

T333/18



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 690

ANDRILLO MECCANICA

PIANET. 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	690	02/05/2018			16.555,56

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: sedicimilacinquecentocinquantacinque e 56 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS

PAGAMENTO FATTURE N.417.CIG ZED2090DFB, 418 CIG ZD12080979, 444 CIG ZCA20B8BA8,
445 CIG Z2C208091F, 446 CIG Z52208C584, 447 CIG Z5920CD8F4,
449 CIG Z8320D4C34, 450 CIG Z0620D6B39, 451 CIG Z7D20D6CE7,
460 CIG Z6420ED0F0, 461 CIG Z6020ED5BE

IMPORTO LORDO	16.555,56
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	16.555,56

**IDENTIFICATIVO
RICHIESTA**

2018/891455

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	16.555,56		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

IL VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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.

Visto
3/5/2018
Quall

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.

QUALITÀ 19007
PROTEGGERE

UNI-EN-ISO 9001
dal 10 NOV. 2017

AD Amministratore Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Servizi
UIS Informatica / Sistemi
UIT Manutenzione / Manutenzione
URU Manutenzione / Manutenzione
UAG Affari Generali / Affari Generali
RAG Ufficio Ragioneria
STO Segreteria

FATTURA	DEL
417	06.11.2017

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	EH 443 FT
	Soc. 646

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALTRA
	ricambi in sostituzione		
1	filtro gasolio	2992241	18,29
1	prefiltro gasolio	1908547	19,16
	totale netto ricambi		37,45
	lavorazioni		
	Lavoro totale, diagnosi con strumento Easy: cancellazione errori in memoria: controllo impianto di alimentazione con sostituzione filtro e prefiltro gasolio per presenza di acqua rilevata: pulizia del circuito: ore lavorative 5 x 20,00		100,00
	VS/ORDINE Prot. 18472/UT del 02.11.2017 Lavoro n. 626/ 2017 CIG. - ZED2090DFB Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		

Profi.
868
DEL 30/11/17

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
137,45	22%	30,24		137,45
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				30,24
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				167,69
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.

Autocarro S.r.l. E. Meccanica nel nome di Dio

QUALITÀ

PROTEGGERE

UNI-EN ISO 9001

VISION 2000

AD 7-11-12 Delegato

DG Direttore Generale

DA Direttore Amministrativo

DT Direttore Tecnico

UAP Appalti / Controllo

UCM Commerciale / Marketing

UCB Contabilità Bilancio

UES Esercizio / Servizi

UIS Informatica / Sistemi

UET Manutenzione / Riparazioni

UFI Pagine Gialle

UAG Affari Generali

UAG Ufficio Segreteria

STD Servizio Clienti

FATTURA
417

DEL
06.11.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 65703
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EH 443 FT
Soc. 646

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	TOTALE
ricambi in sostituzione			
1	filtro gasolio	2992241	18,29
1	prefiltro gasolio	1908547	19,16
	totale netto ricambi		37,45
lavorazioni			
	Lavoro totale, diagnosi con strumento Easy: cancellazione errori in memoria: controllo impianto di alimentazione con sostituzione filtro e prefiltro gasolio per presenza di acqua rilevata: pulizia del circuito: ore lavorative 5 x 20,00		100,00
VS/ORDINE Prot. 18472/UT del 02.11.2017 Lavoro n. 626/ 2017 CIG. - ZED2090DFB Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT			

PROF.
868
DEL 30/11/17

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
137,45	22%	30,24		137,45
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				30,24
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				167,69

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 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 01.08.2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-05-2018	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 12 GEN. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 12 GEN. 2018	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:

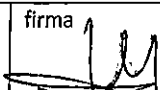
AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 646

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr. .

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina					
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	Sì	O	742	28.10.17	Sì ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	Sì	e	18458	2.11.17	Sì ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	Sì	O	18472	02.11.17	Sì ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	Sì	O	227	03.11.17	Sì ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	Sì	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	Note:		
		09 GEN. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 417	Data fattura: 06.11.17	Importo: 137.45
-----------------------	------------------	------------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data
		12 GEN. 2018

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.

del

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

Autobus Riporato
di (uno) Autobus urbano

n° A2 646

ASPETTO ESTERNO DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

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

Attenzione: **USI AUTOMOBILI**
Esercizio di attività di trasporto

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 o le ipotesi che ricorrono.

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

Prot. **18472/UT**

Taranto li **02.11.2017**

Lavoro n.626/2017

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

OGGETTO: BUS AZ.646 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO FUNZIONALITA' ALIMENTAZIONE MOTORE

CIG **ZED2090DFB**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 742 del 28.10.2017 è stato inviato il bus per "SI SPEGNE IN CORSA";
- b. il preventivo, pervenuto in data 02.11.2017, assunto al prot. 18458 del 02.11.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 137,45 + IVA;**

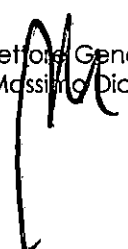
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 137,45 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico.
6. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM


DP

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



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

(BUS 646 RIP. FUNZIONALITA' ALIMENTAZIONE MOTORE)

Il giorno 3.11.14, alle ore 14.30 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. **18472/UT** del 02.11.2017.

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:

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

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					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

18472

Francavilla Fontana li 02.11.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EH 443 FT - Soc. 646

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
1	filtro gasolio	2992241	30,48	40%	18,29
1	prefiltro gasolio	1908547	31,94	40%	19,16
Totale netto ricambi					37,45

LAVORAZIONE

Lavoro totale, diagnosi con strumento Easy: cancellazione
errori in memoria: controllo impianto di alimentazione
con sostituzione filtro e prefiltro gasolio per presenza di acqua
rilevata: pulizia del circuito
ore lavorative 5 x 20,00

100,00

137,45

+ iva 22%

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Fact. n.

18158

02 NOV. 2017

- Ad Amministratore Delegato ☐
- OG Direttore Generale ☐
- CA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- QAP Appalti / Contratti ☐
- UCM Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- UES Esercizio / Sosta ☐
- ES Informatica / Statistica ☐
- UMT Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UNG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

Attestato per la qualità nel processo di lavoro
SISTEMA 1900S
QUALITÀ
PROL. N.
CERTIFICATO
del 10.11.2017
AMAT SPA
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UMP Appalti / Controlli
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Servizi
URS Informatica / Assistenza
URT Manutenzione / Riparazioni
URU Pagine Gialle
UAG Agenzia Gen. 75 BR 5043172
RAG Ufficio Registrazione
STQ Segretaria

FATTURA	DEL
418	07.11.2017
pagina n.1	

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	CX 271 XG
	Soc. 551

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

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	VALORE
	ricambi in sostituzione		
1	canna cilindro 504279937	126,08	
1	pistone 2996838	264,42	
1	serie guarnizioni sm 500086139	184,50	
1	guarnizione TC 504385500	171,01	
6	candela di accensione 504082651	196,92	
4	elettroiniettore 8036314	233,92	
1	filtro olio 2992544	61,28	
24	kg olio motore 10W40	96,00	
15	lt liquido radiatore Parafu	60,00	
1	filtro sfiato motore 504209107	73,07	
2	guarnizioni sfiato 2996234	20,00	
	totale netto ricambi	1.487,20	
	lavorazione		
	Lavoro totale, stacco e riattacco organi superiori esterni al complessivo motore, tubazioni e manicotti: stacco e riattacco testa cilindri martellata con applicazione nuova testata di Fornitura AMAT: stacco e riattacco n. 1 pistone e n. 1 canna cilindro per sostituzione: sostituzione candele di accensione ed elettroiniettori in		

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

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 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 418 pagina n.2	DEL 07.11.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 271 XG Soc. 551	

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	anomalia: messa a punto motore con sostituzione olio motore, e filtri: ore lavorative 40 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 18203/UT del 27.10.2017 Lavoro n. 617/ 2017 CIG. - ZD12080979 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT <i>Pag. 875 02/12/2017</i> Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	800,00	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.287,20	22%	503,18		2.287,20
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				503,18
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.790,38
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

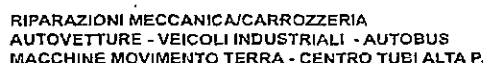
Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



STU 2017/18224

TARGA
CX 271 XG
Spc. 551

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

ASPM
PREVENTIVE

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 418 pagina n.2	DEL 07.11.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 271 XG Soc. 551	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALTA
	anomalia: messa a punto motore con sostituzione olio motore, e filtri: ore lavorative 40 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 18203/UT del 27.10.2017 Lavoro n. 617/ 2017 CIG. - ZD12080979 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT <i>Provi. 875 01/12/2017</i> Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	800,00	

IMPONIBILE	2.287,20	22%	503,18	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
				TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
					2.790,38
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA				PAGAMENTO	
				In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo	

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



V I S T I

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
04 DIC. 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
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: SS

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

84938

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	84938	28.8.17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	750	3.11.17	SI ✓
3. D.D.T. emesso da AMAT	SI	O	710 732	11.10.17 25.10.17	SI ✓ SI ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	17592	18.10.17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	18203	27.10.17	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	229	7.11.17	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	230	7.11.17	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: DEROGA N° 55 AREA L. N° 3	SI	O		27.10.17	SI ✓
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		12 GEN. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>618</u>	Data fattura: <u>7.11.17</u>	Importo: <u>2.287.20</u>
-----------------------	-------------------------	------------------------------	--------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		12 GEN. 2018

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituisce il trasporto occasionale per le seguenti espressioni: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

* Denota, nel primo caso, cose che appartengono

al titolare del mezzo di trasporto, e nel caso che il trasporto, oltre ad essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza si 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. 10 del 11/10/2011

a mezzo:

☐ vettore

- ☐ cedente

 cessionario

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

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

DITTA: ANDREUCCI
FERRARUCCI F. BR.

