

T/45



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 898

ANDRIULO MECCANICA

MANUT. BUS

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2018	898	11/06/2018			14.677,16

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: quattordicimilaseicentosettantasette e 16 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 02 del 09/01/2018

PAGAMENTO FATTURE N.

497 CIG ZB42160436, 501 CIG Z0A2157D2B, 463 CIG ZC420E5F96,
488 CIG Z612138FE9, 487 CIG ZB9213C50B, 486 CIG Z0221193EA,
496 CIG Z67214FE43, 18 CIG Z6121A8D44, 20 CIG Z6921D09C9,
19 CIG Z4021BA0B5, 25 CIG Z1621C568A

02 CIG Z232198F48

IMPORTO LORDO	14.677,16
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	14.677,16

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		14.677,16	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO/CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

ANDRILLO MECCANICA
JP

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

Identificativo Univoco Richiesta: 201800001308019

Identificativo Pagamento: 898

Importo: 14677,16 €

Codice Fiscale: 01652970748

Data Inserimento: 11/06/2018 - 12:45

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

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

Vist
11/6/18
Quall

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 9002:1996
Attestato per la mobilità nell'area di Taranto
VISION 2000

Prot. n. 04 DIC 2017

FATTURA 463	DEL 01.12.2017
----------------	-------------------

AUTOMEZZO

TIPO Autobus Urbano	TARGA CA 349 RJ Soc. 476
------------------------	--------------------------------

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AG	Amministratore Delegato	☐
CA	Direttore Generale	☐
CA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
USP	Appalti / Contratti	☐
UEM	Commercio e Marketing	☐
UEB	Contabilità / Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UHT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
PPRR	PPRR SINISTRI	☐
RG	Ufficio Ragioneria	☐
SCD	Staff Qualità	☐

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
	ricambi in sostituzione materiale di consumo (ferro tubolare, ferro piatto, elettrodi a saldare, sigillante, etc)	100,00	
	totale netto ricambi	100,00	
	lavorazioni Lavoro totale, stacco e riattacco ruote posteriori, ponte post. barre di reazione posteriori, organi meccanici sottotelaio, post., tubazioni aria: ricostruzione del telaio pianale posteriore lato dx con taglio a mola tubolari rotti: saldatura nuova tubolatu ra con applicazione piastre di rinforzo, inquadratura e messa in linea: ripristino passaruota interno dx staccato dal pianale con rivettatura e sigillatura al pavimento: ore lavorative 43 x 20,00	860,00	
	VS/ORDINE Prot. 19742/UT del 22.11.2017 Lavoro n. 653/ 2017 CIG. - ZC420E5F96 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		
	Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

Prot. 991

DEF 28/12/2017

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
960,00	22%	211,20		960,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				211,20
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.171,20
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



ANDRIULO[®]
meccanica s.r.l.

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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO

UNI-EN-ISO 9002:1996
VISION 2000

04 DIC. 2017

FATTURA
463

DEL
01.12.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CA 349 RJ
Soc. 476

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO
	<u>ricambi in sostituzione</u> materiale di consumo (ferro tubolare, ferro piatto, elettrodi a saldare, sigillante, etc)	100,00
	totale netto ricambi	100,00
	<u>lavorazioni</u> Lavoro totale, stacco e riattacco ruote posteriori, ponte post. barre di reazione posteriori, organi meccanici sottotelaio, post., tubazioni aria: ricostruzione del telaio pianale posteriore lato dx con taglio a mola tubolari rotti: saldatura nuova tubolatura con applicazione piastre di rinforzo, inquadratura e messa in linea: ripristino passaruota interno dx staccato dal pianale con rivettatura e sigillatura al pavimento: ore lavorative 43 x 20,00	860,00
	VS/ORDINE Prot. 19742/UT del 22.11.2017 Lavoro n. 653/ 2017 CIG. - ZC420E5F96 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	Prof. 991 02/28/12/2017

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
960,00	22%	211,20		960,00.
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				211,20
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.171,20

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

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 28 MAR 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 11-06-2018 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 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: 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	si	0	789	20.11.17	si ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	si	0	19740	22.11.17	si ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	si	0	19742	22.11.17	si ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	si	0	243	22.11.17	si ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	si	0	246	24.11.17	si ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	si	0		24.11.17	si ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 06 FEB. 2018	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 463	Data fattura: 01.12.17	Importo: 960.00
-----------------------	------------------	------------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 06 FEB. 2018
---------------------	--	----------------------

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 243 del 22-11-97

a mezzo:

☐

vettore

☒

cedente

☐

cessionario

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

AMAI spa
Via C. Battisti 657
72021

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEA

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐

in conto

☐

a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ¹⁾

01 (uno) Autobus v. P.B. Snc
AZ 476

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cedente

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. _____

☐

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).

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

(BUS 476 RIPRISTINO TELAIO)

Il giorno 24.11.17, alle ore 14⁰⁰ 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. **19742/UT** del 22.11.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: Pellicani Deo ~~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 GIUSEPPE

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

RIPRISTINO TELAIO

.....

.....

.....

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

.....

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT
A.M.A.T. S.p.A.
UFFICIO TECNICO

Il Rappresentante della ditta
ANDRIULO GIUSEPPE

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	Non ci sono ricambi				
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

..... **A.M.A.T. S.p.A.**
..... **UFFICIO TECNICO**

Il Rappresentante della ditta

..... **ANDRIULO MECCANICA S.p.A.**

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 22.11.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CA 349 RJ - Soc. 476

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	Sc%	Prezzo Tot.
100,00	Materiale di consumo (ferro tubolare e ferro piatto, elettrodi a saldare, sigillante, etc)				
Totale netto ricambi					100,00

Lavorazioni

Lavoro totale, stacco e riattacco ruote posteriore, ponte posteriore, barre di reazione posteriori, organi meccanici sottotelaio post., tubazioni aria:

ricostruzione del telaio pianale posteriore lato dx con taglio a mola
tubolari rotti: saldatura nuova tubolature con applicazione piastre di rinforzo, inquadratura e messa in linea:

ripristino passaruota interno dx staccato dal pianale con rivettatura e sigillatura al pavimento:

ore lavorative 43 x 20,00

860,00

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

19740

del

22 NOV. 2017

- AD Amm.re Delegato ☐
- CG Direttore Generale ☐
- CA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- IAP Appalti / Contratti ☐
- UCM Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- UES Esercizio / Sosta ☐
- UIS Informatica / Statistica ☐
- UMT Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UAG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STO Staff Qualità ☐

+ IVA 22%

960,00

del 15 DIC. 2017

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

FATTURA 488
pagina n.1

DEL
13.12.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

[illegible]

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 350 XG
Soc. 490

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	<u>ricambi in sostituzione</u>		
1	serie dischi freno anteriori	2994031	881,38
1	serie pattini freno anteriori	500055167	144,70
1	kits indicatori di usura ant.	500054985	49,66
1	serie pattini freno posteriori	42569156	310,46
1	kits indicatori e molle post.	42555407	259,15
1	cuscinetto mozzo post. est.	42562614	242,05
1	cuscinetto mozzo post. int.	500054572	230,87
2	oring	93163180	69,72
	totale netto ricambi	2.187,99	
	<u>lavorazioni</u>		
	Lavoro di revisione freni anteriori, stacco e riattacco ruote, pinze freno, pattini e dischi freno: sostituzione dischi e pattini freno: schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di revisione freni posteriori, stacco e riattacco ruote, pinze freno, pattini e dischi freno: sostituzione pattini : schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze: freno: sostituzione cuscinetti mozzi int. ed est. ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di controllo e verifica 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 488 pagina n.2	DEL 13.12.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 350 XG Soc. 490	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavorative 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 varie raccorderie: 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. 20862/UT del 11.12.2017 Lavoro n. 680/ 2017 CIG. - Z612138FE9 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
2.822,99	22%	621,06		2.867,99
45,00	e.iva ar.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				621,06
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				3.489,05

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.

Ambedue per la revisione nell'area di Taranto

Prax. n. 21219

del 15 DIC. 2017

AD Agente Delegato
DG Direzione Generale
DA Qualità
DT Servizio Amministrativo
DT Certificato
IMP UNIFORMI 9902
IMP VERNICI 2000 / Impiegato
UCB Contabilità Personale
UES Esercizio / Sazio
UIS Istruzione / Istruttore
LMT Manutenzione / Manutenzione
STU Manutenzione / Manutenzione
BAG Manutenzione / Manutenzione
PAG Manutenzione / Manutenzione
STQ Manutenzione / Manutenzione

FATTURA
488
pagina n.1

DEL
13.12.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 6
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 350 XG
Soc. 490

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIC
	ricambi in sostituzione		
1	serie dischi freno anteriori	2994031	881,38
1	serie pattini freno anteriori	500055167	144,70
1	kits indicatori di usura ant.	500054985	49,66
1	serie pattini freno posteriori	42569156	310,46
1	kits indicatori e molle post.	42555407	259,15
1	cuscinetto mozzo post. est.	42562614	242,05
1	cuscinetto mozzo post. int.	500054572	230,87
2	oring	93163180	69,72
	totale netto ricambi		2.187,99
	lavorazioni		
	Lavoro di revisione freni anteriori, stacco e riattacco ruote, pinze freno, pattini e dischi freno: sostituzione dischi e pattini freno: schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze: ore lavorative 8 x 20,00		160,00
	Lavoro di revisione freni posteriori, stacco e riattacco ruote, pinze freno, pattini e dischi freno: sostituzione pattini: schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze: freno: sostituzione cuscinetti mozzi int. ed est. ore lavorative 8 x 20,00		160,00
	Lavoro di controllo e verifica 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 488 pagina n.2	DEL 13.12.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 350 XG Soc. 490	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
	varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavorative 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 varie raccorderie: 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. 20862/UT del 11.12.2017 Lavoro n. 680/ 2017 CIG. - Z612138FE9 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
2.822,99	22%	621,06		2.867,99
45,00	e.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				621,06
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				3.489,05

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 28 DIC. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 11-06-2018 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 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: 490

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

87856

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	Sì	0	87856	17.12.17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	Sì	0	854	18.12.17	Sì ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	Sì	C	20855	11.12.17	Sì ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	Sì	0	20862	11.12.17	Sì ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	Sì	0	269	18.12.17	Sì ✓
		0	269 Bis	18.12.17	Sì ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	Sì	0	261	12.12.17	Sì ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	Sì	0		12.12.17	Sì ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: Bolla di avaria	Sì	0	87553	4.12.17	Sì ✓
D.D.T. emesso da AMAT.	Sì	0	829	5.12.17	Sì ✓
D.D.T. emesso ditta esterna	Sì	0	260	12.12.17	Sì ✓
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		06 FEB. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 488	Data fattura: 13.12.17	Importo: 2.867,99
-----------------------	------------------	------------------------	-------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		06 FEB. 2018

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

(BUS 490 PRECOLLAUDO E COLLAUDO)

Il giorno 12/12/17 alle ore 16:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. **20862/UT** del 11.12.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

..... LAVORI POME 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	SEME DISCHI FRENO ANT.	1	881,38	X	
2	SEME PATTINI FRENO ANT.	1	144,70	X	
3	SEME PATTINI FRENO POST.	1	310,46	X	
4	KITS INDIC. USURA	1	259,15		
5	CUSINETTO MOTTO POST. EST	1	242,05	X	
6	CUSINETTO MOTTO POST. INT	1	230,87	X	
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 07.12.2017.

