

T.664/18



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1374

ANDRUG MECCANICA

Mani. Bvs

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2018	1.374	05/09/2018			1.592,96

**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: millecinquacentonovantadue e 96 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

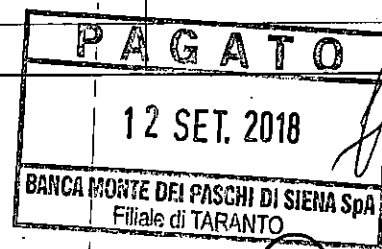
Doc. n° 72 del 09/03/2018

PAGAMENTO FATTURE N.

81 CIG ZA422B7577, 48 CIG ZF4223AE20, 72 CIG ZD72297A95

IMPORTO LORDO	1.592,96
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.592,96

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



VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT44S0200879191000010776977

NR.SCT: 337363809 CRO: A1025309779

DATA ORDINE: 12.09.2018

TRANSACTION ID: A102530977901030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO

BANCA DEST: UNICREDIT SPA
VIA VOLTA 1
ESTERO F.S.D.

MI

BENEFICIARIO: ANDRIULO MECCANICA SRL

DT REG : 14.09.2018

IMPORTO: 1.592,96

NOTE: FT 81 CIG ZA422B7577,48 CIG ZF4223A

MANDATO NUM. 1374

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD. CASSA	COD. CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2018	1.374	05/09/2018			1.592,96

**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: milledinquecentonovantadue e 96 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 72 del 09/03/2018

PAGAMENTO FATTURE N.

81 CIG ZA422B7577, 48 CIG ZF4223AE20, 72 CIG ZD72297A95

IMPORTO LORDO	1.592,96
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.592,96

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		1.592,96	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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

Assistenza per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 6925
SISTEMA 12 MAR 2018

QUALITÀ
AD Assistenza Delegata
CERTIFICATO
UEG Qualità Certificata
UNEN ISO 9001
VISION Qualità Totale
UAP Assistenza / Controllo
UCM Commerciali / Marketing
UCS Commerciali / Controllo
UES Commerciali / Assistenza
UIS Commerciali / Assistenza
UAT Manutenzione / Assistenza
URU Ricambi / Assistenza
UAG Assistenza / Assistenza
RAG Assistenza / Assistenza
STQ Assistenza / Assistenza

FATTURA	DEL
48	19.02.2018

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	CX 020 XG Soc. 524

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ricambi in sostituzione		
1	anello tenuta albero motore 5801483583	44,33	
3	kg olio motore 10W40	12,00	
10	lt liquido radiatore Parafu	40,00	
	totale netto ricambi	96,33	
	lavorazioni		
	Lavoro totale, stacco e riattacco paraurti posteriore, tubazioni impianto raffreddamento ed impianto idraulico: smontaggio e rimontaggio cambio di velocità e volano per sostituzione anello tenuta albero motore: ore lavorative 24 x 20,00	480,00	
	VS/ORDINE Prot. 2725/UT del 09.02.2018		
	Lavoro n. 32/ 2018		
	CIG. - ZF4223AE20		
	FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT		
		RIC	N. IVA 804
		DATA DI REGISTRAZIONE	18.02.18

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
576,33	22%	126,79		576,33
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				126,79
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				703,12
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo		
	Bonifico Bancario			
	Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana			
	IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

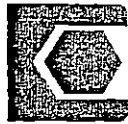


72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

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.

Incassato per la modello di fattura di Taranto

Prot. n. **6925**
SISTEMA **12 MAR 2018**

QUALITÀ
CERTIFICATO
UNIFICATO
VISION 2000
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCS Comptech / Servizi
UES Gestione / Servizi
LKS Informatica / Servizi
LRT Macchine / Servizi
LNU Ricerche / Servizi
LUG Area Con. / Servizi
RAG Ufficio / Servizi
STQ Segreteria

FATTURA	DEL
48	19.02.2018

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	CX 020 XG Soc. 524

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ricambi in sostituzione		
1	anello tenuta albero motore 5801483583	44,33	
3	kg olio motore 10W40	12,00	
10	lt liquido radiatore Paraflu	40,00	
	totale netto ricambi	96,33	
	lavorazioni		
	Lavoro totale, stacco e riattacco paraurti posteriore, tubazioni impianto raffreddamento ed impianto idraulico: smontaggio e rimontaggio cambio di velocità e volano per sostituzione anello tenuta albero motore: ore lavorative 24 x 20,00	480,00	
	VS/ORDINE Prot. 2725/UT del 09.02.2018		
	Lavoro n. 32/ 2018		
	CIG. - ZF4223AE20		
	FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
576,33	22%	126,79		576,33
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				126,79
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				703,12

