica e Statistica	☐	Manutenzione e Riparazioni	☐	Risorse Umane	☐	Relazioni Esterne e Pubbliche	☐	Segreteria	☐	Siti Clienti	☐
Amministratore Delegato	☐																													
Direttore Generale	☐																													
Direttore Amministrativo	☐																													
Direttore Tecnico	☐																													
Assistenti Amministrativi	☐																													
Commercio e Marketing	☐																													
Contabilità Generale	☐																													
Finanza e Tesoreria	☐																													
Informatica e Statistica	☐																													
Manutenzione e Riparazioni	☐																													
Risorse Umane	☐																													
Relazioni Esterne e Pubbliche	☐																													
Segreteria	☐																													
Siti Clienti	☐																													

IMPONIBILE 360,00	22%	79,20	TOTALE IMPONIBILE 360,00	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 360,00
			TOTALE IMPOSTA IN EURO 79,20	
			TOTALE DOCUMENTO 439,20	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 439,20
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		PAGAMENTO bonifico bancario Unicredit Banca-filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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 21 NOV. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-05-2018	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 19 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 19 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 673

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo	Protocollo		data	Allegato Copia gialla
		Originale Copia				
1. Bolla di avaria officina						
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	si	0	711		11.10.17	V ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)						
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	si	0	17350		13.10.17	V ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	si	0	17351		14.10.17	V ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	si	0	221		13.10.17	V ✓
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				
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)						
10. Altri documenti:						
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:			
		19 DIC. 2017				

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 386	Data fattura: 19/10/17	Importo: 360,00
-----------------------	------------------	------------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		19 DIC. 2017

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

(BUS 673 RIPRISTINO SBRINATORE ED INFILTRAZIONI ACQUA)

Il giorno 13.10.17, alle ore 16³⁰ 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. **17351/UT** del 14.10.2017.

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:

ANDRIULO GPE

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

LAVORI ESEGUITI CON SUCCESSO

.....

-) 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 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. 441 del 21.12.1996

N.

221 del 13/10/11

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT spa
 Via Cesare Battisti, 657
 F.R. D. 10

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 (uno) Autobus Urbano
 n° AZ 673

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Avista

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

150213017

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 **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. _____

☐

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 autorigenerante. 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 lì 12.10.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

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

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

LAVORAZIONE

- * Lavoro totale, eliminazione infiltrazione acqua parte superiore tetto anteriore con stacco e riattacco specchio completo retrovisore dx, cantonali superiori cristallo parabrezza dx e sx: rivettatura lamierati interni di giunzione con relativa sigillatura :
ripristino impianto sbrinatori con verifica, pulizia e ripristino funzionalità impianto elettrico
ore lavorative 18 x 20,00

360,00

+ IVA 22%

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Fila n. **17350**
13 OTT. 2017

AS Amm.re 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	☐
UAG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
RAG Ufficio Ragioneria	☐
STQ Staff Qualità	☐

Prot. **17351/UT**

Taranto li **14.10.2017**

Lavoro n.596/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 673 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO IMPIANTO SBRINATORE ED INFILTRAZIONI ACQUA.

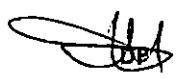
CIG **Z32204E2D5**

Visto che:

- a. con d.d.f. n. 711 del 11.10.2017 è stato inviato il bus per "SBRINATORE E PIOVE IN VETTURA";
- b. il preventivo, pervenuto in data 12.10.2017, assunto al prot. 17350 del 13.10.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 360,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 360,00 + 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 397	DEL 19.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 274 XG Soc. 554	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
	Lavorazioni Lavoro totale, controllo avaria pedale acceleratore con elimi- nazione ossido presente nelle connessioni elettriche: sigil- latura parziale lato superiore cristallo parabrezza per elimi- nazione minima infiltrazione acqua rilevata: ore lavorative 4 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 17435/UT del 16.10.2017 Lavoro n. 601/ 2017 CIG. - ZE62051359 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT	80,00 <i>Amat</i> <i>Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto</i> <i>Prot. A</i> <i>19 OTT. 2017</i> <i>Amat</i> <i>Delegato</i> ☐ <i>Dirigente Generale</i> ☐ <i>Dirigente Amministrativo</i> ☐ <i>Dirigente Tecnico</i> ☐ <i>Appalti / Contratti</i> ☐ <i>Commerciale / Marketing</i> ☐ <i>Contabilità Bilancio</i> ☐ <i>Esercizio / Sosta</i> ☐ <i>Informatica / Statistica</i> ☐ <i>Manutenzione / Tecnica</i> ☐ <i>Risorse Umane</i> ☐ <i>Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI</i> ☐ <i>Ufficio Tagioneria</i> ☐ <i>Staff Qualità</i> ☐	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
80,00	22%	17,60		80,00
				TOTALE IMPOSTA IN EURO
				17,60
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				97,60 ✓
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO bonifico bancario Unicredit Banca-filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813576