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CX 350 XG - Soc. 490

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	SC%	Prezzo Tot.
1	serie dischi freno anteriori	2994031	1.468,96	40%	881,38
1	serie pattini freno anteriori	500055167	241,17	40%	144,70
1	kits indicatori usura ant.	500054985	82,76	40%	49,66
1	serie pattini freno posteriori	42569156	517,43	40%	310,46
1	kits indicatori usura e molle post.	42555407	431,92	40%	259,15
1	cuscinetto mozzo post. est.	42562614	403,41	40%	242,05
1	cuscinetto mozzo post. int.	500054572	384,79	40%	230,87
2	oring	93163180	58,10	40%	69,72

Totale netto ricambi 2.187,99

LAVORAZIONE

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

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

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

AMAT	
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto	
20855	
11 DIC. 2017	
VP Amministratore Delegato	160,00
CE Direttore Generale	
CA Direttore Amministrativo	
CT Direttore Tecnico	
UAP Appalti e Contratti	
UEM Commerciale / Marketing	
UCB Contributi Bilancio	
UES Esercizio / Sosta	
UIS Informatica / Statistica	160,00
UMT Manutenzione / Tecnica	
URU Risorse Umane	
URG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	
RAG Ufficio Ragioneria	
STQ Staff Qualità	
80,00	

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

60,00

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

80,00

Revisione annuale mctc

95,00

2.822,99

+ iva 22%

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

45,00

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 861del 12-12-17a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

ANAC SPA
Via C. Battisti 65F
PARATO

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

IDEA

CAUSELE DEL TRASPORTO

Ricambi sostituiti su Bus 490

del

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
1 (uno)	Seic disco freno acet.	
01 (uno)	Rit. prestigiosi freno acet.	
01 (uno)	Seic pelli in pacco post.	
01 (uno)	Cuscino in pacco post.	
01 (uno)	Cuscino in pacco post.	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLA

8

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~destinatario~~
 mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

12/12/17

FIRMA DEL CONDOCENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

DITTA = ANDRIULO
FRANCAVILLA F. - BR -

(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

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

DITA = AUDRIULO
FRANZISKA F. - BR-

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

IDEM

VS. ORD. N.

DE

☐ in center

☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA					
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA 05 11 21 17	ORA 15 50	FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO			FIRMA DEL CESSIARIO

ATTENZIONE:

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

ANDRUELO MECCANICHE SRL
Via SCESAREA 109
72021 Francavilla Mare
P.I. 06-529 707 48

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 432 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 269/15 del 18/12/17

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA
Via C. Battisti
TIRATO

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

IDE 4

CAUSALE DEL TRASPORTO

Ricarichi FORTISSIMO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

02 (Due) Ricarichi Fortissimo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

18/12/17 16.00

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONSIGLIANTE

18/12/17 16.00

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO



6512D3033 (a)

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

1

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 ella 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. 269 del 18-12-2017a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

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

AMAT spa Via C. Bellotti
657 TRReto

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
01 (uno)	Autobus ORBDuo n° 2490	
LITRI 25 (VENTICINQUE)		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA
FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

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 298/74, 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)

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 ricorrano.

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).

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0042192/16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 87553

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	5	LUCI IN LOMBRO	1433	HPJ.	0
	1	CASSETTA P.S.	P62P59		
	4	lampadina bollantina 4W	65P07		

Capo Tecnico/Capo Operato

Il Distributore di magazzino

DATA 5/12/17

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / / N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

Prot. 20862/UT

Taranto lì **11.12.2017**

Lavoro n.680/2017

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

OGGETTO: BUS AZ.490 - Ordine di esecuzione lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO

CIG **Z612138FE9**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 829 del 05.12.2017 è stato inviato il bus per "**PRECOLLAUDO E COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 07.12.2017, assunto al prot. 20855 del 11.12.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 2.822,99 + IVA oltre a 45,00 €** (versamento MTCT)

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

c. **costo dell'intervento: € 2.867,99+ IVA;**

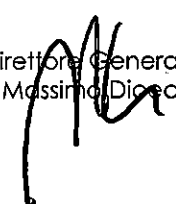
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
2. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà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


DP

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Diocceca



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

Autobus per la raccolta nell'area di Taranto

Prot. n. 21218
15 DIC. 2017

SISTEMA
Q. U. D. I. / Amm. Delegato
CERTIFICAZIONE Generale
DA Direttore Amministrativo
UNI-ENISO-9001
UT Utilizzatore Tecnico
VISION-2000
UFF. Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Servizi
UIS Informatica / Statistica
UIT Manutenzione / Riparazione
UWU Piacere / Lavoro
UAG Affari Generali / PP. RR. G.M. STRA
UAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

FATTURA
487
pagina n.1

DEL
13.12.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EH 442 FT
Soc. 644

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	lavorazioni		
	Lavoro totale, verifica e controllo sistema frenante anteriore e posteriore con stacco e riattacco ruote, pinze freno ant. e post.: pulizia delle parti con 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: 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 di 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	

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 487 pagina n.2	DEL 13.12.2017	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 442 FT Soc. 644	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973) VS/ORDINE Prot. 20925/UT del 11.12.2017 Lavoro n. 685/ 2017 CIG. - ZB9213C50B Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT <i>Prot. 1005 del 28/12/2017</i> Pag. con bonifico Bancario -Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	45,00	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
475,00	22%	104,50		520,00
45,00	e.iva ar.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				104,50
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				624,50
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Pre D

21212
15 DEC. 2017

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SIS ~~FF~~ MA

Q	AD	Training Delegate
	DC	Director General
	DA	Director Administrative
	UNIVERSITY	University
	VISION	2000
	UCM	Commercial / Marketing
	UCB	Contabilidad Básica
	UES	Economía / Salud
	UES	Informática / Estadística
	UNIT	Management / Resource
	ETM	Resource Income
	UAG	Urban Geol. / PPR. SURFSTR.
	UAG	Urban Geology
	STC	Street Control

FATTURA 487
pagina n.1

DEL
13.12.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.J. 00146330733

AUTOMEXCOTIPO
Autobus Urbano

TARGA
EH 442 FT
Soc. 644

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIC
	<u>lavorazioni</u>		
	Lavoro totale, verifica e controllo sistema frenante anteriore e posteriore con stacco e riattacco ruote, pinze freno ant. e post.: pulizia delle parti con 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:		
	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 di 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	

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
487
pagina n.2

DEL
13.12.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

ALCANTARA

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EH 442 FT
Soc. 644

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALCANTARA
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	
VS/ORDINE Prot. 20925/UT del 11.12.2017 Lavoro n. 685/ 2017 CIG. - ZB9213C50B Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT <i>Prot. 1005 Del 28/12/2017</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
475,00	22%	104,50		520,00
45,00	e.iva ar.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
520,00	PAGAMENTO			104,50
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				624,50
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 RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 28 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 11-06-2018	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 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: 664

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	S	0	87648	7.12.17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	S	0	833	7.11.17	S ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	S	C	20920	11.12.17	S ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	S	0	20925	11.12.17	S ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	S	0	259	12.12.17	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		12.12.17	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 06 FEB. 2018	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>487</u>	Data fattura: <u>13.12.17</u>	Importo: <u>520.00</u>
-----------------------	-------------------------	-------------------------------	------------------------

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 11.12.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione e revisione annuale mctc VS/Autobus
Targato EH 442 FT - Soc. 644

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

LAVORAZIONE

Lavoro totale, verifica e controllo sistema frenante anteriore e posteriore con stacco e riattacco ruote, pinze freno ant. e post: pulizia delle parti con 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 :
taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:
ore lavor. 4 x 20,00

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

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

Revisione annuale mctc

Amat
Accordo per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 20920
del 11 DIC. 2017

AS	Ammare Delegato	☐
IG	Direttore Generale	☐
TA	Direttore Amministrativo	☐
IT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UAT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affid. Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

160,00

80,00

60,00

80,00

95,00

475,00

+ IVA 22%

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

45,00

Prot. 20925/UT

Taranto li 11.12.2017

Lavoro n.685/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 644 - Ordine di esecuzione lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO

CIG **ZB9213C50B**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 833 del 11.12.2017 è stato inviato il bus per "**PRECOLLAUDO E COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 11.12.2017, assunto al prot. 20920 del 11.12.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 475,00 + IVA oltre a 45,00 €** (versamento MTCT)

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

- c. **costo dell'intervento: € 520,00 + IVA:**
 1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
 2. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
 3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
 4. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico.
 5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
 6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM


Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca


ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica 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 tra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

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

(BUS 644 PRECOLLAUDO E COLLAUDO)

Il giorno 12/12/17, alle ore 19:30 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.20925/UT del 11.12.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 259 del 12-12-17

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

APAI da
Via C. Battisti 654
Torre di

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord. _____ del _____ ☐ a saído

☐ In conto

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

16000 Autobus vRBsuo
v° AE G44

ASPETTO ESTERIORE DEL BEN

N. COLL

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

PORTO**TOTALE €**

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO	
-----------------------	--