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 8 APR. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 05-9-10p	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 05 GIU. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 05 GIU. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 584

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

89092

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina			<u>89092</u>	<u>06.02.18</u>	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	<u>V</u>	<u>O</u>	<u>47</u>	<u>06.02.18</u>	<u>5/</u>
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	<u>V</u>	<u>C</u>	<u>2723</u>	<u>09.02.18</u>	<u>5/</u>
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	<u>V</u>	<u>O</u>	<u>2725</u>	<u>09.02.18</u>	<u>5/</u>
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	<u>V</u>	<u>O</u>	<u>31</u>	<u>09.02.18</u>	<u>5/</u>
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	<u>V</u>	<u>O</u>	<u>—</u>	<u>09.02.18</u>	<u>5/</u>
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma <u>[firma]</u>	Data <u>05 GIU. 2018</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>48</u>	Data fattura: <u>19/2/18</u>	Importo: <u>596,33</u>
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma <u>[firma]</u>	Data <u>05 GIU. 2018</u>	

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto Sp.A
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657
Tel. 099.73561 - Fax 099.734247
Partita Iva 00146330733

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

DITTA ANDRILLO
FEDERICA VILCA (BR)

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

N. 47 del 06/02/2018

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

VS. ORD. N.	DEL	☐ in conto
		☐ a saldo

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

FIRMEcedente
cessionario

DATA 26 02 18 ORA 08 58

FIRMA DEL CONDUCENTE

NUMERO PROGRESSIVO 12

FIRMA DEL CESSIONARIO: _____

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

[Handwritten signature]

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 09.02.2018

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

**Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CX 020 XG – Soc. 524**

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	sc%	Prezzo Tot.
1	anello tenuta albero motore	5801483583	73,89	40%	44,33
3	kg olio motore	10W40	4,00	netto	12,00
10	lt liquido radiatore	Paraflu	4,00	netto	40,00
Totale netto ricambi					96,33

LAVORAZIONE

Lavoro totale, stacco e riattacco paraurti posteriore, tubazioni impianto raffreddamento ed impianto idraulico:
smontaggio e rimontaggio cambio di velocità e volano per sostituzione anello tenuta albero motore
ore lavorative 24 x 20,00

480,00

अनुसूची
अनुसूचित जातों के नामों की सूची

2723

09 FEB 2018

09 FEB 2018

吳 敬 予 謹 啟

100-443614 17

2014年12月15日

3. 1987 127 0

30 Sep 2003

EM: Center for the Study of the History of the U.S. Navy

US Copyright © 2005

GS	Estados Unidos	17
----	----------------	----

* 780 400-2524 : 904-2524

507 *Abstracts*

211 Since 1979

DATE 11/11/78

14G 1060 1030705

510 Spill 202532

100

+ iva 22%

576,33

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

(BUS 524 RIPRISTINO PERDITA OLIO MOTORE)

Il giorno 09/2/18, alle ore 16:30 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 1125 /UT del 09/02/2018

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE.

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Signature]

Il Rappresentante della ditta

[Signature]

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 31 del 02-18

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

AMAT SPA
Vice C. Ballisti GSX
TRP SITO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

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

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
<u>1</u>	<u>Autobus URBDuo AZ524</u>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

01

PESO KG

1

PORTO

1

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA DI TRASPORTO

09/02/18
1545

FIRMA DEL CONDIZIONATORE

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 |
| ☐ 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)

Prot. 2725/UT

Taranto li **09.02.2018**

Lavoro n.39/2018

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

OGGETTO: BUS AZ.524 - Ordine di esecuzione lavori di RIPRISTINO PERDITA OLIO MOTORE
CIG ZF4223AE20

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 47 del 06.02.2018 è stato inviato il bus per "RIPRISTINO PERDITA OLIO MOTORE";
- b. il preventivo, pervenuto in data 09.02.2018, assunto al prot. 2723 del 09.02.2018, indica il costo totale dell'intervento in **€ 576,33 + IVA;**

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

- c. **costo dell'intervento: € 576,33+ IVA;**
 1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 02 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 Piccecco