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 397	DEL 19.10.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano		TARGA CX 274 XG Soc. 554

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	VALORE
	Lavorazioni Lavoro totale, controllo avaria pedale acceleratore con elimi- nazione ossido presente nelle connessioni elettriche: sigil- latura parziale lato superiore cristallo parabrezza per elimi- nazione minima infiltrazione acqua rilevata: ore lavorative 4 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 17435/UT del 16.10.2017 Lavoro n. 601/ 2017 CIG. - ZE62051359 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT 738 ✓ 20/11/17	80,00 19 OTT. 2017 Adm. Delegato ☐ Dir. Generale ☐ Dir. Amministrativo ☐ Dir. Tecnico ☐ Appalti / Contratti ☐ Commercio / Marketing ☐ Contabilità / Bilancio ☐ Servizi / Supporto ☐ Informatica / Sistemi ☐ Manutenzione / Tecnica ☐ Risorse Umane ☐ Affari Gen. / P.A.R. SINISTRI ☐ Ufficio Legale ☐ Staff Quant. ☐	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
80,00	22%	17,60		80,00
				TOTALE IMPOSTA IN EURO
				17,60
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				97,60 ✓

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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 21 NOV. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-05-2018	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 19 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 19 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

[Handwritten signature]

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 554

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	SI	O	718	13/10/17	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	17428	16/10/17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	17435	16/10/17	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	224	16/10/17	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	17435	16/10/17	SI ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		19 DIC. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 397	Data fattura: 13/10/17	Importo: 80,00
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma	Data	
		19 DIC. 2017	

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

(BUS 554 ELIMINAZIONE INFILTRAZIONI ACQUA)

Il giorno 16.10.2017, alle ore 12³⁰ 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. 17435/UT del 16.10.2017.

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:

ANDRIULO GIPE

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

[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					
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. **17435/UT**

Taranto lì **16.10.2017**

Lavoro n.601/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 554- Ordine di esecuzione lavori di ELIMINAZIONE INFILTRAZIONE ACQUA DAL PARABREZZA

CIG **ZE62051359**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 718 del 13.10.2017 è stato inviato il bus per "**AVARIA PEDALE ACCELERATORE + INFILTRAZIONE ACQUA**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 16.10.2017, assunto al prot. 17428 del 16.10.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 80,00 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 80,00 + 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


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.

Attestato per la revisione dei veicoli di trasporto

SISTEMA 19006

CERTIFICATO 19 NOV 2017

- AGENZIA ISO 9001
- Divisione Generale
- DA Direzione Amministrativa
- DT Direttore Tecnico
- IMP Agente I Controlli
- UCM Commerciale / Marketing
- UCB Contabilità Bilancio
- UES Esercizio / Soc.
- US Informatica / Sicurezza
- UIT Assistenza / Revisione
- USU Ufficio Utensili
- LAG Agente Gen. PPSR S.M. 317A
- RAG Ufficio Ragioneria
- STQ Controllo Qualità

FATTURA	DEL
416	03.11.2017

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	EW 816 JF
	Soc. 481

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
2	ricambi in sostituzione kits perni fusi avantreno	1908953	432,80
	lavorazioni Lavoro totale, stacco e riattacco assale anteriore, organi sterzo organi sospensioni: revisione generale avantreno con estrazione mediante fiamma ossidrica e pressa idraulica dei perni fusi sterzanti, boccole e cuscinetti: alesatura sedi alloggio perni con sostituzione kits perni fusi: ore lavorative 22 x 20,00		440,00
	totale netto ricambi		432,80
	VS/ORDINE Prot. 18315/UT del 30.10.2017 Lavoro n. 623/ 2017 CIG. - Z872087016 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		