FIRMA DEL COMITENTE

180113/

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

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. 139 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)

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

Prot. R. 21217
15 DIC. 2017

- del SISTEMA
- AD Assistenza Tecnica ☐
 - DG Carrozzeria ☐
 - DA Direzione Amministrativa ☐
 - DT Ufficio Tecnico ☐
 - UAP Ufficio Progetti ☐
 - UCM Commerciale / Marketing ☐
 - UCB Contabilità Bilancio ☐
 - UCS Esercizio / Servizi ☐
 - UIS Informatica / Sistemi ☐
 - UIT Manutenzione / Tecnica ☐
 - UAG Ufficio Amministrativo ☐
 - UAG Ufficio Tecnico ☐
 - UAG Ufficio Progetti ☐
 - UAG Ufficio Bilancio ☐
 - UAG Ufficio Contabilità ☐
 - UAG Ufficio Assistenza ☐
 - UAG Ufficio Ricerca ☐
 - UAG Ufficio Sviluppo ☐
 - UAG Ufficio Qualità ☐

FATTURA
486

DEL
13.12.2017

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 65974
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EW 321 JF
Soc. 678

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
ricambi in sostituzione			
1	serie dischi freno anteriori 500055596	423,67	
1	serie pattini freno anteriori 5001020308	246,59	
2	cuscinetto mozzo ant. dx-sx 504189654	776,14	
1	serie pattini freno posteriori 503140090	204,56	
	totale netto ricambi	1.650,96	
lavorazioni			
	Lavoro con stacco e riattacco ruote anteriori, pinze freno, pattini e dischi freno: revisione freni ant. con sostituzione dischi, pattini e cuscinetti mozzi: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	Lavoro di stacco e riattacco ruote posteriori con revisione freni: controllo e verifica integrità organi frenanti con pulizia e sostituzione pattini freno post.: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	
	VS/ORDINE Prot. 20389/UT del 04.12.2017		
	Lavoro n. 665/ 2017		
	CIG. - Z0221193EA		
	Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		
	Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana		
	IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

IMPONIBILE 1.970,96	22%	433,61	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 1.970,96
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO 433,61
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 2.404,57
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Prot. 2006
del 28/12/2017

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 018 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

Autocarro per la raccolta rifiuti zona di Taranto

Prot. R. 21217
15 DIC. 2017

del SISTEMA
AD Officina Direzione ☐
DG Certificazione ☐
DA Ufficio Amministrativo ☐
DT Ufficio Tecnico ☐
LSP Ufficio Controllo ☐
UOM Ufficio Commerciale / Marketing ☐
UOB Ufficio Contabilità ☐
UES Ufficio Esercizio / Servizio ☐
UIS Ufficio Informatica / Sistemi ☐
UIT Ufficio Manutenzione / Tecnica ☐
UAG Ufficio Assistenza Clienti ☐
UAG Ufficio Assistenza Clienti ☐
UAG Ufficio Assistenza Clienti ☐
STR Ufficio Strada ☐

FATTURA	DEL
486	13.12.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 65
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	EW 321 JF Soc. 678

QUANTITA' DESCRIZIONE IMPORTO

	ricambi in sostituzione	
1	serie dischi freno anteriori 500055596	423,67
1	serie pattini freno anteriori 5001020308	246,59
2	cuscinetto mozzo ant. dx-sx 504189654	776,14
1	serie pattini freno posteriori 503140090	204,56
	totale netto ricambi	1.650,96
	lavorazioni	
	Lavoro con stacco e riattacco ruote anteriori, pinze freno, pattini e dischi freno: revisione freni ant. con sostituzione dischi, pattini e cuscinetti mozzi: ore lavorative 8 x 20,00	160,00
	Lavoro di stacco e riattacco ruote posteriori con revisione freni: controllo e verifica integrità organi frenanti con pulizia e sostituzione pattini freno post.: ore lavorative 8 x 20,00	160,00
	VS/ORDINE Prot. 20389/UT del 04.12.2017 Lavoro n. 665/ 2017 CIG. - Z0221193EA Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT Pag. con bonifico Bancario - Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.970,96	22%	433,61		1.970,96
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				433,61
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.404,57

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Prof. 1006
28/12/2017

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

28 DIC 2017

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

11-06-2018

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: 678

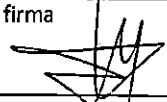
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

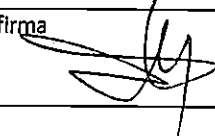
87442

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	Si	O	87442	29.11.17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	Si	O	816	29.11.17	Si ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	Si	C	20383	4.12.17	Si ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	Si	O	20389	4.12.17	Si ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	Si	O	254	5.12.17	Si ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	Si	O	255	5.12.17	Si ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	Si	O		5.12.17	Si ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 06 FEB. 2018	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 486	Data fattura: 13.12.17	Importo: 1.970.96
-----------------------	------------------	------------------------	-------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 06 FEB. 2018
---------------------	---	-------------------

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana lì 01.12.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

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

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
1	serie dischi freno anteriori	500055596	706,12	40%	423,67
1	serie pattini freno anteriori	5001020308	410,99	40%	246,59
2	cuscinetto mozzo ant. dx e sx	504189654	646,79	40%	776,14
1	serie pattini freno posteriori	503140090	340,94	40%	204,56
Totale netto ricambi					1.650,96

LAVORAZIONE

- * Lavoro totale, stacco e riattacco ruote anteriori, pinze freno, pattini freno e dischi freno : revisione freni anteriori con sostituzione dischi, pattini e cuscinetti mozzi:
ore lavorative 8 x 20,00 160,00
- * Lavoro di stacco e riattacco ruote posteriori con revisione freni posteriori: controllo e verifica integrità organi frenanti con pulizia e sostituzione pattini freni post.:
ore lavorative 8 x 20,00 160,00

Venduto per la mobilità nell'area di Taranto

20383
04 DIC. 2017

☐ Amministratore Delegato
☐ Direttore Generale
☐ Direttore Amministrativo
☐ Direttore Tecnico
☐ R&D / Progetti / Contratti
☐ UCM Commerciale / Marketing
☐ UCB Contabilità Bilancio
☐ UES Esercizio / Soste
☐ INS Informatica / Statistica
☐ UMT Manutenzione / Tecnica
☐ URM Risorse Umane
☐ UMC Affari Gen. P.P.R.R. S.M.S.T.O.
☐ RAG Ufficio Ragioneria
☐ STO Staff Qualità

+ IVA 22%

1.970,96

Prot. **20389/UT**

Taranto li **04.12.2017**

Lavoro n.665/2017

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

OGGETTO: BUS AZ.678 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO IMPIANTO FRENANTE.

CIG **Z0221193EA**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 816 del 29.11.2017 è stato inviato il bus per " **PROBLEMA IMPIANTO FRENANTE**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 04.12.2017, assunto al prot. 20383 del 04.12.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1970,96,00 + IVA +**;

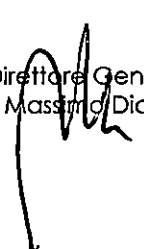
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 1970,96 + IVA**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
6. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM


RP

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



Mod. 3/2015 - AT	"Ordine di esecuzione dei lavori "	Data: 25/3/2015	Rev. 0
------------------	------------------------------------	-----------------	--------

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. 255 del 05-12-17

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT SPA
 Via C. Battisti 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASO DEL TRASPORTO

Biccebi sostituiti su Bas 678

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO *

01 (uno)	Serie Disco Taro	
01 (uno)	Serie Paffini Taro	
02 (due)	Cuscinetti Mollato	
01 (uno)	Serie Paffini Post	

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

1027051217

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

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

Attenzione:

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).

ANDRILO MECCANICA S.R.L.

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.

284

del

05-12-17

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT SPA

Via C. Battisti 657

TRASUTO

LUOGO DI DESTINAZIONE

INDRY

CASUALI DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO €

01 (uno) AUTOBUS URBANO
A8 678

ASPECTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	€ TOTALE
A vista	10	—	—	

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

— cessionario

1026051217

FIRMA DEL CEDENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

Attenzione:

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

Dichiarazioni

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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. 816 del 29/11/2017

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

DITTA: ANDRULLO

Frenovilla F. - BR.

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ¹⁴
1	BUS AZ: NO 678 PER FRENATA LUNGA BUS FORNITO DI PIENO CARBURANTE	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A UICSA

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ¹

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, 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 678 RIPR. IMP. FRENANTE)

Il giorno 05/12/17 alle ore 11:45 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. **20389/UT** del 04.12.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE, COME VERIFICATO SUL BUS DAL
CAPO OPERAI PORTO WIGI.

-) 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	Serie dischi freno ant.	1	423,67	X	
2	Serie pattini freno ant.	1	246,59	X	
3	Cuscinetti mozzo ant. dx e sx	2	776,14	X	
4	Serie pattini freno post.	1	204,56	X	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

..... *[Firma]*

Il Rappresentante della ditta

..... *[Firma]*

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
UNEN ISO 9001
VISION 2000

Prot. n. 166
del 03 GEN. 2018

FATTURA	DEL
496	21.12.2017

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

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	CP 438 BL Soc. 508

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	UNITÀ
	Lavorazione		
	lavoro totale, stacco e riattacco ruote 1°-2° asse ant. e post. per verifica e pulizia, schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento:		
	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: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni:		
	ore lavorative 5 x 20,00	100,00	
	controllo impianto elettrico luci interne ed esterne con applicazione antiossidante su cavi e connessioni:		
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00	
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria con eliminazione perdite: 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. 21132/UT del 14.12.2017		
	Lavoro n. 687/ 2017		
	CIG. - Z67214FE43		
	Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
515,00	22%	113,30		560,00
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				113,30
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				673,30
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. 14
del 16/01/2018
FIRV. 15331
31/12/2017

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

UNILEX 9000

VISION 2000

Prax. n.