E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

del 12 MAR. 2018

AD	Admission	Admission	
AG	Agency	Agency	
AL	Allegation	Allegation	
AM	Amendment	Amendment	
AN	Announcement	Announcement	
AO	Approval	Approval	
AP	Application	Application	
AR	Arrangement	Arrangement	
AS	Assessment	Assessment	
AT	Attachment	Attachment	
AV	Availability	Availability	
AW	Award	Award	
AX	Axis	Axis	
AY	Assignment	Assignment	
AZ	Authorization	Authorization	
BA	Basis	Basis	
BB	Benefit	Benefit	
BC	Beneficiary	Beneficiary	
BD	Benefit	Benefit	
BE	Benefit	Benefit	
BF	Benefit	Benefit	
BG	Benefit	Benefit	
BH	Benefit	Benefit	
BI	Benefit	Benefit	
BJ	Benefit	Benefit	
BK	Benefit	Benefit	
BL	Benefit	Benefit	
BM	Benefit	Benefit	
BN	Benefit	Benefit	
BO	Benefit	Benefit	
BP	Benefit	Benefit	
BQ	Benefit	Benefit	
BR	Benefit	Benefit	
BS	Benefit	Benefit	
BT	Benefit	Benefit	
BU	Benefit	Benefit	
BV	Benefit	Benefit	
BW	Benefit	Benefit	
BX	Benefit	Benefit	
BY	Benefit	Benefit	
BZ	Benefit	Benefit	
CA	Case	Case	
CB	Case	Case	
CC	Case	Case	
CD	Case	Case	
CE	Case	Case	
CF	Case	Case	
CG	Case	Case	
CH	Case	Case	
CI	Case	Case	
CJ	Case	Case	
CK	Case	Case	
CL	Case	Case	
CM	Case	Case	
CN	Case	Case	
CO	Case	Case	
CP	Case	Case	
CQ	Case	Case	
CR	Case	Case	
CS	Case	Case	
CT	Case	Case	
CU	Case	Case	
CV	Case	Case	
CW	Case	Case	
CX	Case	Case	
CY	Case	Case	
CZ	Case	Case	
DA	Declaration	Declaration	
DB	Declaration	Declaration	
DC	Declaration	Declaration	
DD	Declaration	Declaration	
DE	Declaration	Declaration	
DF	Declaration	Declaration	
DG	Declaration	Declaration	
DH	Declaration	Declaration	
DI	Declaration	Declaration	
DJ	Declaration	Declaration	
DK	Declaration	Declaration	
DL	Declaration	Declaration	
DM	Declaration	Declaration	
DN	Declaration	Declaration	
DO	Declaration	Declaration	
DP	Declaration	Declaration	
DQ	Declaration	Declaration	
DR	Declaration	Declaration	
DS	Declaration	Declaration	
DT	Declaration	Declaration	
DU	Declaration	Declaration	
DV	Declaration	Declaration	
DW	Declaration	Declaration	
DX	Declaration	Declaration	
DY	Declaration	Declaration	
DZ	Declaration	Declaration	
EA	Decision	Decision	
EB	Decision	Decision	
EC	Decision	Decision	
ED	Decision	Decision	
EE	Decision	Decision	
EF	Decision	Decision	
EG	Decision	Decision	
EH	Decision	Decision	
EI	Decision	Decision	
EJ	Decision	Decision	
EK	Decision	Decision	
EL	Decision	Decision	
EM	Decision	Decision	
EN	Decision	Decision	
EO	Decision	Decision	
EP	Decision	Decision	
EQ	Decision	Decision	
ER	Decision	Decision	
ES	Decision	Decision	
ET	Decision	Decision	
EU	Decision	Decision	
EV	Decision	Decision	
EW	Decision	Decision	
EX	Decision	Decision	
EY	Decision	Decision	
EZ	Decision	Decision	
FA	Factor	Factor	
FB	Factor	Factor	
FC	Factor	Factor	

FATTURA 72	DEL 09.03.2018	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO	<table border="1"> <tr> <td>TIPO</td> <td>TARGA</td> </tr> <tr> <td>Autobus Urbano</td> <td>DN 265 AZ Soc. 570</td> </tr> </table>	TIPO	TARGA	Autobus Urbano	DN 265 AZ Soc. 570						
TIPO	TARGA												
Autobus Urbano	DN 265 AZ Soc. 570												
AUTOMEZZO		P.I. 00146330733	<table border="1"> <tr> <td>USI</td> <td>USI</td> </tr> <tr> <td>URU</td> <td>URU</td> </tr> <tr> <td>UAG</td> <td>UAG</td> </tr> <tr> <td>PAG</td> <td>PAG</td> </tr> <tr> <td>STQ</td> <td>STQ</td> </tr> </table>	USI	USI	URU	URU	UAG	UAG	PAG	PAG	STQ	STQ
USI	USI												
URU	URU												
UAG	UAG												
PAG	PAG												
STQ	STQ												