PROF. 8/11
DAT 01/12/17

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
872,80	22%	192,02		872,80
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				192,02
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.064,82

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

21257

SISTEMA 19006

CERTIFICATO NOV 2017

AGENZIA 10.000

DESION 2000

DA Direttore Amministrativo

DY Direttore Tecnico

UAP Agente / Controllo

UCM Commerciale / Marketing

UCB Contabilità Bilancio

UES Esercizio / Stock

US Informatica / Software

UMI Manutenzione / Parts

URU Ricerca / Manutenzione

UAG Affari Gen. / Pagine Gialle

UAG Ufficio Registrazione

STG Elett. Qualità

FATTURA	DEL
416	03.11.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

VEICOLI AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	EW 816 JF Soc. 481

QUANTITA'	DESCRIZIONE	VALORE	VALORE
2	<u>ricambi in sostituzione</u> kits perni fusi avantreno	1908953	432,80
	totale netto ricambi		432,80
	<u>lavorazioni</u> Lavoro totale, stacco e riattacco assale anteriore, organi sterzo organi sospensioni: revisione generale avantreno con estrazione mediante fiamma ossidrica e pressa idraulica dei perni fusi sterzanti, boccole e cuscinetti: alesatura sedi alloggiamento perni con sostituzione kits perni fusi: ore lavorative 22 x 20,00		440,00
VS/ORDINE Prot. 18315/UT del 30.10.2017 Lavoro n. 623/ 2017 CIG. - Z872087016 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT			

PROI. 8/14
DET. 01/02/17

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
872,80	22%	192,02		872,80
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				192,02
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.064,82

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

04 DIC. 2017

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

07-05-2018

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

12 GEN. 2018

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

12 GEN. 2018

NOTE:

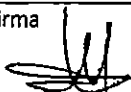
AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 481

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

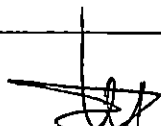
COMMESSA Nr.

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	85	0	733	25.10.17	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	85	0	18289	30.10.17	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	85	0	18315	30.10.17	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	85	0	226	28.10.17	✓
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	85	0			✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 12 GEN. 2018	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 416	Data fattura: 3.11.17	Importo: 872.80
-----------------------	------------------	-----------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica: firma  Data 12 GEN. 2018

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 27.10.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

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

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
2	kits perni fusi avantreno	1908953	360,66	40%	432,80

LAVORAZIONE

Lavoro totale, stacco e riattacco assale anteriore, organi sterzo,
organi sospensioni: revisione generale avantreno con estrazione
mediante fiamma ossidrica e pressa idraulica dei perni fusi
sterzanti, boccole e cuscinetti : alesatura sedi alloggio perni con
sostituzione kits perni fusi:
ore lavorative 22 x 20,00

440,00


Accordo per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 18289

+ iva 22%

872,80

da 30 OTT. 2017

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

Prot. **18315/UT**

Taranto lì **30.10.2017**

Lavoro n.623/2017

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

OGGETTO: BUS AZ.481 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO FUSELLI ANTERIORI

CIG Z872087016

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 733 del 25.10.2017 è stato inviato il bus per "FUSELLI ANTERIORI";
- b. il preventivo, pervenuto in data 27.10.2017, assunto al prot. 18289 del 30.10.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 872,80 + IVA;**

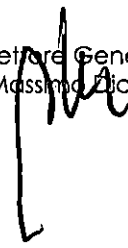
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 872,80 + 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. **Massima Zicecca**



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. 226 del 28-10-17

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

Amat spa
Via C. Batt. St. 657
TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE

W.E.Y

CASUALE DEL TRASPORTO

Autobus Rparato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO *

01 (uno) Autobus URBANO
N° AZ 481

Ricarichi sostituiti
2 (due) R.T. per uovo

€ 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

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO

Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

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 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).

74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657
Tel. 099.73561 - Fax 099.7794247
Partita Iva 00146330733

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

N. 733 del 25/10/2017

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

DISA ANDRIULO
FRANZILCA (BR)

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

1DEM

VS. ORD. N.