LINE M

CALSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEF

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ^{4.}
1	BUS AE N° 551 PER AVARIA MOTORE	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A ULSA						
VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo		<u>cedente</u> cessionario	DATA M 11 10 19	ORA 16 13 5	FIRMA DEL CONDUCENTE	
ANNOTAZIONI : VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO °		FIRMA DEL CESSIONARIO	

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

Taranto, 27/10/2017

**OGGETTO: DEROGA n. 55 a CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI
DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE
PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"**
Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 551 (2005)

Premesso che:

- il bus in oggetto è fermo dal 28/08/17 per BUS ;
- è stata richiesta autorizzazione per affidare la riparazione al fornitore ANDRIULO;

Considerato che:

- il fornitore ha bisogno dei seguenti ricambi che sono già presenti c/o magazzino AMAT:
 - o n. 1 TESTATA
 - o n. 12 VALVOLE ASP E SCARICO
 - o NR. 24 SUPPORTO VALVOLE
- se il fornitore esterno dovesse ordinare il ricambio i tempi di ripristino si protrarrebbero di almeno 10 giorni,

si chiede, in deroga, l'invio dei pezzi suddetti c/o Ditta ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

SS autorizza
Dicecca
27/10/17

Il Capo Unità Tecnica
Ing. Domenico Pellicoro



Rc 18203

~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~

~~XXXXXXXXXXXX~~

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 17.10.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

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

FORNITURA AMAT

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
1	testata motore modificata	5801458653	7.150,23	30%	5.005,16
1	canna-cilindro	504279937	210,13	40%	126,08
1	pistone	2996838	440,70	40%	264,42
1	serie guarnizioni SM	500086139	307,50	40%	184,50
1	guarnizione TC	504385500	285,02	40%	171,01
6	candela accensione	504082651	54,70	40%	196,92
4	elettroiniettore	8036314	97,47	40%	233,92
1	filtro olio	2992544	102,13	40%	61,28
24	kg olio motore	10W40	4,00	netto	96,00
15	lt liquido radiatore	paraflu	4,00	netto	60,00
1	filtro sfiato motore	504209107	121,79	40%	73,07
2	guarnizioni sfoato	2996234	16,67	40%	20,00

Totale netto ricambi

6.492,36

LAVORAZIONE

Lavoro totale, stacco e riattacco organi superiori esterni
al complessivo motore, tubazioni e manicotti :
stacco e riattacco testa cilindro martellata con
applicazione nuova testa cilindri modificata:
stacco e riattacco n. 1 pistone e n. 1 canna cilindro
per sostituzione: sostituzione candele accensione ed
elettroiniettori in anomalia: messa a punto motore con
sostituzione olio e filtri:
ore lavorative 40 x 20,00

Ascolta per la qualità nel prezzo di Fracaso

Part. n.

17592

del

18 OTT. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCS	Controllo Bilancio	☐
UES	Esercizio / Società	☐
URS	Informatica / Statistica	☐
UNT	Assicurazione / Rischio	☐
URU	Ricerca Utenti	☐
UAG	Affari Gen. PP RR SANITARI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Servizi Qualità	☐

800,00

7.292,36

IVA 22%

7287,20

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 14.08.1996 - D.P.R. 606 del 21.12.1996

N.

230

del

7-11-11

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT spa
 Via C. Battisti 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASO DI TRASPORTO

VS. ORD. N.

DE

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ¹⁰

01 (uno)	Talata	(Foritura Aua)	
01 (uno)	Radiale	(Foritura Aua)	
01 (uno)	Scachiale	(Foritura Aua)	
01 (uno)	Pistone		
01 (uno)	Canne C. G. 102		
01 (uno)	Serie S. 102		
04 (quattro)	cheto in metallo		
06 (sei)	Canole a cuneo		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

C. TOTALE

A vista

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

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. **229**del **07/11/17**

a mezzo:

☐

vettore

☒

cedente

☐

cessionario

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

DMAT SPA

Via C. Battisti 657

TRASPORTO

CASUALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO €

**01 (uno) Autobus URBANO
N° 12 B51**

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Avista

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

VEETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cedente

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CEDENTE

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).

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

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

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

N. 430 del 10/3/4 2017

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

DISSA ANDRIULO
FRANCA/ILLA (3P)

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

182H

USUALE DEL TRASPORTO
C/O L'AVV. BUS 351

VS. ORD. N.

DEF

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (25)

4

RADIATOR NO. 10

SCAMBIAFORE

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

N. COLL

PESO KG

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA 03/4/11 ORA 0950

FIRMA DEL CONDUCTENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ^a

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0019245.16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

84938

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	RADIATORE MOTORE	5605	SSI	
	1	SCAMBIA T O R O	2480		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

3, 14, 17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

/ /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE



COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

0019247 /16

86. P38

Capo Tecnico/Capo Operaio	Il Distributore di magazzino	DATA
		3, 11, 17
ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)		
Data	N° REGISTRAZIONE	L'OPERATORE
/ /		

1048100

551
BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0042700/16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 86938

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	Triangolo	1134	SS4	
	1	casetto P.S.	962959		
	2	martelletti	960195		
	20	rivette Ø 5	DATA COL		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

7, 14, 17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0042507/16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 84938

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	Testate SNC.	3646	551	
	24	molle volute testate	3648		
	12	Volvole scorta	3647		
	12	Volvole aspr. inf.	2479		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

25/10/14

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data 1 / 1 /

N° REGISTRAZIONE _____

L'OPERATORE _____

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

(BUS 551 RIPRISTINO MOTORE)

Il giorno 11.11, alle ore 12³⁵ 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. **18203/UT** del 27.10.2017.

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:

LAVORI ESEGUITI 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

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	TESTATA	1		SI	
2	RADIATORE	1		X	
3	SCAMBIATORE	1		X	
4	PISTONE	1		X	
5	CANNA CILINDRO	1		X	
6	SERIE SMERIGLIO	1		X	
7	ELETTO INIETTORI	4		X	
8	CANDELE	6		X	
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. **18203/UT**

Taranto li **27.10.2017**

Lavoro n.617/2017

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

OGGETTO: BUS AZ.551 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO MOTORE

CIG ZD12080979

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 710 del 14.10.2017 è stato inviato il bus per "**AVARIA MOTORE**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 17.10.2017, assunto al prot. 17592 del 18.10.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 7.292,36 + IVA;**
- c. la testata motore è stata fornita da AMAT;

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

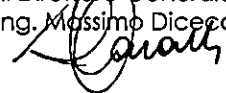
1. **costo dell'intervento: € 2.287,20 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico.
6. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo.
Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



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 444	DEL 15.11.2017	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	VALORE
ricambi in sostituzione			
1	molla 4650404	0,82	
2	perno 93196270	13,68	
1	perno sferico 18008411	4,61	
totale netto ricambi		19,11	
lavorazioni			
Lavoro totale, stacco e riattacco pedale acceleratore con ripristino comandi sottopedale ore lavorative 4 x 20,00		80,00	
VS/ORDINE Prot. 18987/UT del 10.11.2017 Lavoro n. 634/ 2017 CIG. - ZCA20B8BA8 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT			
AD Amministratore Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Gestione ☐ URS Informatica / Software ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URN Ricambi Autovetture ☐ UAG Affari Gen. / P.E. / S.E. / S.T. ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐			
IMPONIBILE		STU	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
99,11	22%	21,80	99,11
			TOTALE IMPOSTA IN EURO
			21,80
			TOTALE DOCUMENTO IN EURO
			120,91
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



Prot. 980 del 24/12/2017

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 444	DEL 15.11.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano		TARGA CX 274 XG Soc. 554

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPOSTA	TOTALE
ricambi in sostituzione			
1	molla	4650404	0,82
2	perno	93196270	13,68
1	perno sferico	18008411	4,61
	totale netto ricambi		19,11
lavorazioni			
	Lavoro totale, stacco e riattacco pedale acceleratore con ripristino comandi sottopedale ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	VS/ORDINE Prot. 18987/UT del 10.11.2017 Lavoro n. 634/ 2017 CIG. - ZCA20B8BA8 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE	22%	21,80	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
99,11				99,11
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				21,80
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				120,91

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



prot. 980 del 24/12/2017

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 <u>22 DIC. 2017</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>02-05-2018</u>	FIRMA <u>[Firma]</u>

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

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

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

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
PAGAMENTO 60 GG. D.F.E.M.	
DATA <u>09 FEB. 2018</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA <u>09 FEB. 2018</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>

NOTE:

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	751	03/11/17	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	18985	10/11/17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	18987	10/11/17	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	233	10/11/17	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	18987		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:		
		09 FEB. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: HH	Data fattura: 15.11.2017	Importo: 99,11
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma	Data	
		09 FEB. 2018	

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.02.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. **233**del **10-11-17**

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT spa
 Via S. Battista 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura, qualità)

IMPORTO (€)

01 Autos Autobus 013500
00 AZ 544

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

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO

€ 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. _____, 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).

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

(BUS 554 RIPRISTINO COMANDI SOTTOPEDALE)

Il giorno 10.11.17, alle ore 14³⁰ 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. **18987/UT** del 10.11.2017.

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 GPF

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

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 10.11.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

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

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
1	molla	4650404	1,37	40%	0,82
2	perno	93196270	11,40	40%	13,68
1	perno sferico	18008411	7,69	40%	4,61
Totale netto ricambi					19,11

LAVORAZIONE

Lavoro totale, stacco e riattacco pedale acceleratore
con ripristino comandi sottopedale:
ore lavorative 4 x 20,00

80,00

99,11

+ iva 22%

~~AMAT~~
Votato per la mobilità dell'area di Taranto
Aut. n. 18985
10 NOV. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
AS	Risorse Generali	☐
AS	Servizio Amministrativo	☐
AT	Ufficio Tecnico	☐
AT	Agente / Contratti	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
CG	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esenzioni / Soste	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
IT	Illustrazione / Tecnica	☐
RU	Risorse Umane	☐
UC	Atti San. PP.RR. SINISTRI	☐
UG	Ufficio Ragioneria	☐
UF	Staff Qualità	☐

Prot. 18987/UT

Taranto li **10.11.2017**

Lavoro n.634/2017

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 RIPRISTINO COMANDI SOTTOPEDALE

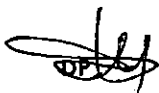
CIG **ZCA20B8BA8**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 751 del 03.11.2017 è stato inviato il bus per "NON ACCELERA + NON FUNZIONA ARIA CALDA";
- b. il preventivo, pervenuto in data 10.11.2017, assunto al prot. 18985 del 10.11.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 99,81 + IVA;**

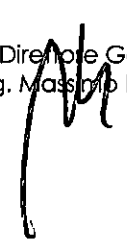
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento:** **€ 99,81 + 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
445

DEL
15.11.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EH 889 FT
Soc. 674

Autocarro per la manutenzione dell'asfalto
20051

Prot. n. 27 NOV. 2017

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	LEG.
	lavorazione Lavoro di stacco e riattacco cambio di velocità, tubazioni acqua refrigerante gruppo cambio, gruppo completo filtro aria, turbina e collettore di scarico, trasmissione : smontaggio pannelli laterali posteriori lato sx: riparazione telaio fuori linea, lesionato e rotto su più parti lato posteriore sx: messa in linea e tiraggio su ponte di estensione telaio posteriore sx appoggio mensole supporto motore: taglio a mola intelaiatura rotta con applicazione nuova tubolatura ed applicazione piastre di rinforzo mediante saldatura ed inquadratura: stacco e riattacco barra di accoppiamento posteriore sostegno motore rotta: saldatura della stessa con applicazione anima interna di rinforzo: ore lavorative 63 x 20,00	1.260,00	DA DT UAP UCM UCB UES URS URAT URU UAG RAG STQ
	VS/ORDINE Prot. 18151/UT del 26.10.2017 Lavoro n. 615/ 2017 CIG. - Z2C208091F Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.260,00	22%	277,20		1.260,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				277,20
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.537,20