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	Lavorazioni Lavoro di controllo sistema SCR con verifica impianto di iniezione adiblu: controllo impianto alimentazione e prova su strada ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
VS/ORDINE Prot. 4256/UT del 02.03.2018 Lavoro n. 57/ 2018 CIG. - ZD72297A95 FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT			
FIC N. IVA 802 DATA DI REGISTRAZIONE 18.04.18			

IMPONIBILE 60,00	ALIQ. 22%	IMPOSTA 13,20	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 60,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO 13,20
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 73,20
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bonifico Bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	In caso di mancato pagamento entro	15 giorni dalla fattura, salvo	

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



AD	Foreign Airports
LG	Logistics & Commerce
QA	Quality Management
DA	Design & Administration
IT	IT & Telecommunications
CERTIFICATO	Construction Certificate
UNEP	United Nations Environment Programme
VISION	2000 Vision / Future
UGB	Central Bank of Brazil
UES	University of São Paulo
US	United States
UNT	United Nations
USU	United States University
AG	Association of American Geographers
USG	United States Government
STC	State of California

FATTURA 72	DEL 09.03.2018	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733	UAG UMT UGU UAG DAG STG
AUTOMEZZO			
TIPO Autobus Urbano	TARGA DN 265 AZ Soc. 570		

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	<u>Lavorazioni</u> Lavoro di controllo sistema SCR con verifica impianto di iniezione adibluie: controllo impianto alimentazione e prova su strada ore lavorative 3 x 20,00 VS/ORDINE Prot. 4256/UT del 02.03.2018 Lavoro n. 57/ 2018 CIG. - ZD72297A95 FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT	60,00	

IMPONIBILE	AUQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
60,00	22%	13,20		60,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				13,20
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				73,20

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

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

18 APR. 2018

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

05-09-2018

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

05 GIU. 2018

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

05 GIU. 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	V	O	83	23.02.18	SJ
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	V	O	3887	16.02.18	SJ
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	4251	02.03.18	SJ
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	V	O	4256	02.03.18	SJ
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	41	05.03.18	SJ
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura					
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					

Controllo eseguito da:

firma

Data

05 GIU. 2018

Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>42</u>	Data fattura: <u>9/3/18</u>	Importo: <u>60,00</u>
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma	Data	
		05 GIU. 2018	

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 41 del 0503-18

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

AMAT spa
via C. Battisti 657
Vesuto

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

IDEM

CAUSELE DEL TRASPORTO

Autobus Riparto

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 (uno) Autobus URBANO n° A2510

ASPECTO ESPOSIZIONE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

050318

FIRMA DEL CONSIGLIERE

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)

Taranto lì 26-02-18.

PROT. 3887/UT

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

OGGETTO: bus n. 570 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 3814 del 23.02.2018).

Con la presente si chiede di produrre, entro 05 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n.83 del 23.02.2018), preventivo di spesa inerente l'intervento per CAMBIO DIFETTOSO.

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

- a. l'elencazione dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione, con l'indicazione di:
 - n° di riferimento da catalogo;
 - denominazione;
 - prezzo di listino;
 - sconto commerciale da applicare;
 - prezzo netto;
 - costo complessivo dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione;
- b. il n° delle ore occorrenti per manodopera;
- c. il costo orario della manodopera;
- d. il costo totale per manodopera;
- e. il costo totale dell'intervento (manodopera + ricambi) + IVA.

Con l'accettazione del bus sono formalmente accettate anche le seguenti condizioni:

- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.
- B. garanzia sull'intervento: 1 anno.
- C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: 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.
- D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di

spesa: sarà comunque facoltà dell'AMAT accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.

- E. I lubrificanti e i refrigeranti occorrenti per le lavorazioni saranno forniti dalla società esecutrice e dovranno essere della stessa marca e tipo prescritti dalle case costruttrici nei manuali di uso e manutenzione degli autobus e degli automezzi.
- F. A richiesta degli incaricati dell'AMAT, la società esecutrice è tenuta a fornire la prova documentale circa l'origine e la provenienza dei ricambi.
- G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la compilazione del verbale di collaudo.
- H. I ricambi usati "di rotazione" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT per presa visione prima della restituzione al proprio fornitore.