03 GEN. 2018

FATTURA
496

DEL
21.12.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

VEICOLI INDUSTRIALI

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CP 438 BL
Soc. 508

AD Amministratore
DS Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UMP Ufficiale di Controllo
UCM Ufficiale di Manutenzione
UCB Ufficiale di Controllo
UES Ufficiale di Servizio
URS Ufficiale di Servizio
UAT Ufficiale di Servizio

QUANTITÀ DESCRIZIONE IMPORTO

Lavorazione	lavoro totale, stacco e riattacco ruote 1°-2° asse ant. e post. per verifica e pulizia, schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento:	
	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: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni:	
	ore lavorative 5 x 20,00	100,00
	controllo impianto elettrico luci interne ed esterne con applicazione antiossidante su cavi e connessioni:	
	ore lavorative 4 x 20,00	80,00
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria con eliminazione perdite: 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. 21132/UT del 14.12.2017	
	Lavoro n. 687/ 2017	
	CIG. - Z67214FE43	

Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
515,00	22%	113,30		560,00
45,00	es.iva art.15			
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				113,30
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				673,30

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



Prot. 14
DEL 16/01/2018
FIRMA 15331
31/12/2017

V I S T I

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

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

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 20 GEN. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 11-06-2018	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 28 FEB. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 28 FEB. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

(BUS 508 PRECOLLAUDO E COLLAUDO)

Il giorno 18/12/17 alle ore 17:30 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 21132/UT del 14.12.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE SI VERBAUZZA AL RIENTRO DALLA
REVISIONE MTC.

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....



21132

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 14.12.2017
Spett.le
AMAT SPA
Via C.Battisti 657
74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CP 438 BL - Soc. 508

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

Lavorazioni

- * Lavoro totale, stacco e riattacco ruote 1° e 2° asse ant. e post. per verifica e pulizia delle parti: schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento:
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 bulloni di fissaggio:
ore lavor. 4 x 20,00

80,00

Revisione annuale mctc

95,00

515,00

+ iva 22%

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

45,00

Amat
Assento per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 21132
del 14 DIC. 2017

AD	Amministr. Delegato	☐
DS	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UP	Appalti / Contratti	☐
CS	Commerciale / Marketing	☐
CE	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Mantenimento / Tecnica	☐
RU	Risorse Umane	☐
AG	Area Gen. PRR. SINISTRA	☐
UG	Ufficio Ragioneria	☐
ST	Stati Qualità	☐

Prot. 21132/UT

Taranto li **14.12.2017**

Lavoro n.687/2017

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

OGGETTO: BUS AZ. 508 - Ordine di esecuzione lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO

CIG **Z67214FE43**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 839 del 12.12.2017 è stato inviato il bus per **"PRECOLLAUDO E COLLAUDO"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 14.12.2017, assunto al prot. 21131 del 14.12.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 515,00+ IVA oltre a 45,00 €**(versamento MTCT)

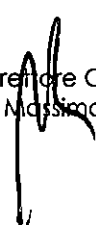
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

- c. **costo dell'intervento: € 560,00 + IVA;**
 1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
 2. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
 3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
 4. **consegna autobus:**consegna c/o Amat a Vs carico.
 5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo.
Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
 6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM


DP

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca





87855

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **17/12/2017**Numero **51.053**

Data registrazione:

Autobus **0508****17/12/2017 23:30:08**Autista **DI PONZIO COSIMO**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **BASILE -VITO**AVARIA **DISPOSIZIONE OFFICINA X COLLAUDO**

Intervento eseguito:

Operatori:

Data e ora restituzione
esercizio:

ANDRUVO (x METC)



87730

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **12/12/2017**Numero **50.922**

Data registrazione:

Autobus **0508****12/12/2017 08:22:16**Autista **ROCHIRA -VINCENZO**Località avaria: **DEPOSITO**Inserita da: **CUTINO -GIUSEPPE**

AVARIA

DISPOSIZIONE OFFICINA

^{PNE}
- COLLAUDO (FRENO METRO
ESTERNO)

Intervento eseguito:

Operatori:

Data e ora restituzione
esercizio:

ANDRUO

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 298/74, 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)

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).

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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. 263

del

14-12-17

a mezzo: ☒ mittente ☒ vettore ☐ destinatario

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

AMAT SPA
 Via C. Battisti 657
 TARANTO

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

IDEM

CAPITALE DEL TRASPORTO

Autobus Rapido

Vs. ord.

del

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
----------	---	-------------

01 (000)	Autobus urbano NOI 2508	
----------	----------------------------	--

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A cista

N. COLLI

01

PESO KG

—

PORTO

—

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

☒ destinatario
☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

14/12/17 15:15

FIRMA DEL CONSTATANTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
Adesione per la qualità nell'area di lavoro
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000
PROL. n. 165
03 GEN. 2018

FATTURA
497
pagina n. 1

DEL
21.12.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 274 XG
Soc. 554

AD Amministratore Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contratti Bilancio
UES Estero / Sede
UIS Informatica / Sistemi
UIT Manutenzione Tecnica
URU Risorse Umane

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO
2	ricambi in sostituzione: kits pinza freno anteriore	2992674
	totale netto ricambi	544,60
	lavorazioni Lavoro totale, stacco e riattacco ruote anteriori per verifica organi frenanti: stacco e riattacco pinze freno per revisione: pulizia delle parti: ore lavorative 8 x 20,00 Lavoro totale, stacco e riattacco ruote posteriori con smontaggio pinze freno per schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze: verifica e pulizia delle parti: ore lavorative 8 x 20,00 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 4 x 20,00 controllo impianto elettrico luci interne ed esterne con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidanti: ore lavorative 3 x 20,00 Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio	160,00 160,00 80,00 60,00

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue.....

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 497 pagina n..2	DEL 21.12.2017	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	ALIQ.
	sistema comando apertura: verifica tubazioni aria con eliminazione perdite: 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)	80,00 95,00 45,00	
VS/ORDINE Prot. 21377/UT del 18.12.2017 Lavoro n. 694/ 2017 CIG. - ZB42160436 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT <i>Prot. 12 del 16/01/2018 FIRV. 15332 del 31/12/17</i>			

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.179,60 45,00	22% es.iva art.15	259,51		1.224,60
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				259,51
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.484,11
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

Attestato per la conformità con la norma UNI-EN-ISO 9002

VISION 2000

PROL. N.

165
03 GEN. 2018

FATTURA
497
pagina n. 1

DEL
21.12.2017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 274 XG
Soc. 554

AD Amministratore Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCS Commerciale / Clienti
UCS Commerciale / Clienti
UES Estensione / Clienti
URS Informatica / Software
UMT Manutenzione / Manutenzione
URU Ricerca / Ricerca

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	STO
2	ricambi in sostituzione: kits pinza freno anteriore	2992674	544,60
	totale netto ricambi		544,60
	lavorazioni Lavoro totale, stacco e riattacco ruote anteriori per verifica organi frenanti: stacco e riattacco pinze freno per revisione: pulizia delle parti: ore lavorative 8 x 20,00		160,00
	Lavoro totale, stacco e riattacco ruote posteriori con smontaggio pinze freno per schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze: verifica e pulizia delle parti: 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: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00		80,00
	controllo impianto elettrico luci interne ed 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		

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue.....
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 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
497
pagina n..2

DEL
21.12.2017

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	ALIQ.
	sistema comando apertura: verifica tubazioni aria con eliminazione perdite: 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)	80,00 95,00 45,00	
VS/ORDINE Prot. 21377/UT del 18.12.2017 Lavoro n. 694/ 2017 CIG. - ZB42160436 Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT <i>Prof. 12 Del 26/01/2018 FIRV. 15332 Del 31/12/17</i>			

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.179,60	22%	259,51		1.224,60
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				259,51
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.484,11

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

18 GEN. 2018

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA

FIRMA

11-06-2018

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

28 FEB. 2018

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA

28 FEB. 2018

FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 268 del 18-12-2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

DESEGNATARIO: Ditta Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA
ARAT spa
Via C. Battisti 657
TORINO

1055

CAUSALE DEL TRASPORTO

CAUSALE DEL TRASPORTO
Autobus Colliandato

Vs. ord. _____ del _____

☐ in contig

 a saldo

QUANTITĂ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 (uno) Autobus URBANO AZSS

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTC

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
~~mittente~~

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

EDI[®]PRO E 5215 CT

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

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 298/74, 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, comprenda cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A)

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

AUDRICO RICCARDO
VIA S. CESAREO 109
72012 FRANCHULLA FA
PI 016 529 70748

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

AMAT spa
Via C. Battisti 657
TREVISO

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 72 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 268/RS 18122017

a mezzo:

☒ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

LOREN

CAUSALE DEL TRASPORTO

Ricarichi Frazioso Autobus

VS. ORD. N.

DEL

SS4

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

2 (DUE) KIT PNEU FRANCHULLA

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

d

PESO KG

—

PORTO

—

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

1812717618

ORA

18

FIRMA DEL CONDOTTANTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)



6512D3033 (a)

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

1

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).



AREA TECNICA - GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 554

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

87801

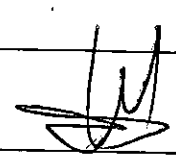
DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	O	87801	14.12.17	-
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	853	15.12.17	S. ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	21375	18.12.17	S. ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	V	O	21377	18.12.17	S. ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	268	18.12.17	S. ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	O	268/bis	18.12.17	S. ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	V	O	-	18.12.17	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 28 FEB. 2018	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Mr. fattura: <u>497</u>	Data fattura: <u>21.12.07</u>	Importo: <u>1224,60</u>
-----------------------	-------------------------	-------------------------------	-------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:

firma 

Data

28 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 li 17.12.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C. Battisti 657

74100 TARANTO

Autore della richiesta: Francesco Di Stefano

Part. n. 21375
18 DIC. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
DA	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
WV	Amministratore Delegato	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCD	Commerciale / Distribuzione	☐
UES	Esercizio / Manutenzione	☐
UIS	Infrastruttura / Manutenzione	☐
UAT	Manutenzione / Manutenzione	☐
SPU	Finanze / Tesoreria	☐
UAG	Affari Generali / Affari Generali	☐
UAG	Affari Generali / Affari Generali	☐
UAG	Affari Generali / Affari Generali	☐
STG	Staff Generale	☐

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

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	SC%	Prezzo Tot.
2	kits pinza freno anteriore	2992674	453,84	40%	544,60
Totale netto ricambi					544,60

LAVORAZIONE

Lavoro totale, stacco e riattacco ruote anteriori per verifica
organi frenanti: stacco e riattacco pinze freno per revisione:
pulizia delle parti:
ore lavorative 8 x 20,00

160,00

Lavoro totale, stacco e riattacco ruote posteriori con smontaggio
pinze freno per schiodatura e lubrificazione pistoncini di scor-
rimento pinze: verifica e pulizia delle parti:
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
taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:
ore lavor. 4 x 20,00

80,00

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

60,00

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

80,00

Revisione annuale mctc

95,00

1.179,60

+ iva 22%

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

45,00

Prot. 21377/UT

Taranto lì **18.12.2017**

Lavoro n.694/2017

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 PRECOLLAUDO E COLLAUDO

CIG **ZB42160436**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 853 del 15.12.2017 è stato inviato il bus per "**PRECOLLAUDO E COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 17.12.2017, assunto al prot. 21375 del 18.12.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.179,60 + IVA oltre a 45,00 €** (versamento MTCT)

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

- c. **costo dell'intervento: € 1.224,60 + IVA;**
 1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
 2. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
 3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
 4. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico.
 5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.**
 6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM


Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca


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

(BUS 554 COLLAUDO)

Il giorno 18/12/17 alle ore 17:15 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 21377/UT del 18.12.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE.