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



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
445

DEL
15.11.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

IMPONIBILE

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EH 889 FT
Soc. 674

Autocarro per la manutenzione dell'area di Taranto
Prot. n. 20051
Del 27 NOV. 2017

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPONIBILE	IMPONIBILE IN EURO
	lavorazione Lavoro di stacco e riattacco cambio di velocità, tubazioni acqua refrigerante gruppo cambio, gruppo completo filtro aria, turbina e collettore di scarico, trasmissione : smontaggio pannelli laterali posteriori lato sx: riparazione telaio fuori linea, lesionato e rotto su più parti lato posteriore sx: messa in linea e tiraggio su ponte di estensione telaio posteriore sx appoggio mensole supporto motore: taglio a mola intelaiatura rotta con applicazione nuova tubolatura ed applicazione piastre di rinforzo mediante saldatura ed inquadratura: stacco e riattacco barra di accoppiamento posteriore sostegno motore rotta: saldatura della stessa con applicazione anima interna di rinforzo: ore lavorative 63 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 18151/UT del 26.10.2017 Lavoro n. 615/ 2017 CIG. - Z2C208091F Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT	1.260,00	1.260,00

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.260,00	22%	277,20		1.260,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				277,20
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.537,20

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



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 06 DIC 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 09 GEN. 2018 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 09 GEN. 2018 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 674

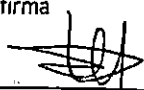
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

86252

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	S	0	86252	13.10.17	-
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	S	0	720	16.10.17	S
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	S	0	18120	26.10.17	S
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	S	0	18151	26.10.17	S
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	S	0	231	9.11.17	S
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	S	0			S
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:		
		09 GEN. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 445	Data fattura: 15.11.17	Importo: 1260.00
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma	Data	
		09 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 li 24.10.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EH 889 FT - Soc. 674

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

LAVORAZIONE

Lavoro di stacco e riattacco cambio di velocità, tubazioni acqua refrigerante gruppo cambio, gruppo completo filtro aria, turbina e collettore di scarico, trasmissione:
smontaggio pannelli laterali posteriori lato sx:
riparazione telaio fuori linea, lesionato e rotto su più parti lato posteriori sx:
messa in linea e tiraggio su ponte di estensione telaio posteriore sx
appoggio mensole supporto motore:
taglio a mola intelaiatura rotta con applicazione nuova tubolatura ed applicazione piastre di rinforzo mediante saldatura ed inquadratura:
stacco e riattacco barra accoppiamento posteriore sostegno motore rotta: saldatura della stessa con applicazione anima interna di rinforzo:
ore lavorative 63 x 20,00

Adesione per la vendita dell'opera di lavoro

Prot. n. 18120

del 26 OTT. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
EG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCS	Controllo Bilancio	☐
UES	Esercizio / Servizi	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UET	Idraulica / Elettrica	☐
URU	Ricerca / Sviluppo	☐
UAG	Affari Gen. / P.P.R. / S.M. / S.T.R.	☐
RAG	Ufficio Ragioniere	☐
STQ	Stefi Qualità	☐

1.260,00

+ IVA 22%

Prot. **18151/UT**

Taranto li **26.10.2017**

Lavoro n.615/2017

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

OGGETTO: BUS AZ.674 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO TELAIO LESIONATO

CIG **Z2C208091F**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 720 del 16.10.2017 è stato inviato il bus per "**TELAIO LESIONATO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 24.10.2017, assunto al prot. 18120 del 26.10.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.260,00 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.260,00 + 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 Amata Vs carico.
6. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

 DP

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



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

ANDRIUOLO MECCANICA S.R.L.
Sede Legale: Via Santa Maria 10
Stabilimento: Viale dell'Industria 231
72021 Francavilla Fontana (BR)
P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 695 del 21.12.1999

N.

231

del

09-11-11

a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

☐ cessionario

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

AMAT SPA
Via C. Battisti 65X
72021 Francavilla Fontana (BR)

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ In conto

☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

1 Autobus VPR Banco

nr. 674

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

15/3/09 11:11

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO

1) Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

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

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale (2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 44/97 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 esistenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

* Le dichiarazioni concernono solo i veicoli che riportano

N. 2. La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, pur essendo occasionale, comprenda cose che rientrano fra quelle previste nella lettera A), e in tal caso deve essere aggiunta a quella di cui alla lettera A).

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

(BUS 674 RIPRISTINO TELAIO LESIONATO)

Il giorno 9/11/17, 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. **18151/UT** del 26.10.2017.

Sono presenti:

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

..... GIUSEPPE ANDRIULO

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

..... 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

.....

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

Attestato per la qualità nel settore di Taranto

20050

FATTURA
446
pagina n. 1

DEL
16.11.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

del 27 NOV. 2017
/D Amministratore Delegato
/DG Direttore Generale
/CA Direttore Amministrativo
/DT Direttore Tecnico
/UAP Appalti / Contratti
/UCM Commerciale / Marketing
/UCB Contratti Bilancio
/UES Esercizio / Servizi
/US Informazione / Statistica
/MSE Direzione Tecnica

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CS 349 RJ
Soc. 476

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO
ricambi in sostituzione:		
1	interruttore stop distrib. 93163346	348,32
1	kits revisione valvola pneumatica 93162150	25,41
1	valvola elettropneumatica 41016830	141,10
	totale netto ricambi	511,53
lavorazioni		
	Lavoro totale, verifica e controllo sistema frenante anteriore e posteriore con stacco e riattacco ruote, pinze freno ant. e tamburi post.: pulizia delle parti con schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze ant. e carteggiatura ferofi 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: s/r valvola pneumatica aria per revisione e taratura al banco: s/r elettrovalvola aria per sostituzione: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavorative 7 x 20,00	140,00
	ripristino impianto elettrico luci esterne con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: sostituzione interruttore stop: ore lavorative 4 x 20,00	80,00

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

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 446 pagina n. 2	DEL 16.11.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CS 349 RJ Soc. 476	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavorative 4 x 20,00 Lavoro di riparazione telaio porta posteriore rotto con stacco e riattacco finestra completa di telaio laterale alla porta: smontaggio e rimontaggio porta, meccanismi di attacco e guarnizioni: taglio a mola tubolatura laterale porta rotta con applicazione nuova tubolatura e piastre di rinforzo: inquadatura e messa in linea telaio porta laterale ricostruito: ore lavorative 18 x 20,00 revisione annuale mctc Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973) VS/ORDINE Prot. 19063/UT del 13.11.2017 Lavoro n. 635/ 2017 CIG. - Z5220BC584 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT	80,00 360,00 95,00 45,00	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.426,53	22%	313,84		1.471,53
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				313,84
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.785,37
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



Prot. 912
DD 06/12/2017

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
Sistema per la gestione del ciclo di vita del prodotto

FATTURA
446
pagina n. 1

DEL
16.11.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

200510
27 NOV. 2017

VEICOLI INDUSTRIALI

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CS 349 RJ
Soc. 476

1/D Amministratore Delegato
1/G Direttore Generale
1/A Direttore Amministrativo
1/T Direttore Tecnico
1/AP Agente / Contabile
1/CM Commisario / Contabile
1/CS Contabile Principale
1/ES Esercizio / Contabile
1/IS Informazione / Contabile
1/RS Riscossione / Contabile

QUANTITÀ		DESCRIZIONE		IMPORTO		INFORMAZIONI	
ricambi in sostituzione:							
1	interruttore stop distrib.	93163346		345,32			Pinze Freno
1	kits revisione valvola pneumatica	93162150		25,11			Mani Gen. P
1	valvola elettropneumatica	41016830		141,10			Mani Gen. P
totale netto ricambi				511,53			
<u>lavorazioni</u>							
Lavoro totale, verifica e controllo sistema frenante anteriore e posteriore con stacco e riattacco ruote, pinze freno ant. e tamburi post.: pulizia delle parti con schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze ant. e carteggiatura ferofi 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: s/r valvola pneumatica aria per revisione e taratura al banco: s/r elettrovalvola aria per sostituzione: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavorative 7 x 20,00				140,00			
ripristino impianto elettrico luci esterne con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: sostituzione interruttore stop: ore lavorative 4 x 20,00				80,00			

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

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

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 446 pagina n. 2	DEL 16.11.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano	TARGA CS 349 RJ Soc. 476	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavorative 4 x 20,00	80,00
	Lavoro di riparazione telaio porta posteriore rotto con stacco e riattacco finestra completa di telaio laterale alla porta: smontaggio e rimontaggio porta, meccanismi di attacco e guarnizioni: taglio a mola tubolatura laterale porta rotta con applicazione nuova tubolatura e piastre di rinforzo: inquadratura e messa in linea telaio porta laterale ricostruito: ore lavorative 18 x 20,00	360,00
	revisione annuale mctc	95,00
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00
	VS/ORDINE Prot. 19063/UT del 13.11.2017 Lavoro n. 635/ 2017 CIG. - Z5220BC584 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.426,53	22%	313,84		1.471,53
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				313,84
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.785,37

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



Prot. 918
DD 06/12/2017

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

06-01-2017

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

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: 476

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	S	O	762	9.11.17	S ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	S	C	19035	13.11.17	S ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	S	O	19063	13.11.17	S ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	S	O	235	14.11.17	S ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	S	O	236	14.11.17	S ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	S	O			S ✓
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:		
		12 GEN. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 446	Data fattura: 16.11.17	Importo: 1.471,53
-----------------------	------------------	------------------------	-------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica: firma Data 12 GEN. 2018

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

(BUS 476 RIPRISTINO TELAIO PORTA POST.) + COLLAUDO

Il giorno 14.11.17, alle ore 12.30 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. **19063**/UT del 13.11.2017.

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:

..... LAVORI ESEGUITI CONTE 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

..... 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	INTERRUTTORE STOP	1		☒	
2	ELETTROVALVOLA	1		☒	
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 Sante Cesario 10
 Stabilimento: Viale dell'Industria 21
 72021 Francavilla Fontana (Br)
 P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.06.1996 - D.P.R. 596 del 21.12.1996

N. **235**del **14-11-17**

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT spa
 Via C. Battisti 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

INDIA

CAVITÀ DEL TRASPORTO

TRASPORTO
Autobus Riparato

VS. ORD. N.