DEF

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
1	AUTOBUS AT. C181 PER FUSCELLI ANTERIORI	
	AUTOBUS AT. CO IL PIENO	

ASPETTO ESTERIORE DEL BIENI A VISO	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente cessionario		DATA ORA 25/12/11 1500		FIRMA DEL CONDUCENTE M	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIARIO M	

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

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

(BUS 481 RIPRISTINO FUSELLI ANTERIORI)

Il giorno 28.10.14, alle ore 11³⁰ 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.18315/UT del 30.10.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: ~~Marianna Etorre~~, 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:

ANDRIULO GPE

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

LAVORI ESEGUITI CONFE. DA 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 PERNO FUSO	2		☒	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

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

Identificativo Univoco Richiesta: 201800000897455

Codice Fiscale: 01652970748

Identificativo Pagamento: 689-690

Data Inserimento: 02/05/2018 - 10:43

Importo: 29635,09 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0072

Denominazione ente

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

U184
3/5/2018
Quall

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

(BUS 650 COLLAUDO E PRECOLLAUDO)

Il giorno 2/10/17, alle ore 17⁰⁰ 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. **16549/UT** del 29.09.2017.

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:

ANDRIULO G.PPE

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

LAVORI COME DA ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 216

del 02-10-17

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

AMAI spa
 Via C. Battisti 654

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASO DI DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

Autobus (completato)
 01 (uno) Autobus MITSUBISHI
 N° AZ 650

Richiesta ritiro hh (Quarantaginta)

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

cessionario

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

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

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. _____

- ☐ 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 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).

A. NIKOFF MECCANICA SRL
 S. De Legare 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. 216/615 del 02.10.17

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

ATAI SPA

LUOGO DI DESTINAZIONE

VIA. @ BATTISTI 651INDOM.

CASUALE DEL TRASPORTO

Ricambi sostituiti su motore G55

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 (kg) Ricambi per motore02 (kg) Teste a scuola barre longitudinali

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

A U-55a02——

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cessionario

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, 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. 686 del 2809207

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DISA ANDRUCO
FRONZUCCA (BR)

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

1064

CAUSALE DEL TRASPORTO

1/0 25/01/20

VS. ORD. N.

DE

in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO

1	AUTOBUS A. 630 PER FREQUENDO	2
	CAUDDO	

AUTOBUS Rf. C20 1C 716 NO

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

1. Visko

N. COLLI

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATE 28081213 ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 99

FIRMA DEL CESSIONARIO

Buffett 6512D3033 (a)

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

2

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana lì 02.10.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato DN 316 AZ - Soc. 572

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

LAVORAZIONE

Lavoro totale, revisione generale freni anteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freno, pattini, dischi freno e cuscinetti: sostituzione n. 1 serie pattini freno anteriori, n. 1 serie dischi freno anteriori: n. 1 cuscinetto mozzo ruota sx (tutto di fornitura AMAT):
schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze freno ant.:
ore lavorative 8 x 20,00

Lavoro di revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freni e pattini freno: sostituzione n. 1 serie pattini freno posteriori (Fornitura AMAT):
schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze freno:
ore lavorative 8 x 20,00

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

Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:
ore lavor. 4 x 20,00

Associato per la revisione nell'area di Taranto

Prot. n.

16858

04 OTT. 2017

del

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCS	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UXS	Informatica / Statistica	☐
UNT	Manutenzione / Riparazione	☐
URU	Ricerca Umana	☐
UAG	Atti Gen. P.P.R.R. S.M.S.T.M.	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

160,00

160,00

80,00

80,00

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesa 22

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. 217 del 04-10-17

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

Autobus Riparato + Ricambi

VS. OR. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 (uno) Autobus URBANO
n° AZ 512

01 (uno) Pattini freno aut

01 (uno) Cuscinetto motore aut

02 (due) Disco freno aut.

01 (uno) Serie pattini POST

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

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Attenzione: **ATTENZIONE OMBRELLA**

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).

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autorigenerante.
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).

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. 630 del 19/03/2017

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DISE ANDRIULO

FRANCESCO (32)

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

170517

CAUSALE DEL TRASPORTO

UO GAVOR

VS. ORD. N.