Il Capo Unità Tecnica

[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
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

Francavilla Fontana li 01.03.2018

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

ARRIVATO

2/3/2018 1040

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

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

LAVORAZIONE

Lavoro di controllo sistema SCR con verifica
impianto iniezione adibluue.
controllo impianto alimentazione e prova su strada
ore lavorative 3 x 20,00

60,00

+ IVA 22%

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Aut. n. 1259

del 02 MAR. 2018

- | | | |
|------|-----------------------------|--------------------------|
| AD | Amministratore Delegato | ☐ |
| CD | Direttore Generale | ☐ |
| CA | Direttore Amministrativo | ☐ |
| CT | Direttore Tecnico | ☐ |
| ASP | Assistenti e Contratti | ☐ |
| CM | Commerciale / Marketing | ☐ |
| UCB | Contabilità Bilancio | ☐ |
| UES | Esercizio / Sosta | ☐ |
| INS | Informatica / Statistica | ☐ |
| UTET | Manutenzione / Tecnica | ☐ |
| URU | Risorse Umane | ☐ |
| UNC | Affari Gen. P.P.R. SINISTRI | ☐ |
| RAG | Ufficio Ragioneria | ☐ |
| SFO | Staff Qualità | ☐ |

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Prof. 4256/UT

Taranto lì 02/03/2018

Lavoro n. 57/2018

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

OGGETTO: bus n. 570 - Ordine di esecuzione dei lavori di VERIFICA IMP. INIEZIONE E ALIMENTAZ.

CIG ZD72297A95

Visto che:

- a. con d.d.f. n. 83 del 23.02.2018 è stato inviato il bus in oggetto per "cambio difettoso";
- b. con comunicazione prot. n. 3887 del 26/02/18 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla suddetta lavorazione;
- c. detto preventivo, pervenuto in data 02/03/2018, assunto al prot. 4251 del 02/03/2018, indica il costo dell'intervento in € 60,00 + IVA, di cui € 60,00 per manodopera.

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

1. **costo dell'intervento:** in € 60,00 + IVA, di cui € 60,00 per manodopera.
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni decorrenti 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. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT:** non necessario.

ME



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

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

FATTURA 81	DEL 15.03.2018	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 816 JF Soc. 481	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	VALORE
1	Ricambi in sostituzione valvola aria 4 vie 99480157 materiale di consumo (ferro piatto, elettrodi a saldare e filo continuo, antirombo, etc)	146,63 50,00 totale netto ricambi 196,63	
	Lavorazioni: Lavoro totale, riparazione rottura telaio anteriore con smontaggio e rimontaggio tubazioni aria, cablaggi elettrici sottotelaio, barre di reazione trapezio anteriore: applicazione con saldatura piastra di rinforzo sagomata sulla parte del telaio rotto con relativa inquadratura e messa in linea: Eliminazione perdita aria con stacco e riattacco valvola 4 vie per sostituzione: taratura pressione aria impianto pneumatico ore lavorative 38 x 20,00	28 MAR. 2018	760,00
	VS/ORDINE Prot. 4809/UT del 12.03.2018 Lavoro n. 69/ 2018 CIG. - ZA422B7577 FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT		

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
956,63	22%	210,46		956,63
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				210,46
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.167,09

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



1212
05 GIU. 2018

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 81	DEL 15.03.2018	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EW 816 JF Soc. 481	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	IVA
1	Ricambi in sostituzione valvola aria 4 vie 99480157 materiale di consumo (ferro piatto, elettrodi a saldare e filo continuo, antirombo,etc)	146,63 50,00	
	Lavorazioni: Lavoro totale, riparazione rottura telaio anteriore con smontaggio e rimontaggio tubazioni aria, cablaggi elettrici sottotelaio barre di reazione trapezio anteriore: applicazione con saldatura piastra di rinforzo sagomata sulla parte del telaio rotto con relativa inquadratura e messa in linea: Eliminazione perdita aria con stacco e riattacco valvola 4 vie per sostituzione : taratura pressione aria impianto pneumatico ore lavorative 38 x 20,00	totale netto ricambi 599,11 28 MAR. 2018	196,63
	VS/ORDINE Prot. 4809/UT del 12.03.2018 Lavoro n. 69/ 2018 CIG. - ZA422B7577 FATTURA SOTTOPOSTA A REGIME DI SPLIT PAYMENT	Amat Direzione Delegata Direzione Generale Direzione Amministrativa Direzione Tecnica Appalti / Contratti Commerciale / Marketing Contabilità Bilancio Esercizio / Sosta Informatica / Statistica Manutenzione / Tecnica Risorse Umane Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI Ufficio Ragioneria Staff Qualità	760,00