DEL

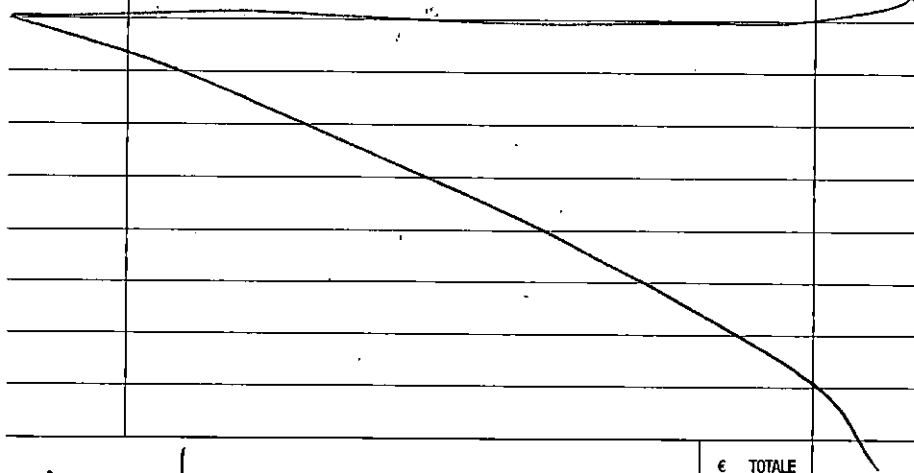
☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) autobus UPB500 A7476



ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

Autista

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

☒**1100141117**

FIRMA DEL CONSIGLIANTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSANTE

Attenzione:

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

Dichiarazioni

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate sono (*):
- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione. |
|--|---|--|

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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. **236**del **14-11-17**

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAI spa
Via C. Battisti: 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. P.R.

DE

ricambi sostituiti nella 476☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE e F.I. (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) interruttorio STOP
01 (uno) dell'edacatura

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N° COLLI

PESO KG

PORTO

A vista**02**

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cedente

FIRMA DEL CONSIGLIO

FIRMA DEL CESSARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

Attenzione:

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

Dichiarazioni

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, 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 13.11.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione e revisione annuale mctc VS/Autobus
Targato CS 349 RJ - Soc. 476

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
1	interruttore stop distrib.	93163346	575,54	40%	345,32
1	kits revisione valvola pneumatica	93162150	41,85	40%	25,11
1	valvola elettropneumatica	41016830	235,16	40%	141,10
Totale netto ricambi					511,53

LAVORAZIONE

Lavoro totale, verifica e controllo sistema frenante anteriore e posteriore con stacco e riattacco ruote, pinze freno ant. e tamburi post: pulizia delle parti con schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze ant. e carteggiatura ferodi post.

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: stacco e riattacco valvola pneumatica per revisione e taratura al banco: stacco e riattacco elettrovalvola aria per sostituzione taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:

ore lavor. 7 x 20,00

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

ore lavor. 4 x 20,00

AMAT
Agenzia per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 19035
del 13 NOV. 2017

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

160,00

140,00

80,00

Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio
sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:
verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano co
serraggio bulloni di fissaggio:
ore lavor. 4 x 20,00

80,00

Lavoro di riparazione telaio porta posteriori rotto con stacco
e riattacco finestra completa di telaio laterale alla porta: smontaggio
e rimontaggio porta , meccanismi di attacco e guarnizioni:
taglio a mola tubolatura laterale porta rotta con applicazione
nuova tubolatura e piastre di rinforzo: inquadratura e messa in
linea telaio porta laterale ricostruito:
ore lavorative 18 x 20,00

360,00

Revisione annuale mctc

95,00

1.426,53

+ IVA 22%

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

45,00

Prot. **19063/UT**

Taranto li **13.11.2017**

Lavoro n.635/2017

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

OGGETTO: BUS AZ.476 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO TELAIO PORTA POST. r COLLAUDO

CIG Z5220BC584

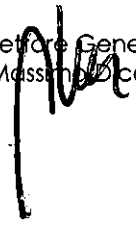
Visto che:

- a. con d.d.t. n. 762 del 09.11.2017 è stato inviato il bus per "**RIPRISTINO TELAIO PORTA POST. SPEZZATO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 13.11.2017, assunto al prot. 19035 del 13.11.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.426,53 + 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: € 1.426,53 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- c. Totale **€ 1.471,53 + IVA** (di cui **€ 1.426,53 + 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 De Cecca


E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



ADAMS-2000

Proc. n. 29 NOV. 2017

FATTURA 447 pagina n. 1	DEL 20.11.2017
-------------------------------	-------------------

AUTOMEZZO

TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 226 XG Soc. 550
------------------------	--------------------------------

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.J. 00146330733

AD	Amministratore Delegato	
DG	Direttore Generale	
DA	Direttore Amministrativo	
DT	Direttore Tecnico	
UAP	Apicali / Contabili	
UCM	Commerciale / Contabili	
UCB	Contabilità Bilancio	
UES	Esercizio / Sociale	
URS	Informatica / Sistemi	
USI	Informatica / Sistemi	

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	VAL. ALIC
	<u>ricambi in sostituzione:</u> materiale di consumo (ferro piatto e tubolare, elettrodi a saldare colla per pavimento, bulloneria varia, etc)	UAG Art. Gr. ppri RAG Utens. Ricambi STO Sali Quota 80,00	
	totale netto ricambi	80,00	
	<u>Lavorazioni:</u> Lavoro di riparazione del pianale salita porta anteriore con: smontaggio porta, bracci e tappeto pianale: taglio a mola parziale del legno pianale porta salita anteriore: taglio a mola lamierato sottopianale e telaio in più parti corroso: ricostru- zione con applicazione in saldatura nuova lamiera pianale , ferro tubolare e piatto per telaio sottopianale: messa in linea ed inquadratura nuove lamiere con applicazione legno pianale nella parte lavorata: ore lavorative 26 x 20,00	520,00	
	Lavoro totale, verifica e controllo sistema frenante anteriore e posteriore con stacco e riattacco ruote, pinze freno anteriori e tamburi posteriori: pulizia delle parti con schiodatura e lubri- ficazione pistoncini di scorrimento pinze anteriori e carteggiatu- ra ferodi posteriori: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di verifica e controllo impianto aria con eliminazione		

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

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 447 pagina n. 2	DEL 20.11.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 226 XG Soc. 550	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	varie perdite da tubazioni: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	ripristino impianto elettrico luci esterne 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 verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
	VS/ORDINE Prot. 19348/UT del 16.11.2017 Lavoro n. 639/ 2017 CIG. - Z5920CD8F4 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		

PROT 951
DEL 12/12/2017

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.075,00	22%	236,50		1.120,00
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				236,50
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.356,50

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-ENISO 9001

Attestato di Qualità

29 NOV. 2017

FATTURA	DEL
447	20.11.2017
pagina n. 1	

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

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	CX 226 XG
	Soc. 550

Spett.	AMAT SPA	del
	VIA CESARE BATTISTI 657	AD Amministratore Delegato
	74100 TARANTO	DG Direttore Generale
		DA Direttore Amministrativo
		DT Direttore Tecnico
		UAP Agente / Controllore
	P.I. 00146330733	UCM Commerciale / Marketing
		UCS Contabilità Finanziaria
		UES Esercizio / Servizi
		UIS Informatica / Segreteria

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO
	ricambi in sostituzione: materiale di consumo (ferro piatto e tubolare, elettrodi a saldare colla per pavimento, bulloneria varia, etc)	80,00
	total netto ricambi	80,00
	Lavorazioni: Lavoro di riparazione del pianale salita porta anteriore con: smontaggio porta, bracci e tappeto pianale: taglio a mola parziale del legno pianale porta salita anteriore: taglio a mola lamierato sottopianale e telaio in più parti corroso: ricostru- zione con applicazione in saldatura nuova lamiera pianale , ferro tubolare e piatto per telaio sottopianale: messa in linea ed inquadratura nuove lamiere con applicazione legno pianale nella parte lavorata: ore lavorative 26 x 20,00	520,00
	Lavoro totale, verifica e controllo sistema frenante anteriore e posteriore con stacco e riattacco ruote, pinze freno anteriori e tamburi posteriori: pulizia delle parti con schiodatura e lubri- ficazione pistoncini di scorrimento pinze anteriori e carteggiatu- ra ferodi posteriori: ore lavorative 8 x 20,00	160,00
	Lavoro di verifica e controllo impianto aria con eliminazione	

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

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 447 pagina n. 2	DEL 20.11.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 226 XG Soc. 550	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	TOTALE
	varie perdite da tubazioni: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	ripristino impianto elettrico luci esterne 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 verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
VS/ORDINE Prot. 19348/UT del 16.11.2017 Lavoro n. 639/ 2017 CIG. - Z5920CD8F4 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT			

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.075,00	22%	236,50		1.120,00
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				236,50
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.356,50
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

14 DIC. 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

22 GEN. 2018

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

22 GEN. 2018

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 550

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

87018

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	Si	O	87018	13.11.17	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	Si	O	773	13.11.17	Si ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	Si	Copia	207	24.11.2017	Si ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	Si	C	19278	15.11.17	Si ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	Si	O	19348	16.11.17	Si ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	Si	O	237	16.11.17	Si ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	Si	O	248	24.11.17	Si ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	Si	O			✓
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:		
		22 GEN. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 447	Data fattura: 20.11.17	Importo: 1120.00
-----------------------	------------------	------------------------	------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		22 GEN. 2018

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

(BUS 550 COLLAUDO)

Il giorno 24.11.17, alle ore 14³⁰ 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. **19348/UT** del 16.11.2017.