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	KIT PINZA FRENO ANT.	2	544,60	X	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....



87801

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **14/12/2017**Numero **50.995**

Data registrazione:

14/12/2017 20:18:20Autobus **0554**Autista **ZIZZI -ANTONIO**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **LIUZZI -ALDO**

AVARIA

CONTROLLO GOMME E COLLADUDO ESTERNO ORE 04,30**ANDRUCCO**Intervento eseguito: _____

Operatori:

FaneliData e ora restituzione
esercizio: _____**ANDRUCCO**

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



001	002	003	004	005	006	007	008	009	010	011	012	013	014	015	016	017	018	019	020	021	022	023	024	025	026	027	028	029	030	031	032	033	034	035	036	037	038	039	040	041	042	043	044	045	046	047	048	049	050	051	052	053	054	055	056	057	058	059	060	061	062	063	064	065	066	067	068	069	070	071	072	073	074	075	076	077	078	079	080	081	082	083	084	085	086	087	088	089	090	091	092	093	094	095	096	097	098	099	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Spett.	AMAT SPA	DT	Direzione Tecnica
	VIA CESARE BATTISTI 657M	UAP	Appalti / Contratti
	74100 TARANTO	UCB	Commerciale / Marketing
		UCS	Contratti Bilancio
		UES	Esercizio / Cassa
		UIS	Informatica / Statistica
	P.I. 00146330733	UIT	Macchinari / Tecnica
		URU	Ricerca / Ricerca
		UAG	Atten Gen. PP.PP. SINTESI
		UAG	Ufficio Ragioneria

IMPONIBILE 455,00 45,00	ALIQ. 22% es.iva art.15	IMPOSTA 100,10	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 500,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO 100,10
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 600,10
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	

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



PROF. 13 DEL 16/01/2018
FRV. 15334
DEL 31/12/2017

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



ANDRIULO®
meccanica S.r.l.

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

SISTEMAS

CERTIFICATO
PROL. EN ISO 9002 164
del VISOR 2000 GEN. 2018

AD	Admin. Delegato	1
DG	Deputato Generale	2
DA	Deputato Amministrativo	1
DT	Deputato Tecnico	1
UAP	Appalti / Controllo	1
657A	Commercio / Marketing	1
UCB	Controllo Bilancio	1
UES	Controllo Esodo	1
US	Informatica / Servizi	1
URT	Macchine / Tecnica	1
UTU	Risorse Umane	1
UAG	Affari Con. P.P.R.R. SILESTRA	1
BAC	Inform. Programm.	1

FATTURA	DEL
501	30.12.02017

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 015 XG Soc. 510
------------------------	--------------------------------

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	TOTALE
	Lavorazione lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant. e post. per verifica e pulizia delle parti: schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze freni: 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: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni: ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante : ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria con eliminazione perdite: 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. 21200/UT del 15.12.2017		
	Lavoro n. 692/ 2017		
	CIG - Z0A2157D2B		

Fattura sottoposta a regime di SPLIT PAYMENT

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
455,00	22%	100,10		500,00
455,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				100,10
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				600,10

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



REC-13 DEL 16/01/2018
FTRV. 15334
DEL 31/12/2017

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

15 GEN. 2018

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

11-06-2018

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

28 FEB. 2018

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

28 FEB. 2018

NOTE:

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

(BUS 510 COLLAUDO)

Il giorno 15/12/17 alle ore 9:30 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. 21200/UT del 15.12.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettorre, 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:

SI MUOVE IL BUS DOPO I CONTROLLI PROPEDEUTICI AL COLLAUDO.
SI RIMANDA VERBALE DI COLLAUDO DEFINITIVO DOPO LA
REVISIONE

-) Eventuali osservazioni:

IN DATA 18/12/17 RICEVIAMO IL BUS DOPO LA
REVISIONE MOTO CON ESITO REGOLARE: VERBALE
DI COLLAUDO POSITIVO

-) 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 14.12.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CX 015 XG - Soc. 510

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

Lavorazioni

* Lavoro totale, stacco e riattacco ruote anteriori e posteriori per verifica e pulizia delle parti: schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze freni: 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. 3 x 20,00	60,00
* Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavor. 3 x 20,00	60,00
* Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: ore lavor. 4 x 20,00	80,00
Revisione annuale mctc	95,00
	455,00


Anno della prima convocazione dell'Assemblea
Prot. n. 21183
del 15 DIC. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Spese	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UIM	Manutenzione / Tecnico	☐
URU	Risorse Umane	☐
USG	Affari Gen. PP.AA. SIMPATR	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Ufficio Qualità	☐

+ iva 22%

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

45,00

Procedura per la revisione dell'auto di Taranto

Post. n. 21183

dal 15 DIC. 2017

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sede	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UAT	Manutenzione / Tecnico	☐
SPU	Risorse Umane	☐
CSG	Affari Gen. PP.MR. SIMSTR	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data 13/12/2017

Numero 50.965

Data registrazione:

Autobus 0510

13/12/2017 21:43:33

Autista PIEPOLI -LEONARDO

Località avaria: DEPOSITO

Inserita da: LIUZZI -ALDO

AVARIA

CONTROLLO GOMME E PROVA FRENATA -- ORE 04,30

USURA FRENO POSTERIORI

Intervento eseguito:

Sostituite pastiglie frenanti e disco
posteriore dx 28x (AUTONANTE)

Operatori:

FAZZI / AUTONANTE 800-1000 14/12/17

Data e ora restituzione
esercizio:

ANDRIULO



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0008404/16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

87773

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	Kit famiglia Part.	8677	510	
	1	Kit usine Tren.	3067		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / / N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

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 aggiunto 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

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

AMAT SPA
 Via C. Battisti 657
 TARANTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Collocato

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 270 del 18-12-2017a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

IDEM

☐ in conto☐ a saldo

Vs. ord. del

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

a (veo) Autobus URBANO
 AZ SIC

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Acquista

N. COLLI

01

PESO KG

—

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

18/12/2017 16:30

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

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

AREA TECNICA - GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 510

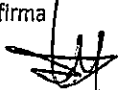
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

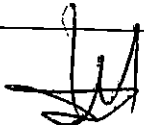
87773

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	O	87773	13.12.17	-
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	851	14.12.17	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	21183	15.12.17	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	✓	O	21200	15.12.17	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	240	18.12.17	✓
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	✓	O	-	15.12.17	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 28 FEB. 2018	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 501	Data fattura: 30/12/17	Importo: 500
-----------------------	------------------	------------------------	--------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 28 FEB. 2018
---------------------	---	-------------------

Prot. 21200/UT

Taranto li **15.12.2017**

Lavoro n.692/2017

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

OGGETTO: BUS AZ.510 - Ordine di esecuzione lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO

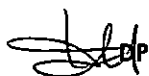
CIG Z0A2157D2B

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 851 del 14.12.2017 è stato inviato il bus per "**PRECOLLAUDO E COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 14.12.2017, assunto al prot. 21183 del 15.12.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 455,00+ IVA oltre a 45,00 €** (versamento MTCT)

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

- c. **costo dell'intervento: € 500,00 + IVA;**
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
2. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico.
5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



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 2009 **Amat**
Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

Part. n. **1011**

FATTURA
02

DEL
09.01.2018

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

15 GEN 2018

AG Amm. Delegato
DG Direttore Generale
EA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
DAP Appalti / Contratti
COM Commercialista / Marketing
CCB Contabilità Bilancio
EES Esercizio Sosta
IS Informatica / Statistica
MAT Manutenzione / Tecnica
AG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI
AG Ufficio Regionale
STQ Staff Qualità

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
DN 265 AZ
Soc. 570

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO
ricambi in sostituzione		
1	serie guarnizioni sm. con TC D04178500	788,55
1	kits manicotti acqua 005801074	179,10
1	filtro gasolio PU1058X	23,07
1	prefiltro gasolio 504272431	75,64
10	lt liquido radiatore Parafu	40,00
8	kg olio motore 10W40	32,00
	materiale di consumo	40,00
	totale netto ricambi	1.178,36
ricambi di fornitura Amat		
1	testata motore - 2 batterie - 1 centralina regolazione pressione	
lavorazioni		
Lavoro totale, stacco e riattacco complessivo motore: scomposizione parziale: prova idrica testa cilindri: sostituzione testa cilindri: ricomposizione del motore con sostituzione vari manicotti acqua: lavaggio completo e riattacco complessivo motore ore lavorative 58 x 20,00		
VS/ORDINE Prot. 266/UT del 05.01.2018		
Lavoro n. 02/ 2018		
CIG. - Z232198f48		
FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT		
		1.160,00

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.338,36	22%	514,44		2.338,36
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				514,44
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.852,80

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



RIC _____ N. IVA **291**
DATA DI REGISTRO **28/02/18**

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)

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

10/2/24

☐ in conto
☐ a saldo

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

ATTENZIONE:

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

3 A 5 0 5 5 2 0 1 0 . A V I 3

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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).