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
956,63	22%	210,46		956,63
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				210,46
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.167,09

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



1212
05 GIU. 2018

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 05 GIU. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 05-09-2018	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 25 LUG. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 25 LUG. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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. 45 del 12-03-18

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

ATAI SpA
Via C. Battisti 657
72021 Francavilla Fontana (Br)

IDEM

CAUSA DEL TRASPORTO

Autobus Bipartito

Vs. ord.

del

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (€)

01 (uno) Autobus URBANO A248T

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 CONDIZIONANTE

VEETORI

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 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 298/74, 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)

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

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

N. 103 del 09/03/2018

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

DITTA ANDRULLO

FRANCIVUA FONTANA

BR

CAUSALE DEL TRASPORTO:

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

IDENT

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

[illegible]

A VISTA

N. COLL

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

CRS

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, 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: 481

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina					
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	0	103	07.03.18	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	4803	12.03.18	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	V	0	4809	12.03.18	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	0	45	12.03.18	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	0	46	12.03.18	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	V	0	-	12.03.18	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data 25 LUG. 2018	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 81	Data fattura: 15.3.2018	Importo: 956,63
-----------------------	-----------------	-------------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 25 LUG. 2018
---------------------	-------	-------------------

Prof. 4809/UT

Taranto li 12/03/2018

Lavoro n. 69/2018

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

OGGETTO: bus n. 481 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO TELAIO ANTERIORE E SOST. VALVOLA ARIA 4 VIE.

CIG ZA422B7577

Visto che:

con d.d.t.n. 103 del 07.03.2018 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto per **"RIPRISTINO TELAIO ANTERIORE"**;

a. detto preventivo, pervenuto in data 09/03/2018, assunto al prot. 4803 del 12/03/2018, indica il costo dell'intervento in € 956,63 + IVA, di cui € 760,00 per la manodopera ed € 196,63 per i ricambi occorrenti.

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

1. **costo dell'intervento:** € 956,63 + IVA, di cui € 760,00 per la manodopera ed € 196,63 per i ricambi occorrenti.
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.5 giorni decorrenti 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. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT:** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo **del predetto verbale** non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale.

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 lì 09/03/2018

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

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

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo unit.	Sc%	Prezzo Tot.
1	valvola aria 4 vie materiale di consumo (ferro piatto, elettrodi a saldare e filo continuo, antirombo, etc)	99480157	244,39	40%	146,63
			50,00	netto	50,00
Totale netto ricambi					196,63

Lavorazioni

Lavoro totale, riparazione rottura telaio anteriore con smontaggio e rimontaggio tubazioni aria, cablaggi elettrici sottotelaio, barre di reazione trapezio anteriore: applicazione con saldatura piastra rinforzo sagomata sulla parte del telaio rotto con relativa inquadratura e messa in linea:
eliminazione perdita aria con stacco e riattacco valvola 4 vie per sostituzione: taratura pressione aria all'impianto pneumatico:
ore lavorative 38 x 20,00

760,00

956,63

+ iva 22%

AMAT
Autobus per la mobilità nell'area di Taranto

12 MAR. 2018

VE	Appalto Delegato	☐
VE	Deputato Senatore	☐
CA	Deputato Assessore	☐
CA	Deputato Tecnico	☐
CA	Appalto / Contratto	☐
CA	Commerciale / Marketing	☐
CA	Comunicazione / Ufficio	☐
CA	Esercizio / Servizi	☐
CA	Informatica / Statistica	☐
CA	Mantenimento / Tecnico	☐
CA	Risorse Umane	☐
CA	Man. Gen. P.R. S.M. S.F.	☐
CA	Ufficio Ragioneria	☐
CA	Staff Qualità	☐

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

(BUS 481 – RIPRISTINO TELAIO E SOST. VALVOLA ARIA 4 VIE)

Il giorno 12/03/2018, alle ore 10:50, 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. 4809 del 12/03/2018.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettorre, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230 - Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205. (min. 170).

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME VERIFICATO DAL CAPO UNITÀ ENZO ROCHIRA.

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[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	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	VALVOLA 4 VIE	1	146,63	X	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