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:

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

Giuseppe 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					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 15.11.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

Oggetto: **preventivo di spesa per riparazione e revisione annuale metc VS/Autobus**
Targato CX 226 XG - Soc. 550

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
	Materiale di consumo (ferro piatto e tubolare, elettrodi a saldare, colla per pavimento, bulloneria varia, etc)				80,00
Totale netto ricambi					80,00

LAVORAZIONE

Lavoro di riparazione del pianale salita porta anteriore con :
smontaggio porta, bracci e tappeto pianale :
taglio a mola parziale del legno pianale porta salita anteriore:
taglio a mola lamierato sottopianale e telaio in più parti corroso:
ricostruzione con applicazione in saldatura nuova lamiera pianale ,
ferro tubolare e piatto per telaio sottopianale:
messa in linea ed inquadratura nuove lamiere con applicazione
legno pianale nella parte lavorata:
ore lavorative 26 x 20,00

Lavoro totale, verifica e controllo sistema frenante anteriore
e posteriore con stacco e riattacco ruote, pinze freno ant. e
tamburi post: pulizia delle parti con schiodatura e lubrificazione
pistoncini di scorrimento pinze ant. e carteggiatura ferodi
post.
ore lavorative 8 x 20,00

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

Ripristino impianto elettrico luci esterne con sistemazione cavi e

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Per. A. 19278
Data 15 NOV. 2017

AD Amministratore Delegato	☐	
EG Direttore Generale	☐	520,00
DA Direttore Amministrativo	☐	
TE Direttore Tecnico	☐	
APR Appalti / Contratti	☐	
SCM Commerciale / Marketing	☐	
ACS Contabilità Bilancio	☐	
UES Esercizio / Sosta	☐	
IS Informatica / Statistica	☐	
MT Manutenzione / Tecnica	☐	
IRU Risorse Umane	☐	
MS Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐	160,00
RG Ufficio Ragioneria	☐	
SQC Staff Qualità	☐	

80,00

connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavor. 3 x 20,00	60,00
---	-------

Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano co serraggio bulloni di fissaggio: ore lavor. 4 x 20,00	80,00
---	-------

Revisione annuale mctc	95,00
------------------------	-------

1.075,00

+ IVA 22%

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

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

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 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. **237** del **16-11-17**

a mezzo:

☒ vettore

☐ cedente

☐ cessionario

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

AMAT spa
Via C. Battisti 657

TRBauto

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM.

CASUALI DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ⁶⁹

01 (uno) Autobus CRB Suo
no 27 550

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COGLI

PESO KG

PORTO

A vista

01

—

—

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

0855161117

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO

(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.

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

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

Attenzione: **NON ADOPTA CALIBRIZIA**

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. 993 del 13/11/2017

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DRA ANDRILLO
FRANOVILLO (BR)

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

18/11

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

82

☐ in contra☐ a saída[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEL REN

N. COLL

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DAY

OR

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 4

FIRMA DEL CONCESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.03.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 248 del 24-11-11

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa via C. Battisti
657 TARANTO

IDEM

CASUALE DI TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

Autobus Collaudato
ol (uno) Autobus A7550

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

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO

€ 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.

SPSOTSPS2210 AVI 4

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).

3

Prot. 19348/UT

Taranto li 16.11.2017

Lavoro n.639/2017

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

OGGETTO: BUS AZ.550 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO.

CIG Z5920CD8F4

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 773 del 13.11.2017 è stato inviato il bus per "**COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 15.11.2017, assunto al prot. 19278 del 15.11.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.075,00 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

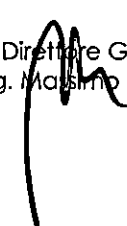
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 1.075,00 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- c. Totale **€ 1.120,00 + IVA** (di cui **€ 1.075,00 + 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 Amata Vs carico.
6. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM


DP

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



E-mail: andriulo.meccanica@libero.it

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

Atención por la actividad voluntaria de Tercera

Daily Center *assistenza* **IVECO**
CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

 **IVECO**
 RUCAM ORIGINALI

 **IVECO**
 RUCAM ORIGINALI

 **MCTC**
 MANTENIMENTO
 SPECIALISTICO

 **ATTENZIONE**
 RUCAM E FLOW
 CAR ONLY

 **ATTENZIONE**
 PREVENTIVA

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA	DEL
449	24.11.2017

Spett.	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO
--------	--

Post. n. 20204
del 29 NOV. 2017

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	CA 353 RJ Soc. 480

P.I. 00146330733

AD Ammin. Delegato
DG Direzione Generale
DA Direzione Amministrativa
DT Direzione Tecnica
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciali / Marketing
UCA Contabilità / Personale

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	VALORE
	<u>ricambi in sostituzione</u>		
2	puntone barra stabilizzatrice post. 98484091	196,00	
2	silentiblok barra centrale post. reaz. 42535446	276,26	
	totale netto ricambi	472,26	
	<u>lavorazioni</u>		
	Lavoro totale, stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore barra centrale posteriore di reazione e n. 2 bracci portanti posteriori: sostituzione puntone barra stabilizzatrice: messa in linea della barra stabilizzatrice post. storta con addizatura ed inquadratura dei bracci portanti posteriori: sostituzione silentibloc barra centrale di reazione:		
	ore lavorative 18 x 20,00		
	VS/ORDINE Prot. 19476/UT del 17.11.2017		
	Lavoro n. 642/ 2017		
	CIG. - Z8320D4C34		
	Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		
	Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana		
	IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		
			360,00

Prot. 952
del 12/12/2017

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
832,26	22%	183,10		832,26
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				183,10
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.015,36

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 DIC. 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

06 FEB. 2018

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

06 FEB. 2018

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 480

SEZIONE 1

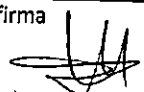
AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

87051

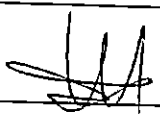
DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	87051	16/11/17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	775	16/11/17	(SI) ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	19469	17/11/17	(SI) ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	19476	17/11/17	(SI) ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	240	18/11/17	(SI) ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	240/bis	18/11/17	(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 06 FEB. 2018	Note:
------------------------	---	----------------------	-------

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 449	Data fattura: 24-11-17	Importo: 832,26
-----------------------	------------------	------------------------	-----------------

NOTE:		

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 06 FEB. 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 17.11.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CA 353 RJ - Soc. 480

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
2	puntone barra stabilizzatrice post.	98484091	163,34	40%	196,00
2	silentiblok barra centrale post. di reaz.	42535446	230,22	40%	276,26
Totale netto ricambi					472,26

LAVORAZIONE

Lavoro totale, stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore,
barra centrale posteriore reazione e n. 2 bracci portanti posteriori:
sostituzione puntoni barra stabilizzatrice: messa in linea della
barra stabilizzatrice posteriore storta con indirizzatura ed inquadratura
dei bracci portanti posteriori :sostituzione silentiblok barra centrale
di reazione:

ore lavorative 18 x 20,00

360,00

Amat
N.B. per la mobilità nell'area di Taranto

Pro. n.

19669

+ iva 22%

832,26

del

17 NOV. 2017

- AS Amministratore Delegato ☐
- AG Amministratore Generale ☐
- AA Amministratore Amministrativo ☐
- AT Amministratore Tecnico ☐
- AP Appalti / Contratti ☐
- CM Commesse / Marketing ☐
- BS Contabilità Bilancio ☐
- ES Esercizio / Sosta ☐
- IS Informatica / Statistica ☐
- MT Manutenzione / Tecnica ☐
- UR Risorse Umane ☐
- AG Amm. Gen. PPRR SINISTRI ☐
- RG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ANDRIILLO 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. 690 del 21.12.1996

N.

240

del

18/11

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDFM

CASUALE AL TRASPORTO

Autobus Rapido

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

di 000 J Autobus urbano
 p. A2 480

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Avusta

N. CONT.

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

0100 18/11

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).

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

(BUS 480 RIPRISTINO BARRA STABILIZZATRICE)

Il giorno 18.11.2018, 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. 19476/UT del 17.11.2017.

Sono presenti:

- PELLICORO DEN
- 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 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	PUNTOLE PARRA	2	-	X	
2	SILENT BLOCK	2	-	X	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....
.....

Il Rappresentante della ditta

.....
.....

Prot. 19476/UT

Taranto li **17.11.2017**

Lavoro n.642/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 480 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO BARRA STABILIZZATRICE

CIG **Z8320D4C34**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 775 del 14.11.2017 è stato inviato il bus per "**BARRA STABILIZZATRICE + TELAIO POST.**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 17.11.2017, assunto al prot. 19469 del 17.11.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 832,26 + IVA;**

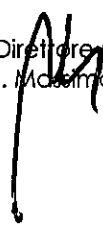
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 832,26 + 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



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

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DS11

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
		cessionario	16/11/2000		
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Prof. 19476/UT

Taranto li **17.11.2017**

Lavoro n.642/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 480 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO BARRA STABILIZZATRICE

CIG **Z8320D4C34**

Visto che:

- a. con d.d.f. n. 775 del 14.11.2017 è stato inviato il bus per "**BARRA STABILIZZATRICE + TELAIO POST.**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 17.11.2017, assunto al prot. 19469 del 17.11.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 832,26 + IVA;**

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

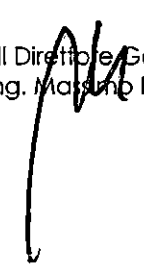
1. **costo dell'intervento: € 832,26 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale 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

Attestato per la qualità nel settore di Taranto

FATTURA	DEL
450	24.11.2017
pagina n.1	

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	DG 439 BF
	Soc. 561

Spett.	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733	Post. n. 2350 01 DIC. 2017
--------	--	---

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALTRA
	ricambi in sostituzione		
1	pinza freno anteriore sx	2996361	
1	serie pattini freno anteriori	2995552	
1	kits rilevatori di usura anteriori	2995553	
	totale netto ricambi	2.595,47	
	lavorazioni		
	Lavoro totale, revisione freni anteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freno e pattini: sostituzione pinza freno sx e e pattini freno: schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinza freno ant. dx: 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 delle sospensioni: ore lavorative 5 x 20,00	100,00	
	Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:		

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

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

Daily Center
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
450
pagina n.2

DEL
24.11.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
DG 439 BF
Soc. 561

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO.
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio varie raccorderie: ore lavorative 4 x 20,00 revisione annuale mctc Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	80,00 95,00 45,00	
	VS/ORDINE Prot. 19528/UT del 20.11.2017 Lavoro n. 643/ 2017 CIG. - Z0620D6B39 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		
	<i>Prot. 966 del 24/12/2017</i>		
	Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
3.110,47	22%	684,30		3.155,47
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				684,30
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				3.839,77
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 ASSISTENZA SPECIALISTICA ASSISTENZA MOTO-ETP EN-CRISO ASSISTENZA PREVENTIVA

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

Autocarro per la movimentazione terra di Taranto

FATTURA
450
pagina n.1

DEL
24.11.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO
P.I. 00146330733
Prov. n. 01 DIC. 2017
Adm. Delegato
DG Direzione Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Affari / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCS Controllo Budget
UCS Controllo Finanze
UCS Controllo Personale
UCS Controllo Sicurezza
UCS Controllo Sistemi Informativi
UCS Controllo Trasporti
UCS Controllo Ufficio Legale
UCS Controllo Ufficio Relazioni Esterne
UCS Controllo Ufficio Segreteria

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
DG 439 BF
Soc. 561

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO
ricambi in sostituzione		
1	pinza freno anteriore sx 2996361	1.979,81
1	serie pattini freno anteriori 2995552	470,29
1	kits rilevatori di usura anteriori 2995553	145,37
totale netto ricambi		2.595,47
lavorazioni		
Lavoro totale, revisione freni anteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freno e pattini: sostituzione pinza freno sx e e pattini freno: schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinza freno ant. dx: 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 delle sospensioni: ore lavorative 5 x 20,00		100,00
Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavorative 4 x 20,00		80,00
Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:		

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016-529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 450 pagina n.2	DEL 24.11.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano		TARGA DG 439 BF Soc. 561

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	VALORE
	verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio varie raccorderie: ore lavorative 4 x 20,00 revisione annuale mctc Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	80,00 95,00 45,00	
	VS/ORDINE Prot. 19528/UT del 20.11.2017 Lavoro n. 643/ 2017 CIG. - Z0620D6B39 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		
	PROV. 966 DET 24/12/2017 Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
3.110,47	22%	684,30		3.155,47
45,00	es.iva art. 15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				684,30
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				3.839,77

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 14 DIC. 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 22 GEN. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 22 GEN. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 561

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

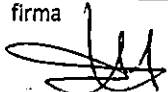
Protocollo e data

COMMESSA Nr.