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0024549 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

86613

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	VALVOLA INIEZIONE	6101	5+0	

Capo Tecnico/Capo Operaio,

Il Distributore di magazzino

DATA

3, 1, 18

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 01652970748

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 *Amat*
Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

Fig. n. **1011**

FATTURA	DEL
02	09.01.2018

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	DN 265 AZ Soc. 570

da	15 GEN 2018
AD	Amministratore Delegato
CG	Direttore Generale
CA	Direttore Amministrativo
CT	Direttore Tecnico
AP	Appalti / Contratti
CM	Commerciale / Marketing
CB	Contabilità / Bilancio
ES	Esercizio / Sost.
IS	Informatica / Statistica
MT	Manutenzione / Tecnica
AG	Atti e Carte PP.RR. SINISTRI
AG	Ufficio Regionale
STO	Staff Qualità

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO
	ricambi in sostituzione	
1	serie guarnizioni sm. con TC	D04178500
1	kits manicotti acqua	005801074
1	filtro gasolio	PU1058X
1	prefiltro gasolio	504272431
10	lit liquido radiatore	Paraflu
8	kg olio motore	10W40
	materiale di consumo	
		788,55
		179,10
		23,07
		75,64
		40,00
		32,00
		40,00
	totale netto ricambi	1.178,36
	ricambi di fornitura Amat	
1	testata motore - 2 batterie - 1 centralina regolazione pressione	
	lavorazioni	
	Lavoro totale, stacco e riattacco complessivo motore: scomposizione parziale: prova idrica testa cilindri: sostituzione testa cilindri: ricomposizione del motore con sostituzione vari manicotti acqua: lavaggio completo e riattacco complessivo motore ore lavorative 58 x 20,00	
	VS/ORDINE Prot. 266/UT del 05.01.2018	
	Lavoro n. 02/ 2018	
	CIG. - Z232198f48	
	FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT	
		1.160,00

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.338,36	22%	514,44		2.338,36
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				514,44
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.852,80

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



RIC	N. IVA 291
DATA DI REGISTRAZIONE 28/02/18	

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

28 FEB. 2018

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

11-06-2018

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 MAR. 2018
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione
DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
12 MAR. 2018

NOTE:

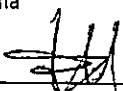
AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 570

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

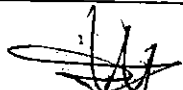
COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina					
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	0	749	02.11.17	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	✓	✓	✓	
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	260	05.01.18	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	✓	O	266	05.01.18	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	01	08.01.18	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	O	02	08.01.18	SI ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	✓	O	✓	08.01.18	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 12 MAR. 2018	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 2	Data fattura: 9/1/18	Importo: 2338,36
-----------------------	----------------	----------------------	------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 12 MAR. 2018
---------------------	--	----------------------

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

(BUS 570 RIPRISTINO FUNZIONALITA' MOTORE)

Il giorno 08/01/13 alle ore 16:20 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. 266/UT del 05.01.2013.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

DATA LA NATURA DELLA LAVORAZIONE, SI RIMANDA L'ESITO DEFINITO DEL PRESENTE VERBALE A VALERE DELLA RIAMMISSIONE DEL BUS ALL'ESERCIZIO.

-) 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	b	c	d	e	
				Esito verifica ricambi sostituiti	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo in €	SI	NO
1	SERIE GUARNIZIONI SM CON TC	1	788,55	X	
2	TESTATA MOTORE	1	FORNITURA AMAT	X	
3	KITS MANICOTTI AERUA	1	179,10	X	
4	BATTERIE	2	FORNITURA AMAT		
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. 266/UT

Taranto li **05.01.2018**

Lavoro n.02/2017

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

OGGETTO: BUS AZ.570 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO FUNZIONALITA' MOTORE

CIG **Z232198F48**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 749 del 02.11.2017 è stato inviato il bus per "**NON RENDE**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 29.12.2017, assunto al prot. 260 del 05.01.2018 indica il costo totale dell'intervento in **€ 2.338,36 + IVA;**

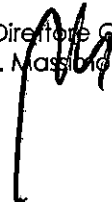
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

- c. **costo dell'intervento: € 2.338,36 + IVA;**

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


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

Francavilla Fontana li 29.12.2017

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato DN 265 AZ - Soc. 570

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	SC%	Prezzo Tot.
1	serie guarnizioni SM con TC	D04178500	1.126,50	30%	788,55
1	kits manicotti acqua	005801074	298,50	40%	179,10
1	filtro gasolio	PU1058X	38,45	40%	23,07
1	prefiltro gasolio	504272431	126,06	40%	75,64
10	lt liquido radiatore	Paraflu	4,00	netto	40,00
8	kg olio motore	10W40	4,00	netto	32,00
	materiale di consumo		40,00	netto	40,00

Totale netto ricambi 1.178,36

RICAMBI DI FORNITURA AMAT

- 1 testata motore
- 2 batterie
- 1 centralina regolazione pressione

LAVORAZIONI

Lavoro totale, stacco del complessivo motore:
scomposizione parziale del motore:
prova idrica testa cilindri:
sostituzione testa cilindri di fornitura AMAT.
ricomposizione del complessivo motore con sostituzione vari manicotti acqua:
lavaggio completo e riattacco del complessivo motore:
ore lavorative 58 x 20,00

AMAT
Accordo per la fornitura nell'area di Taranto

Pres. n. 260
0.5 GEN. 2018

Col

FD	Firma Delegata	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCA	Contratti Esterni	☐
UES	Credito / Sede	☐
UIS	Informatica / Sistemi	☐
UNT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Atti Gen. PP/PA, Bilancio	☐
PAG	Ufficio Ragioneria	☐
STG	Staff Qualità	☐

1.160,00

2.338,36

+ IVA 22

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA

QUALITÀ

CERTIFICATO

UNILEN 80/1002

Assistenza la domenica nell'area di Taranto

VISION 2000

Per la

09 FEB. 2018

FATTURA	DEL
18	18.01.2018

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	CX 237 XG Soc. 538

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

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALTRA	MINISTRI
	Lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant. e post. per verifica organi frenanti: schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze con pulizia delle parti: 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: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00	80,00		
	Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavorative 3 x 20,00	60,00		
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema di comando: verifica tubazioni impianto: verifica tubature interne attacco sedili e corrimano con serraggio raccordi: ore lavorative 3 x 20,00	60,00		
	Revisione annuale mctc	95,00		
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00		
	VS/ORDINE Prot. 600/UT del 10.01.2018 Lavoro n. 05/ 2018 CIG. - Z6121A8D44 FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT			

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
455,00	22%	100,10		500,00
45,00	es. Iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				100,10
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				600,10

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



RIC N. IVA 451
DATA DI REGISTRAZIONE 15/03/18

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
AUTOVEETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ

CERTIFICATO

UNI EN ISO 9002

Accreditato al Registro Unificati di Taranto
VISION 2000

09 FEB. 2018

FATTURA 18	DEL 18.01.2018	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733	☐ Assistenza Clienti ☐ Assistenza Tecnica ☐ Assistenza Amministrativa ☐ Assistenza Finanziaria ☐ Assistenza Logistica ☐ Assistenza Manutenzione ☐ Assistenza Sicurezza ☐ Assistenza Trasporti ☐ Assistenza Vendita ☐ Assistenza Altri Servizi
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 237 XG Soc. 538		

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	UNITÀ
	Lavoro totale, stacco e riattacco ruote ant. e post. per verifica organi frenanti: schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze con pulizia delle parti: ore lavorative 8 x 20,00	160,00	ore
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00	80,00	ore
	Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavorative 3 x 20,00	60,00	ore
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema di comando: verifica tubazioni impianto: verifica tubature interne attacco sedili e corrimano con serraggio raccordi: ore lavorative 3 x 20,00	60,00	ore
	Revisione annuale mctc	95,00	ore
	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	45,00	ore
	VS/ORDINE Prot. 600/UT del 10.01.2018 Lavoro n. 05/ 2018 CIG. - Z6121A8D44 FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
455,00	22%	100,10		500,00
45,00	es. Iva art. 15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				100,10
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				600,10

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



RIC
DATA DI REGISTRAZIONE 15/03/18

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

16 MAR. 2018

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA

FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA

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

Conferimento del Prot.

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

DATA

FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA

FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

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

DATA

23 APR. 2018

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA

23 APR. 2018

FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA - GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 538

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

88576

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	0	88576	18.01.18	-
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	0	20	18.01.18	SW ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	0	2	18.01.18	SW ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	598	10.01.18	SW ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	✓	0	600	10.01.18	SW ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	0	03	12.01.18	SW ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	0	10	19.01.18	SW ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	✓	0	-	19.01.18	SW ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)	-	-	-	-	-
10. Altri documenti:	-	-	-	-	-
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		23 APR. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 18	Data fattura: 18.1.18	Importo: 500,00
-----------------------	-----------------	-----------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		23 APR. 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 10.01.2018

Spett.le

AMAT SPA

Via C. Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CX 237 XG - Soc. 538

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

LAVORAZIONE

Lavoro totale, stacco e riattacco ruote anteriori e posteriori
per verifica organi frenanti: schiodatura e lubrificazione
pistoncini di scorrimento pinze con pulizia delle parti:
ore lavorative 8 x 20,00

~~598~~
598

Prez. n.