DE

in conto

 a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO di

AUGUST 17 5th PER
CICCAUDS F THE CICCAUDS

1

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A. $\sqrt{180}$

N: COLLI

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA 29.09.12 ORA 16.00

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ²

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	2	oliscini freni anteriori	0000666	572	
	1	kit pastiglie freni anter.	2677	~	
	1	Kit pastiglie freni poster.	2677	~	
	1	Cuscinetto ruota anter.	0002502	~	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 2.10.17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

Prot. 16601/UT

Taranto lì 02.10.2017

Lavoro n.580/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 677 - Ordine di esecuzione lavori di REVISIONE MOTORE
CIG Z02201BDAD

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 433 del 07.06.2017 è stato inviato il bus per "AVARIA MOTORE – MONOBLOCCO BUCATO";
- b. il preventivo, pervenuto in data 29.09.2017, assunto al prot. 16545 del 29.09.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 4.556,40 + IVA;**

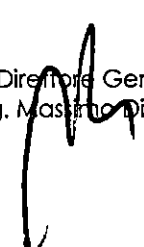
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 4.556,40 + 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



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. **222**del **14-10-17**

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

ANAT Spa
 Via C. Battisti 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM.

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno)

Autobus Riparato
Autobus URBANO
AZ677

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

A vista**01****/****/**

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cedente

FIRMA DEL CONDANANTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Attenzione: **QUESTO BOLLETTARIO È AUTOREGOLANTE**

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).

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.06.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 223 del 14-10-11

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT Spa
Via C. Battisti 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASIERO DEL TRASPORTO

Bicambi sostituiti

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ¹¹06 (pi) Cascinello Bicca06 (pi) Anello pistone01 (uno) Setto guarnizioni Motocorona01 (uno) Tenaglia01 (uno) elbero iniettori01 (uno) Serratore

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

Quinta1011//

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL CONCESSIONARIO

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. _____

- ☐ 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).

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 16.10.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CX 274 XG - Soc. 554

Lavorazione

Controllo avaria pedale acceleratore con eliminazione ossido presente nelle
connessioni elettriche: sigillatura parziale lato superiore cristallo parabrezza
per eliminazione minima infiltrazione acqua rilevata:

ore lavorative 4 x 20,00

80,00

+ IVA 22%

AMAT
Pezzo per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. No. 17628
del 16 OTT. 2017

50- Amm. Delegato	☐
36- Direttore Generale	☐
24- Direttore Amministrativo	☐
21- Direttore Tecnico	☐
23- Appalti / Contratti	☐
20M- Commerciale / Marketing	☐
20S- Contabilità Bilancio	☐
20S- Finanze / Costi	☐
20S- Informatica / Statistica	☐
20T- Manutenzione / Tecnica	☐
20U- Risorse Umane	☐
20V- Affari Est. P.P.A.A. SINISTRA	☐
20G- Ufficio Ragioneria	☐
20O- Staff Qualità	☐

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. 718 del 15 de mayo

a mezzo:

 vettore

cedente

 **cessionario**

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

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

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA
Ditta Anonima
21 INDUSTRIALE
Frazioni Po Fuc

185M

CAISSE DEL TRASPORTO

VS 080 N

DEF

11

☐ a saldo

Atchafalaya

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ¹
----------	---	----------------------

01	(uno) Autobus URBANO		
	NON ACCELETA + INFILTRAZIONI, ARDUA		
	AZ SS4		

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

N. COLLIS

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta: Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA	ORA
13 10 11	15 3

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI E VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ¹⁰

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, | ☐ oggetto elaborato, trasformato, riparato o simili; |
| ☐ da esso prodotto o venduto; | ☐ tenuto in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ preso in comodato, | al contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ preso 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, | ☐ preso in comodato, | ☐ preso in locazione. |
|--|---|--|

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti ragioni: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'occasione per la quale si riportano

le cose in conto proprio e le cose occasionali a parte, oltre che essere il trasporto di cose che rientrano fra quelle previste nella lettera A), aggiungere a questa dichiarazione la 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. 224 del 16-10-17

a mezzo:

☐ vettore

☐ cedente

☐ cessionario

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

AMAT SpA
Via C. Battisti 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASUALTA' DEL TRASPORTO

TRASPORTO
Autobus Rapido

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 (uno) Autobus URBANO
N° AZ SS4

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

VEETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONDUTTORE

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

(*) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale (D) Al terzo dell'art. 3, 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. _____

☐
☐
☐
☐

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. _____

☐

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).