87108

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	87108	15/11/17	-
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	773	16/11/17	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	19502	20/11/17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	19528	20/11/17	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	241	21/11/17	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	242	21/11/17	SI ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O	-		
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					

Controllo eseguito da:

firma 

Data

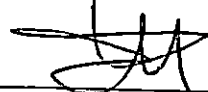
22 GEN. 2018

Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>450</u>	Data fattura: <u>24.11.17</u>	Importo: <u>3.155,47</u>
-----------------------	-------------------------	-------------------------------	--------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data	22 GEN. 2018
---------------------	---	------	--------------

19528

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

Azienda per la mobilità e l'area di Taranto

Prat. n.	19502	
del	20 NOV. 2017	
AD	Ammire 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	☐
USG	Affari Gen. P.P.R. SINISTRI	☐
RAC	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

Francavilla Fontana li 20.11.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
-Targato DG 439 BF - Soc. 561

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	Sc%	Prezzo Tot.
1	pinza freno anteriore sx	2996361	3.299,69	40%	1.979,81
1	serie pattini freno anteriori	2995552	783,82	40%	470,29
1	kits rilevatori usura anteriori	2995553	242,28	40%	145,37
Totale netto ricambi					2.595,47

Lavorazioni

- * Lavoro totale, revisione freni anteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freno e pattini: sostituzione pattini e pinza freno sx: schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinza freno dx: ore lavorative 8 x 20,00 160,00
- * 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. 5 x 20,00 100,00
- * Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavor. 4 x 20,00 80,00
- * Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:

verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con
serraggio varie raccorderie:
ore lavor. 4 x 20,00

80,00

* Revisione annuale mctc

95,00

3.110,47

+ iva 22%

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

45,00

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

(BUS 561 COLLAUDO E PRECOLLAUDO)

Il giorno 22.11.17, alle ore 12⁴⁰ 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. 19528/UT del 20.11.2017.

Sono presenti:

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

- Per la ditta:

ANDRIULO G.PPE

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

LAVORI ESEGUITI COME DA ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Rochira

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.
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	1		✓	
2	KIT RILEV USURA	1		✓	
3	PASTINI FRENO KIT	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

.....

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: 016653970738

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 695 del 21.12.1995

N.

del

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa
 Via C. Battisti 657

IDEM

CASUALTA' DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 Covo's Autobus ORB no.
 n° A2 561

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

A vista 101

VEETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

0850211117

FIRMA DEL CONCEDENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

€ 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 esportazione della certificazione fiscale (2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 44/97 e successive modificazioni

Attenzione:

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

Dichiarazioni

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

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

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

n. _____

- ☐ di sua proprietà;
☐ da esso prodotte o vendute;
☐ prese in comodato;
☐ prese in locazione;

, dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
☐ tenute in deposito in relazione al contratto
☐ di deposito o un contratto di mandato
☐ ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____

- ☐ 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 riconosce.

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 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N.

242 del 21-11-17

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa
Via G. Battisti 657

IDEM

CAVITÀ DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

Ricevuto sostituito su Bus 561

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO¹⁾

01 (uno)

Pneumatici

01 (uno)

Filtro carburatore

01 (uno)

Pattini freno

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

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

cedente

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - 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. _____

☐

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Prot. 19528/UT

Taranto lì 20.11.2017

Lavoro n.642/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 561 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO E PRECOLLAUDO

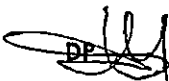
CIG Z0620D6B39

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 779 del 16.11.2017 è stato inviato il bus per "**COLLAUDO E PRECOLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 20.11.2017, assunto al prot. 19502 del 20.11.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 3.110,47 + IVA oltre a 45,00 €** (versamento MTCT)

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

1. **costo dell'intervento: € 3.155,47 + 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
Ascolto per la qualità nel servizio al cliente

FATTURA	DEL
451	24.11.2017
pagina n.1	

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	DN 245 AZ
	Soc. 569

Spett.	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
Part. n.	01 DIC 2017
dat.	AD Amm. Delegato DG Direttore Generale DA Direttore Amministrativo DT Direttore Tecnico UAP Appalti / Contratti UCM Commerciale / Marketing UCS Contabilità Finanziaria UES Esercizio / Servizi

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
ricambi in sostituzione			
1	serie pattini freno anteriori 500054632	165,10	
1	kits rilevatori usura anteriori 2995553	145,37	
1	serie pattini freno posteriori 500054632	165,10	
1	kits rilevatori di usura posteriori 2995553	145,37	
1	cuscinetto mozzo anteriore D0552286	468,96	
	totale netto ricambi	1.089,90	
lavorazioni			
	Lavoro totale, revisione generale freni anteriori con sostituzione dischi freno (fornitura Amat) e pattini freno: stacco e riattacco pinze freno per verifica, schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze: sostituzione cuscinetto mozzo: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro totale, revisione freni posteriori con sostituzione pattini freno: stacco e riattacco pinze freno per verifica, schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze: 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 pressione impianto pneumatico con livellamento delle sospensioni:		

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

Daily Center
CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

IVECO
assistenza

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 451 pagina n.2	DEL 24.11.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA DN 245 AZ Soc. 569	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ore lavorative 4 x 20,00 Lavoro totale, stacco e riattacco barra stabilizzatrice anteriore e posteriore: verifica e controllo stato di integrità semicuscinetti con sostituzione silentibloc barra stabilizzatrice post.(fornitura Amat): ingrassaggio barra stabilizzatrice ant.	80,00	
	ore lavorative 5 x 20,00 Ripristino impianto elettrico luci esterne con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante	100,00	
	ore lavorative 3 x 20,00 Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema di comando apertura:verifica tubazioni aria impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:	60,00	
	ore lavorative 4 x 20,00 revisione annuale mctc	80,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	95,00	
		45,00	
VS/ORDINE Prot. 19529/UT del 20.11.2017 Lavoro n. 644/ 2017 CIG. - Z7D20D6CE7 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		PROF. 965 DEL 14/12/17	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.824,90	22%	401,48		1.869,90
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				401,48
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.271,38

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

SCANSIONE ORIGINALI ASSISTENZA SPECIALISTICA ASSISTENZA LOCALITÀ DI ORO ASSISTENZA PREVENIVA

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 016 629 707 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 8000
Armate per la gestione dell'impresa

FATTURA
451
pagina n.1

DEL
24.11.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

PAUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
DN 245 AZ
Soc. 569

20349
01 DIC 2017
AD Amministratore
DG Direttore Generale
DA Direzione Amministrativa
DT Direzione Tecnica
UAP Aggrati / Controlli
UCM Commerciale / Marketing
UCS Contabilità Generale
UES Esercizio / Servizi

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO
	ricambi in sostituzione	
1	serie pattini freno anteriori 500054632	165,10
1	kits rilevatori usura anteriori 2995553	145,37
1	serie pattini freno posteriori 500054632	165,10
1	kits rilevatori di usura posteriori 2995553	145,37
1	cuscinetto mozzo anteriore D0552286	468,96
	totale netto ricambi	1.089,90
	lavorazioni	
	Lavoro totale, revisione generale freni anteriori con sostituzione dischi freno (fornitura Amat) e pattini freno: stacco e riattacco pinze freno per verifica, schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze: sostituzione cuscinetto mozzo: ore lavorative 8 x 20,00	160,00
	Lavoro totale, revisione freni posteriori con sostituzione pattini freno: stacco e riattacco pinze freno per verifica, schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze: 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 pressione impianto pneumatico con livellamento delle sospensioni:	

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

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
451
pagina n.2

DEL
24.11.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOVEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
DN 245 AZ
Soc. 569

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIC
	ore lavorative 4 x 20,00 Lavoro totale, stacco e riattacco barra stabilizzatrice anteriore e posteriore: verifica e controllo stato di integrità semicuscinetti con sostituzione silentibloc barra stabilizzatrice post. (fornitura Amat): ingrassaggio barra stabilizzatrice ant.	80,00	
	ore lavorative 5 x 20,00 Ripristino impianto elettrico luci esterne con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante	100,00	
	ore lavorative 3 x 20,00 Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema di comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:	60,00	
	ore lavorative 4 x 20,00 revisione annuale mctc	80,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	95,00	
		45,00	
VS/ORDINE Prot. 19529/UT del 20.11.2017 Lavoro n. 644/ 2017 CIG. - Z7D20D6CE7 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT			

PROV. 965
DEL 14/12/17

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.824,90	45,00	401,48		1.869,90
	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				401,48
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.271,38

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 14 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-05-10-18	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 06 FEB. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 06 FEB. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 569

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

87058

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	87058	14/11/17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	776	14/11/17	(S) ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "II" della procedura)	SI	C	19506	20/11/17	(S) ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	19529	20/11/17	(S) ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	244	22.11.17	(S) ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	245	22.11.17	(S) ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O			(S) ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: D.D.T. AMAT X INVIO MATERIALE	SI	O	786	18.11.17	(S) ✓
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		06 FEB. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 651	Data fattura: 24-11-17	Importo: 1869.90
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma	Data	
		06 FEB. 2018	

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. 243

del 22-11-17

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

ARAT S.p.A.

Via C. Battisti 657

TARANTO

CASUALE DEL TRASPORTO

Ricambi svariati su bus S81

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEL

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01(mo) Pettini Pao aut.

01(mo) Kit rilevatori usate aut.

01(mo) Pettini Pao foss.

01(mo) Kit rilevatori usate foss.

01(mo) Cuscinetto mozzo aut.

(Dischi freno forniti dall'ARAT)

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

A. VISSA

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Attenzione: 1512 5.111
201

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).