160,00

1-0-GEN-2018

AD	Amministratore Delegato	☐
RD	Direttore Generale	☐
RA	Direttore Amministrativo	☐
RE	Direttore Tecnico	☐
AP	Appl. / Controllo	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
CS	Contabile / Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sost.	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
PR	Risorse Umane	☐
SG	Atto Gen. P.P.R.R. SOSTR.	☐
RG	Ufficio Ragioneria	☐
ST	Staff Qualità	☐

80,00

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

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

Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio
sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:
verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con
serraggio varie raccorderie:
ore lavor. 3 x 20,00

60,00

Revisione annuale mctc

95,00

455,00

+ iva 22%

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

45,00

Prot. 600/UT

Taranto li 10.01.2018

Lavoro n.05/2018

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

OGGETTO: BUS AZ.538 - Ordine di esecuzione lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO

CIG **Z6121A8D44**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 02 del 08.01.2018 è stato inviato il bus per "**PRECOLLAUDO E COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 10.01.2018, assunto al prot. 598 del 10.01.2018 indica il costo totale dell'intervento in **€ 455,00 + IVA oltre a 45,00 €**(versamento MTCT);

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

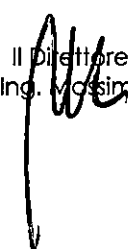
- c. **costo dell'intervento: € 500,00 + IVA;**
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
2. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



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 298/74, 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)

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. 10 del 19-01-2018a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

AMAI spa
Via C. Battisti 657
TARSATO

IDEM

CAUSA DEL TRASPORTO

Autobus collaureto

Vs. ord.

del

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
-----------	---	-------------

01 (uno)	Autobus URBANO n° AZ538	
----------	----------------------------	--

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

vista

N. COLLI
101

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

19-01-2018 14:28

FIRMA DEL CONSTATANTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

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 298/74, 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)

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.º 10 del 18 de 2018

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITO ANDRIULO
FRANCOVILLA (32)

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

1 DE H

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

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 C

ORA,

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI • VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO #

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 2 del 08-01-2008

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

Ditta ADDRIANO MERR
Ule dell'industria
FRANCESCO FUA

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus C/2 LABORAZIONE

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO ^{IVA}

01 (000) Autobus ORB Doo
A2538
x Collaudo e percollaudo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO *

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

(BUS 538 PRECOLLAUDO E COLLAUDO)

Il giorno 19/01/18, alle ore 15:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 600/UT del 10.01.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]

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
AUTOVEICOLI - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

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

FATTURA	DEL
19	19.01.2018
pagina 1	

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	CX 222 XG
	Soc. 545

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	Ricambi in sostituzione		
1	serie pattini freno ant.	2995552	482,05
1	kits molle ed indicatori usura	2995553	149,00
	totale netto ricambi		631,05
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, revisione freni anteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freno, pattini freno: sostituzione pattini freno: schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze: ore lavorative 8 x 20,00		
	Lavoro totale, stacco e riattacco ruote posteriori, pattini freno: pinze freno: pulizia delle parti con schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze freno: ore lavorative 8 x 20,00		
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccordi taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00		
	Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavorative 3 x 20,00		
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio		
			60,00

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	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. 1.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA 19 pagina 2	DEL 19.01.2018	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 222 XG Soc. 545	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.				
	sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio varie raccorderie ore lavorative 3 x 20,00 Revisione annuale mctc Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	60,00 95,00 45,00					
<table><tr><td>RIC</td><td>N.IVA 435</td></tr><tr><td colspan="2">DATA DI REGISTRO 14/03/18</td></tr></table>				RIC	N.IVA 435	DATA DI REGISTRO 14/03/18	
RIC	N.IVA 435						
DATA DI REGISTRO 14/03/18							
VS/ORDINE Prot. 936/UT del 15.01.2018 Lavoro n. 09/ 2018 CIG. - Z4021BA0B5 FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT							

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.246,05 45,00	22% es.lva art.15	274,13		1.291,05
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				274,13
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.565,18

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

ACAMBI ORIGINALI IVECO IVECO ASSOCIAZIONE MCTC ASSOCIAZIONE MCTC ASSOCIAZIONE MCTC ASSOCIAZIONE MCTC

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
19	19.01.2018
pagina 1	

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	CX 222 XG
	Soc. 545

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALC.
Ricambi in sostituzione			
1	serie pattini freno ant.	2995552	482,05
1	kits molle ed indicatori usura	2995553	149,00
	totale netto ricambi		631,05
Lavorazioni			
	Lavoro totale, revisione freni anteriori con stacco e riattacco ruote, pinze freno, pattini freno: sostituzione pattini freno: schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze: ore lavorative 8 x 20,00		
	Lavoro totale, stacco e riattacco ruote posteriori, pattini freno: pinze freno: pulizia delle parti con schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento pinze freno: ore lavorative 8 x 20,00		
	Lavoro di controllo e verifica impianto aria con eliminazione varie perdite da tubazioni mediante serraggio varie raccorderie taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni: ore lavorative 4 x 20,00		
	Ripristino impianto elettrico luci con sistemazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antiossidante: ore lavorative 3 x 20,00		
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio		
			60,00

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	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 19 pagina 2	DEL 19.01.2018	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 222 XG Soc. 545	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio varie raccorderie ore lavorative 3 x 20,00 Revisione annuale mctc Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1973)	60,00 95,00 45,00	
RIC _____ N.IVA 435 DATA DI REGISTRO 14/02/18			
VS/ORDINE Prot. 936/UT del 15.01.2018 Lavoro n. 09/ 2018 CIG. - Z4021BA0B5 FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT			

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.246,05	22%	274,13		1.291,05
45,00	es.lva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				274,13
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.565,18

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 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 5 MAR. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 11-06-2018	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 23 APR. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 23 APR. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
NOTE:	

AREA TECNICA - GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: SL5

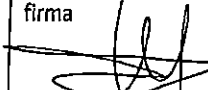
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

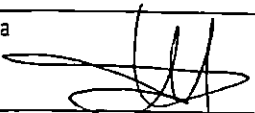
88577

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	O	88577	18.01.18	-
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	22	18.01.18	SL ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	X	-	-	-	-
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	924	15.01.18	SL ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	V	O	936	15.01.18	SL ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	06	13.01.18	SL ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	O	07	13.01.18	SL ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	V	O	/	19.01.18	SL ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
DDT ANDRINO	V	O	11	19.1.2018	SL ✓
DDT AMAT	V	O	7	20.1.2018	SL ✓
Controllo eseguito da:	firma 	Data	Note:		
		23 APR. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>19</u>	Data fattura: <u>19/1/2018</u>	Importo: <u>1291,05</u>
-----------------------	------------------------	--------------------------------	-------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data
		23 APR. 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

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Francavilla Fontana li 12.01.2018

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

927
del 15 GEN. 2018
AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Apalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
US Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CX 222 XG - Soc. 545

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	SC%	Prezzo Tot.
1	serie pattini freno anteriori	2995552	803,42	40%	482,05
1	kits molle ed indicatori usura ant.	2995553	248,34	40%	149,00
Totale netto ricambi					631,05

LAVORAZIONE

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

160,00

Lavoro totale, con stacco e riattacco ruote posteriori, pattini e
pinze freno : pulizia delle parti con 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
taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni:
ore lavor. 4 x 20,00

80,00

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

60,00

Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio
sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:

verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con
serraggio varie raccorderie:
ore lavor. 3 x 20,00

60,00

Revisione annuale mctc
95,00

+ iva 22% 1.246,05

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

45,00

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)

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Prot. 936/UT

Taranto lì **15.01.2018**

Lavoro n.09/2018

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

OGGETTO: BUS AZ.545 - Ordine di esecuzione lavori di COLLAUDO

CIG Z4021BA0B5

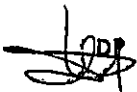
Visto che:

- a. con d.d.f. n. 07 del 10.01.2018 è stato inviato il bus per "**COLLAUDO**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 12.01.2018, assunto al prot. 927 del 15.01.2018 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.246,05 + IVA oltre a 45,00 €** (versamento MTCT);

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

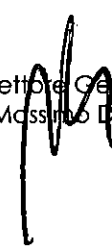
c. **costo dell'intervento: € 1.291,05 + IVA;**

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



Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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. 06 del Bot-18a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

ARAT SpA
Via C. Battisti 657
T.S.R. s.r.l.

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

Autobus Rapido

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
01 Cuoio	Autobus URBANO	
	no A2545	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONSTATANTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto 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 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 07 del 13-01-18

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

AMAT SPA
 via C. Battisti 657
 TSPPTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Ricarichi sostituiti da Bus S4S

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (L.)
01 (uno)	Sezic pannello fuso	
01 (uno)	Kit indicatore di usura	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI
01

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

 destinatario
 mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

13/01/18 08:20

FIRMA DEL DESTINATARIO

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

(BUS 545 COLLAUDO)

Il giorno 19/01/18, alle ore 17:30 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 936/UT del 15.01.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE.

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

ANDRIULO TECNICA S.R.L.

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	1	482,05	X	
2	KIT MOLLE E INDICATORI USURA ANT.	1	149,00	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

..... ANDRILLO MECCANICA S.R.L.

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN ISO 9002
VISION 2000

FATTURA	DEL
20	24.01.2018

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	BB 731 EB
	Soc. 464

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
1	Ricambi in sostituzione Tubo completo idraulico impianto idroguida modificato in a.p. 120058	130,06	
	totale netto ricambi	130,06	
	Lavorazioni Lavoro di eliminazione perdite olio impianto idroguida con: stacco e riattacco della traversa sottotelaio 2° asse, smontaggio della protezione isolante passaggio tubazioni idrauliche servosterzo: smontaggio tubazioni idrauliche idroguida per verifica e controllo integrità: sostituzione della tubazione idraulica in più parti corrosa: rimontaggio di tutte le tubazioni: ore lavorative 24 x 20,00	480,00	
	VS/ORDINE Prot. 1507/UT del 22.01.2018 Lavoro n. 13/ 2018 CIG. - Z6921D09C9 FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
610,06	22%	134,21		610,06
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				134,21
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				744,27
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



RIC N. IVA 498
DATA DI REGISTRAZIONE 20/02/18

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 20	DEL 24.01.2018	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA BB 731 EB Soc. 464	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALC.
	Ricambi in sostituzione		
1	Tubo completo idraulico impianto idroguida modificato in a.p. 120058	130,06	
	total netto ricambi	130,06	
	Lavorazioni		
	Lavoro di eliminazione perdite olio impianto idroguida con: stacco e riattacco della traversa sottotelaio 2° asse, smontaggio della protezione isolante passaggio tubazioni idrauliche servosterzo: smontaggio tubazioni idrauliche idroguida per verifica e controllo integrità: sostituzione della tubazione idraulica in più parti corrosa: rimontaggio di tutte le tubazioni: ore lavorative 24 x 20,00	480,00	
	VS/ORDINE Prot. 1507/UT del 22.01.2018 Lavoro n. 13/ 2018 CIG. - Z6921D09C9 FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE 610,06	ALIQ. 22%	IMPOSTA 134,21	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 610,06
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO 134,21
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 744,27