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

N. 244 del 22.11.17

☐ vettore

cedente

 cessionario

Ar(A) = Seq

LUOGO DI DESTINAZIONE

1504

V. A. C. Battisti GSY

✓ ADANTO

CASUALI E DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

92

	in center
--	-----------

a saldo

QŪANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ⁹¹

01(ma) AJ. OBUS URBANO 507000 DIZ 26526
N.º AT. 569

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

U.S.S.A.

N. COLL

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

peaslonar/c

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL RESPONSABILE

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

Attenzione

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica. Per non produrre involontariamente trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni 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).

Prot. 19529/UT

Taranto lì **20.11.2017**

Lavoro n.644/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 569 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO E PRECOLLAUDO

CIG **Z7D20D6CE7**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 776 del 14.11.2017 è stato inviato il bus per "**COLLAUDO E PRECOLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 20.11.2017, assunto al prot. 19504 del 20.11.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.824,90 + IVA oltre a 45,00 €**(versamento MTCT)

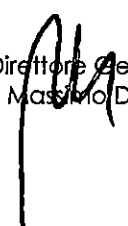
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 1.869,90 + IVA;**
2. **Materiale fornito da AMAT:** nr 02 dischi freno + nr 02 boccole barra stabilizzatrice
3. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
4. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
5. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
6. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
7. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
8. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



**Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



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

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

N. 996 del 14/4/2017

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

DISSA ANDRIULO
FRONZULLA (BR)

DEM

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI A VIOA	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 14 4 17 12 00 ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ^{CM}

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, comprenda 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. 786 del 18.4.1977

a mezzo:

 **vettore**

cedente

☐ cessionario

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

DITTA ANDRUCO'
FRANCILLA (BR)

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

AGM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEF

in context

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLU

PESD KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA 18 4 17 ORA 09 20

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI • VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 4

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0003982/16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 87058

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
20 Kg		olio ZF cambio	1387	569	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE



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

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0042843/16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

87058

Quantità					Giacenza
kg/Lt	N°	Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Residua
	2	BOCCOLE BARBA SCAB.	hh8h	569	
	2	DISCHI FRENO	666		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

17/11/17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0042829/16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

87058

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza
kg/Lt	N°				Residua
	2	Bocce di BARRA S.M.B.	5364	569	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

16/09/17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0042808 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 87058

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	F. M. A.	3158	569	
	1	F. I. A. R. O.	862380		
	7	F. C. A. B. I.	0841111		
	1	F. S. E. P. U. A. T. O. R. E.	4340		
	2	I. A. N. I. E. L. L. I.	860143		
	1	C. A. S. S. I. A. P. S.	860559		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

RiepoliOK

DATA 15/11/17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data 1/1/

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	F. AREA	3158	56p	
	1	F. AREA	862380		
	7	F. CABLO	0841111		
	1	F. DEQUATORE	6340		
	2	MANICCHETTI	860143		
	1	CASSINIA P.S.	860558		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Riepoli

Il Distributore di magazzino

JK

DATA

15/11/17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

/ /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0042843/16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 87058

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	2	BOCCOLE BARDA STAB.	h18h	569	
	2	DISEH1 FRONTO	666		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0003982 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

87058

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
20 kg	olio	ZF cambio	1387	569	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

14/11/17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

/ /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1998 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 76 del 14/12/21

a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

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

DISSA ANDRIUGO
FRANZILICA (BR)

DEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Y.S. QRD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO, n
1	AUTOBUS AT 560 PER PRECOLLAUDO E COLLAUDO	
	AUTOBUS P.F. CON IL PIENO	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <i>A vista</i>	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
--	----------	---------	-------	----------	--

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

2	11	11
---	----	----

[illegible]

Consegna o inizio trasporto a mezzo	cedente cessionario	DATA ORA	Firma del conducente
		14/11/2009	

ANNOTAZIONI - VARIANTE	NUMERO PROGRESSIVO #	FIRMA DEL CESSIONARIO

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

(BUS 569 COLLAUDO E PRECOLLAUDO)

Il giorno 22.11.17, 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. **19529/UT** del 20.11.2017.

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 CONE DA ORDINE

.....

.....

.....

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Signature]

Il Rappresentante della ditta

[Signature]

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	SERIE PATTINI FRENO ANTI	1		✓	
2	KIT RUEVATORI	1		✓	
3	PATTINI FRENO POST	1		✓	
4	RUEV. USURA POST	1		✓	
5	ESCAINETTO RUOTAZIONE ANTI	1		✓	
6	DISCHI FRENO	2		✓	
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

.....

19529

121

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 20.11.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione e revisione annuale mctc VS/Autobus
Targato DN 245 AZ - Soc. 569

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
1	serie pattini freno anteriori	500054632	275,16	40%	165,10
1	kits rilevatori di usura anteriori	2995553	242,28	40%	145,37
1	serie pattini freno post.	500054632	275,16	40%	165,10
1	kits rilevatori usura posteriori	2995553	242,28	40%	145,37
1	cuscinetto mozzo anteriore	D055286	781,60	40%	468,96

Totale netto ricambi 1.089,90

LAVORAZIONE

Lavoro totale, revisione generale freni anteriori con sostituzione dischi freno (fornitura Amat) e pattini freno: stacco e riattacco pinze freno per verifica, schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze: sostituzione cuscinetto mozzo
ore lavorative 8 x 20,00

Lavoro totale, revisione freni posteriori con sostituzione pattini freno: stacco e riattacco pinze freno per verifica, schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze:
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 pressione impianto pneumatico con livellamento delle sospensioni:
ore lavor. 4 x 20,00

Lavoro totale, stacco e riattacco barra stabilizzatrice anteriore e posteriore : verifica e controllo stato integrità semicuscini con sostituzione silentiblok barra stabilizzatrice post. (fornitura Amat)

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

Fict. n.

del 20 NOV. 2017

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

160,00

160,00

80,00

ingrassaggio barra stabilizzatrice anteriore:
ore lavorative 5 x 20,00

100,00

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

60,00

Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio
sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:
verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano co
serraggio bulloni di fissaggio:
ore lavor. 4 x 20,00

80,00

Revisione annuale mctc

95,00

1.824,90

+ IVA 22%

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

45,00

1.869,90

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

Associato per la qualità all'ente di Taranto

FATTURA
460

DEL
30.11.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 036 XG
Soc. 520

P.I. 00146330733

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	USC
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni: ore lavorative 5 x 20,00	100,00	USC 101
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema di comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: verifica/serraggio tubolature interne attacco sedili e corrimano ore lavorative 4 x 20,00	80,00	USC 101
	revisione annuale mctc	95,00	USC 101
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	USC 101
VS/ORDINE Prot. 19826/UT del 23.11.2017 Lavoro n. 657/ 2017 CIG. - Z6420ED0F0 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
275,00	22%	60,50		320,00
45,00	es.iva art15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				60,50
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				380,50

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, ASSISTENZA SPECIALISTICA, ABBONAMENTO 1 ANNO, ASSISTENZA PREVENTIVA

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Autocertificazione per la conformità agli standard di Taranto

FATTURA	DEL
460	30.11.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

del 30 NOV. 2017
AD Amm.ne Delegata
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UPS Finanza / Segreteria

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	CX 036 XG Soc. 520

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	UNITÀ	VALORE
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni: ore lavorative 5 x 20,00		
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema di comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: verifica/serraggio tubolature interne attacco sedili e corrimano ore lavorative 4 x 20,00		
	revisione annuale mctc		
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)		
	VS/ORDINE Prot. 19826/UT del 23.11.2017		
	Lavoro n. 657/ 2017		
	CIG. - Z6420ED0F0		
	Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		
	Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana		
	IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		
		100,00	
		80,00	
		95,00	
		45,00	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
275,00	22%	60,50		320,00
45,00	es.iva art15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				60,50
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				380,50
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

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

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 14 DIC 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 22 GEN. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 22 GEN. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 520

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina					
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	Sì	0	802	22.11.17	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	Sì	C	19815	23.11.17	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	Sì	0	19826	23.11.17	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	Sì	0	247	24.11.17	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	Sì	0		24.11.17	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		22 GEN. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 460	Data fattura: 30.11.17	Importo: 320.00
-----------------------	------------------	------------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		22 GEN. 2018

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N.

247

del

24-11-19

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

A.M.A. Spa, Via C. Beethoven
 657 Taranto

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASUALE DEL TRASPORTO

Autobus Collezionato

VS. ORD. N.

OEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO "

01 Auto Autobus URBANO AZ S20

ORE 16:35 Napoli Lira - 88 -

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

d

PESO KG

-

PORTO

-

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

1602

NUMERO PROGRESSIVO

Firma del conducente

Firma del cessionario

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

Attenzione:

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

Dichiarazioni

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

- n. _____, dichiara che le cose trasportate sono (*):
- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione. |
|--|---|--|

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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. 802 del 22/11/2017

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DISA ANDRILLO
FRANVILLA (BR)

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

1 DEH

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

 in conto

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

Δ $V_{10K\Delta}$

N. GOLJI

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA	24	17	OR	2305
------	----	----	----	------

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ¹⁹

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, comprenda cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

Prot. **19826/UT**

Taranto li **23.11.2017**

Lavoro n.657/2017

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

OGGETTO: BUS AZ.520 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO.

CIG Z6420ED0F0

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 802 del 22.11.2017 è stato inviato il bus per "**COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 23.11.2017, assunto al prot. 19815 del 23.11.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 275,00 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

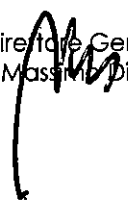
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 275,00 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- c. Totale **€ 320,00 + IVA** (di cui **€ 275,00 + 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 Amata** Vs carico.
6. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



**Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



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

(BUS 520 COLLAUDO E PRECOLLAUDO)

Il giorno 24.11.17, 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. **19826/UT** del 23.11.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: Renzo Des ~~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.P.F. -----

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

..... COLLAUDO MET. 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):

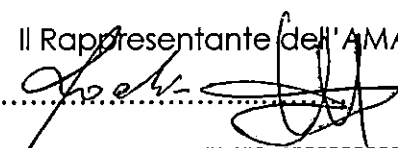
a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

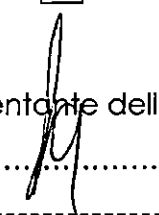
☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....


Il Rappresentante della ditta

.....


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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Autocarro per la raccolta rifiuti con cassero di Taranto

FATTURA
461
pagina n.2

DEL
30.11.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 272 XG
Soc. 552

Prot. n. 20260
del 30 NOV. 2017
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Spese
USI Assistenza / Manutenzione
URU Riscossione Umanitaria
UAG Affari Gen. P. Aff. STRA
UAG Ufficio Ragioneria
UAG Staff Qualità

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO
	Lavoro totale, revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freno e pattini: sostituzione pattini: schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze freno: ore lavorative 8 x 20,00	160,00
	Lavoro di controllo/verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio raccorderie: taratura pressione impianto pneumatico con livellamento sospensioni. ore lavorative 5 x 20,00	100,00
	Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavorative 4 x 20,00	80,00
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema di comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: verifica/serraggio tubolature interne attacco sedili e corrimano ore lavorative 4 x 20,00	80,00
	revisione annuale mctc	95,00
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00
	VS/ORDINE Prot. 19827/UT del 23.11.2017 Lavoro n. 656/ 2017 CIG. - Z6020ED5BE Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
3.957,64	22%	870,68		4.002,64
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				870,68
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				4.873,32

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



240	250	260	270	280	290	300	310	320	330	340	350	360	370	380	390	400	410	420	430	440	450	460	470	480	490	500	510	520	530	540	550	560	570	580	590	600	610	620	630	640	650	660	670	680	690	700	710	720	730	740	750	760	770	780	790	800	810	820	830	840	850	860	870	880	890	900	910	920	930	940	950	960	970	980	990	1000
240	250	260	270	280	290	300	310	320	330	340	350	360	370	380	390	400	410	420	430	440	450	460	470	480	490	500	510	520	530	540	550	560	570	580	590	600	610	620	630	640	650	660	670	680	690	700	710	720	730	740	750	760	770	780	790	800	810	820	830	840	850	860	870	880	890	900	910	920	930	940	950	960	970	980	990	1000

[Faint, illegible markings]

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 461 pagina n.1	DEL 30.11.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 272 XG Soc. 552	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ricambi in sostituzione		
1	barra di reazione posteriore 500328489	249,74	
1	serie pattini freno posteriori 2995552	470,29	
1	crociera trasmissione 42532571	322,61	
	materiale di consumo (ferro tubolare, ferro piatto, elettrodi a saldare bulloneria varia, sigillante, etc)	200,00	
	totale netto ricambi	1.242,64	
	lavorazioni		
	Lavoro totale, riparazione telaio rotto: stacco e riattacco assale posteriore completo, bracci portanti barre di reazione laterali e centrale posteriore, barra stabilizzatrice trasmissione ed organi sospensione posteriore: valvole aria e tubazioni pneumatiche posteriori: stacco e riattacco sedili e passaruota interno post. lato sx con taglio a mola parte anteriore del passaruota: taglio a mola telaio laterale post. sx rotto attacco braccio portante, barra reazione e barra stabilizzatrice: ricostruzione totale del telaio laterale con saldatura inquadratura e messa in linea: ripristino del passaruota interno tagliato con applicazione vetroresina e sigillante: sostituzione crociera trasmissione ed equilibratura	2.200,00	

IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
proi. 864 del 11/12/14	TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
	TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue.....

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

Daily Center
assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Assistenza per la mobilità nel centro di Rignano

FATTURA
461
pagina n.2

DEL
30.11.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

del 30 NOV. 2017

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 272 XG
Soc. 552

AD Amm. Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commercial / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Economico / Servizi
UFI Ufficio Finanziario / Tesoreria
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. P.M. / R. SOST. N.
UAG Ufficio Ragioneria
Soc. Quarta

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	UNITÀ
	Lavoro totale, revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freno e pattini: sostituzione pattini: schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze freno: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di controllo/verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio raccorderie: taratura pressione impianto pneumatico con livellamento sospensioni. ore lavorative 5 x 20,00	100,00	
	Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema di comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: verifica/serraggio tubolature interne attacco sedili e corrimano ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	revisione annuale mctc	95,00	
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
	VS/ORDINE Prot. 19827/UT del 23.11.2017		
	Lavoro n. 656/ 2017		
	CIG. - Z6020ED5BE		
	Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
3.957,64	22%	870,68		4.002,64
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				870,68
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				4.873,32

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGONERIA
 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 461 pagina n.1	DEL 30.11.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano		TARGA CX 272 XG Soc. 552

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALTO
	ricambi in sostituzione		
1	barra di reazione posteriore	500328489	249,74
1	serie pattini freno posteriori	2995552	470,29
1	crociera trasmissione	42532571	322,61
	materiale di consumo (ferro tubolare, ferro piatto, elettrodi a saldare bulloneria varia, sigillante, etc)		200,00
	totale netto ricambi		1.242,64
	lavorazioni		
	Lavoro totale, riparazione telaio rotto: stacco e riattacco assale posteriore completo, bracci portanti barre di reazione laterali e centrale posteriore, barra stabilizzatrice trasmissione ed organi sospensione posteriore: valvole aria e tubazioni pneumatiche posteriori: stacco e riattacco sedili e passaruota interno post. lato sx con taglio a mola parte anteriore del passaruota: taglio a mola telaio laterale post. sx rotto attacco braccio portante, barra reazione e barra stabilizzatrice: ricostruzione totale del telaio laterale con saldatura inquadatura e messa in linea: ripristino del passaruota interno tagliato con applicazione vetroresina e sigillante: sostituzione crociera trasmissione ed equilibratura		2.200,00

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

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 DIC 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

22 GEN. 2018

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

22 GEN. 2018

NOTE:

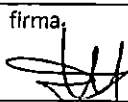
AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 552

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

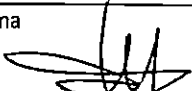
COMMESSA Nr.

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	0	795	21.11.17	si ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	si	C	19816	23.11.17	si ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	si	0	19827	23.11.17	si ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	si	0	249/BIS	25.11.17	si ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	si	0	249	25.11.17	si ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	si	0			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 22 GEN. 2018	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 451	Data fattura: 30.11.17	Importo: 4.002.64
-----------------------	------------------	------------------------	-------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 22 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 li 23.11.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C. Battisti 657

74100 TARANTO

Amat
Vede per la mobilità nell'area di Taranto

19827
23 NOV. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
CG	Direttore Generale	☐
CA	Direttore Amministrativo	☐
CT	Direttore Tecnico	☐
AP	Appalti / Contratti	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
CB	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sesta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Mantenimento / Tecnica	☐
RU	Risorse Umane	☐
SC	Affari Gen. P.O.R.R. SINISTRA	☐
RG	Ufficio Ragioneria	☐
SO	Staff Qualità	☐

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CX 272 XG - Soc. 552

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	SC%	Prezzo Tot.
1	barra di reazione post.	500328489	416,24	40%	249,74
1	serie pattini freno posteriori	2995552	783,82	40%	470,29
1	crociera trasmissione	42532571	537,69	40%	322,61
	Materiale di consumo (ferro tubolare, ferro piatto, elettrodi a saldare, bulloneria varia, sigillante, etc)		200,00	netto	200,00
Totale netto ricambi					1.242,64

LAVORAZIONE

Lavoro totale, riparazione telaio rotto.

Stacco e riattacco assale posteriore completo, bracci portanti, barre reazione laterali e centrale posteriore: barra stabilizzatrice, trasmissione ed organi sospensioni posteriori: valvole aria e tubazioni pneumatiche posteriori: stacco e riattacco sedili e passaruota interni post. lato sx con taglio a mola parte anteriore del passaruota: taglio a mola telaio laterale post. sx rotto attacco braccio portante, barra reazione e barra stabilizzatrice : ricostruzione totale del telaio laterale con saldatura, inquadratura e messa in linea:
ripristino passaruota interno tagliato con applicazione vetroresina e sigillante: sostituzione crociera trasmissione con equilibratura:

2.200,00

Lavoro totale, revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freno e pattini: sostituzione pattini: schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze freno:
ore lavorative 8 x 20,00

160,00

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. 5 x 20,00

100,00

Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e
connessioni elettriche ed applicazione antiossidante:

ore lavor. 4 x 20,00

80,00

Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio
sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:
verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con
serraggio varie raccorderie:

ore lavor. 4 x 20,00

80,00

Revisione annuale mctc

95,00

3.957,64

+ iva 22%

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

45,00

+ IVA 22%

Prot. **19827/UT**

Taranto li **23.11.2017**

Lavoro n.656/2017

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

OGGETTO: BUS AZ.552 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO.

CIG **Z6020ED5BE**

Visto che:

- con d.d.t. n. 795 del 21.11.2017 è stato inviato il bus per "**COLLAUDO**";
- il preventivo, pervenuto in data 23.11.2017, assunto al prot. 19816 del 23.11.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 3.957,64 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);

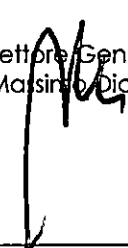
Tanto premesso, si emette l'**ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

- costo dell'intervento: € 3.957,64 + IVA + VERSAMENTO MCTC € 45,00** (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n.3 DPR 633/1972);
- Totale **€ 4.002,64 + IVA** (di cui **€ 3.957,64 + IVA** ed **€ 45,00 esente IVA**);
- tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
- penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
- garanzia sull'intervento:** 1 anno;
- consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
- redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che la **Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
- Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



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).

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

(D.d.t.)

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

N.

၂၁

25.11.17

a mezzo:

 vettore

cedente

 cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

Asiat SOD

Via C. Battisti 651

1204

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. CHD. N.

DE

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ¹⁰

or (c)

AUTOS VERBAIS NP AB. SS2 Terpeio
CX 272 XG

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEL REMI

N. COLL

PESO KG

PORTO

A Visa

10

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firmen

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO _____

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

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

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

Attenzione: **NON AUTOTRASPORTARE**

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°

249/AS

del

25-11-17

a mezzo:

☒ vettore

☐ cedente

☐ cessionario

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

AMAT spa

Via C. Battisti 657

TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE

DEH

CASO DI TRASPORTO

S. ORD. N.

DEL

Ricarichi sostituiti su BUS 42-552

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO⁽¹⁾

01 (uog)

Fit patria 1/200

01 (uog)

Borra di radione

01 (uog)

Crociera 1/200missione

ASPETTO INTERIORE 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

1100 25-11-17

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

(1) Solo in caso di utilizzo in esenzione dalla 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.

32505252410-4V14

Dichiarazioni

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

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

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

n. _____

- ☐ di sua proprietà;
☐ da esso prodotte o vendute;
☐ prese in comodato;
☐ prese in locazione;

, dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
☐ tenute in deposito in relazione al contratto
☐ di deposito o un contratto di mandato
☐ ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____

, dichiara che le cose trasportate sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

(BUS 552 COLLAUDO E PRECOLLAUDO)

Il giorno 25.11.17, alle ore 12²⁰ 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. 19827/UT del 23.11.2017.

Sono presenti:

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

- Per la ditta:

ANDRIULO GPPE

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

LAVORI EFFETTUATI 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	BARRA REAZIONE POSTI	1		✓	
2	KIT PATTINI FRENO	1		✓	
3	CROCIERA TESTURNOLO	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

.....