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



RIC. N. 198
DATA DI REG. 20/02/18

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determin. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA

L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA

FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA

20 MAR. 2018

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA

11-06-2018

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

17 APR. 2018

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA

17 APR. 2018

FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA - GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS A2: 464

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

88512

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	0	88512	16.d.18	-
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	0	17	16.d.18	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	-	-	-	-	-
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	1490	22.d.18	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	✓	0	1507	22.d.18	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	0	12	20.d.18	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	0	13	20.d.18	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	✓	0	-	22.d.18	✓
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:		
		17 APR. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 20	Data fattura: 24.1.18	Importo: 610,06
-----------------------	-----------------	-----------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		17 APR. 2018

Prot. 1507/UT

Taranto li **22.01.2018**

Lavoro n.13/2018

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

OGGETTO: BUS AZ.464- Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO PERDITA OLIO

CIG **Z6921D09C9**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 17 del 16.01.2018 è stato inviato il bus per "PERDITA OLIO";
- b. il preventivo, pervenuto in data 19.01.2018, assunto al prot. 1490 del 22.01.2018 indica il costo totale dell'intervento in **€ 610,06 + IVA;**

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

- c. **costo dell'intervento: € 610,06 + IVA;**
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
2. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **consegna autobus:** consegna c/o AmAt a Vs carico.
5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM


DR

**Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

Mod. 3/2015 - AT	"Ordine di esecuzione dei lavori "	Data: 25/3/2015	Rev. 0
------------------	------------------------------------	-----------------	--------

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. 12 del 20-01-18

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

AMAI spa
Via C. Battisti 65F
BRINDISI

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus R. Parola

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
----------	---	-------------

01	(veo) Autobus V.R.B.S. n° AZ 464	
----	----------------------------------	--

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

20-01-18 0900

FIRMA DEL CONDOLENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

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 298/74, 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)

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

AUDRILO MECCANICA SRL
Via S. CESAREA 1009
72021 FRANCAVILLA FUA (BR)

P.I. 01652970748

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

AMAT spa
Via C. Battisti 65F
TARANTO

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

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

N. 13 del 2001018

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

15/04

CAUSE DEL TRASPORTO

Ricambi sostituiti su BUS 464

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO IVA

01 (000) Tubo IDRAULICO

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

A vista

1

TOTALE €

VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

2001180900

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

(BUS 464 RIPRISTINO PERDITA OLIO)

Il giorno 22/01/18 alle ore 11:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 1507/UT del 22/01/18

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE.

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	TUBO IDRAULICO	1	130,06	X	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

Francavilla Fontana li 19.01.2018

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato BB 731 EB - Soc. 464

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
1	Tubo completo idraulico impianto idroguida modificato in a.p.	120058	185,80	30%	130,06
Totale netto ricambi					130,06

LAVORAZIONE

Lavoro di eliminazione perdite olio impianto idroguida con:
stacco e riattacco traversa sottotelaio 2° asse, smontaggio
della protezione isolante passaggio tubazioni idrauliche
servosterzo : smontaggio tubazioni idrauliche idroguida
per verifica e controllo integrità: sostituzione della tubazione
idrulica in più parti corrosa : rimontaggio di tutte le
tubazioni:

ore lavorative 24 x 20,00

480,00

610,06

Stampa di ricevuta con data 22 GEN. 2018 e lista di materiali con caselle per la verifica.

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

FATTURA
25

DEL
31.01.2018

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
FK 240 MM
Soc. 484

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ricambi in sostituzione:		
1	pompa alimentazione 504140125	257,63	
1	tubazione alimentazione 500376678	14,90	
1	iniettore 500324435	741,61	
	totale netto ricambi	1.014,14	
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, stacco e riattacco organi esterni superiori al motore, coperchio punterie, castelletto per sostituzione iniettore: sostituzione tubazione e pompa alimentazione con pulizia del circuito: Diagnosi del sistema di alimentazione con verifica nparametri: ore lavorative 16 x 20,00		
	VS/ORDINE Prot. 1292/UT del 18.01.2018		
	Lavoro n. 11/ 2018		
	CIG. - Z1621C568A		
	FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT		

AMAT
2925
2 FEB. 2018
320,00
UAP
UCM
UCB
UES
UIS
UMT
URU
UAC
RAG
STO

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.334,14	22%	293,51		1.334,14
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				293,51
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.627,65

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 **IVECO**
CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI
RICAMBI ORIGINALI
ASSISTENZA SPECIALISTICA
ASSISTENZA PREVENTIVA

RIC N. IVA 434
DATA DI REGISTRAZIONE 11/03/18

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 25	DEL 31.01.2018	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA FK 240 MM Soc. 484	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	VALORE
	ricambi in sostituzione:		
1	pompa alimentazione 504140125	257,63	
1	tubazione alimentazione 500376678	14,90	
1	iniettore 500324435	741,61	
	totale netto ricambi	1.014,14	
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, stacco e riattacco organi esterni superiori al motore, coperchio punterie, castelletto per sostituzione iniettore: sostituzione tubazione e pompa alimentazione con pulizia del circuito: Diagnosi del sistema di alimentazione con verifica nparametri ore lavorative 16 x 20,00		
	VS/ORDINE Prot. 1292/UT del 18.01.2018		
	Lavoro n. 11/ 2018		
	CIG. - Z1621C568A		
	FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.334,14	22%	293,51		1.334,14
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				293,51
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.627,65

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



RIC	134
DATA DI REGISTRAZIONE	14/03/18

V I S T I

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

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

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 15 MAR. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 11-06-2018	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.vv.	
DATA 17 APR. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 17 APR. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

[Handwritten signature]

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 484

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

COMMESSA Nr.

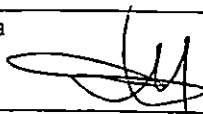
88420

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	O	88420	12.01.18	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	11	15.01.18	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	—	—	—	—	—
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	1291	18.01.18	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	V	O	1292	18.01.18	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	08	18.01.18	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	O	09	18.01.18	SI ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	V	O	—	18.01.18	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 17 APR. 2018	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>25</u>	Data fattura: <u>31/1/18</u>	Importo: <u>1334,14</u>
-----------------------	------------------------	------------------------------	-------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica: firma  Data 17 APR. 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 18.01.2018

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato FK 240 MM - Soc. 484

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	SC%	Prezzo Tot.
1	pompa alimentazione	504140125	429,38	40%	257,63
1	tubazione alimentazione	500376678	24,84	40%	14,90
1	iniettore	500324435	1.236,01	40%	741,61
totale netto ricambi					1.014,14

LAVORAZIONE

Lavoro con stacco e riattacco organi esterni superiore al motore,
coperchio punterie, castelletto per sostituzione iniettore:
sostituzione tubazione e pompa alimentazione con pulizia del
circuito:

Diagnosi del sistema di alimentazione con verifica parametri:
ore lavorative 16 x 20,00

320,00

1.334,14

+ iva 22%

Autocarta per la richiesta nell'area di servizio

Prct. n. 1291

del 18 GEN. 2018

AD	Amministr. Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Commerciale / Bilancio	☐
UES	Esercizio / Segreteria	☐
USI	Informatica / Sistemi	☐
UAT	Manutenzione / Tecnica	☐
USU	Risorse Umane	☐
UAG	Atti Gen. F.P.R. S.M.S.T.	☐
UAG	Ufficio Registrazione	☐
STQ	Serv. Qualità	☐

Prot. 1292/UT

Taranto lì **18.01.2018**

Lavoro n.11/2018

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

OGGETTO: BUS AZ.484 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO ALIMENTAZIONE MOTORE

CIG Z1621C568A

Visto che:

- a. con d.d.f. n. 11 del 15.01.2018 è stato inviato il bus per "SI SPEGNE IN CORSA";
- b. il preventivo, pervenuto in data 18.01.2018, assunto al prot. 1291 del 18.01.2018 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.334,14 + IVA;**

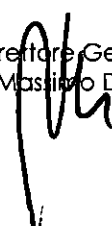
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

- c. **costo dell'intervento: € 1.334,14 + IVA;**
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente ;
2. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.**
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



**Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



Mod. 3/2015 - AT	"Ordine di esecuzione dei lavori "	Data: 25/3/2015	Rev. 0
------------------	------------------------------------	-----------------	--------

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare -
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

al 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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. 08 del 18-01-18

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

ANDRIULO
Via C. Battisti 65F
BRINDISI

IDEA

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
----------	---	-------------

01 (uno) Autobus URBANO
no AZ 484

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA (ORA DEL RITIRO)

FIRMA DEL CONCESSIONARIO

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ presa 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 484 RIPRISTINO ALIMENTAZIONE MOTORE)

Il giorno 18/11/17, alle ore 15:40 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. 1292/UT del 18.01.2017.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE.

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	POMPA ALIMENTAZIONE	1	257,63	X	
2	INIETTORE	1	741,61	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. 19742/UT

Taranto il **22.11.2017**

Lavoro n.653/2017

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

CIG **ZC420E5F96**

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 789 del 20.11.2017 è stato inviato il bus per "TELAIO";
- b. il preventivo, pervenuto in data 22.11.2017, assunto al prot. 19740 del 22.11.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 960,00 + IVA** ;

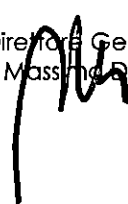
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 960,00 + 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



Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Ricceca



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. 243 del 22-11-11

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT spa
Via C. Battisti 657
22100

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEH

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO "

01 nuovo Autobus urbano
AZ 476

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

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

Attenzione:

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

Dichiarazioni

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

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

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

- n. _____, 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 - O.P.R. 636 del 21.12.1996

N.

246

del

24-11-11

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT spa

Via C. Battisti 657

PARMA

LUOGO DI DESTINAZIONE

CDFM

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 (uno) Autobus VRB duo AZ 476

ASPETTO ESTERNO DEI BENI

A vista

N. COLLI

01

PESO KG

✓

PORTO

✓

€ TOTALE

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

1601241111

FIRMA DEL CONCEDENTE

FIRMA DEL CESSARIO

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

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

Attenzione:

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

Dichiarazioni

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

