



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

T497/20

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1508

HEMIC SERVICE SRL

MAN. BUS

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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
	2020	1.508	03/07/2020			350,00

IL CASSIERE

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

MERIC SERVICE S.R.L.

VIA DANTE, 219

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02264980737 C.F. 02264980737

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: trecentocinquanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT72E0200815818000004193869

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 158/F del 14/04/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

158/F CIG Z192CAE240

IMPORTO LORDO	350,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	350,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		350,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

UFFICIO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2830143898 Data SDI: 14/04/2020 11:09

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MERIC SERVICE SRL VIA DANTE, 219 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT02284980737 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. VIA C.BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	158/F	2020-04-14	EUR 427,00
Causale			
DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT CONTROLLO TRAPEZIO SOSP. ANT. DX E SX S.R. TRAPEZIO ANT. SX X REVISIONE SUP. ED INF. S.R. AMMORTIZZATORI ANT. X SOST. NB: RICAMBI DI VOSTRA FORNITURA			

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
TOTALE	MANO D'OPERA	PZ	1	350,00	350,00	22 %
---	---	PZ	1			22 %
1	BUS MENARINI AZ 511	PZ	1			22 %
2	CIG N.Z192CAE240	PZ	1			22 %
3	VS.PROT.N.5860 DEL 10-04-20	PZ	1			22 %
4	LAVORO N.149/2020	PZ	1			22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli
Causale Trasporto: VENDITA C.TO LAVORAZIONE	
	Data Inizio Trasporto: 2020-04-14

Dati Riépilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	350,00	77,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2020-06-14	EUR 350,00	BANCA UNICREDIT	IT36B0200815815000004193869

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 3714

Versione Style 2.7

RIC	M.IVA 896
DATA DI REGISTRO 27 APR. 2020	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2830143898 Data SDI: 14/04/2020 11:09

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MERIC SERVICE SRL VIA DANTE, 219 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT02264980737	AMAT S.P.A. VIA C.BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	158/F	2020-04-14	EUR 427,00

Causale
DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYME NT CONTROLLO TRAPEZIO SOSP. ANT. DX E SX S.R. TRAPEZIO ANT. SXX REVISIONE SUP. ED INF. S.R. AMMORTIZZATORI ANT. X SOST. NB: RICAMBI DI VOSTRA FORNITURA

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
TOTALE	MANO D'OPERA	PZ	1	350,00	350,00	22 %
		PZ	1			22 %
1	BUS MENARINI AZ511	PZ	1			22 %
2	CIG N.Z192CAE240	PZ	1			22 %
3	VS.PROT.N.5860 DEL 10-04-20	PZ	1			22 %
4	LAVORO N.149/2020	PZ	1			22 %

Dati Trasporto	Indirizzo Resa
Dati Anagrafici Vettore	

Dettagli Trasporto	Dati Colli
Causale Trasporto: VENDITA C.TO LAVORAZIONE	
	Data Inizio Trasporto: 2020-04-14

Dati Riépilogo

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:

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	350,00	77,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

Pagamento completo

	Contanti	2020-06-14	EUR 350,00	BANCA UNICREDIT	IT36B0200815815000004193869
--	----------	------------	------------	-----------------	-----------------------------

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 3714

Versione Style 2.7

RIC	N. IVA 896
DATA DI REGISTRO 27 APR. 2020	

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizioni, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 27 APR. 2020 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 06-07-2020 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 11 GIU. 2020 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 11 GIU. 2020 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 511

SEZIONE 1

DITTA " **NERIC** " LAV.: 169/2020

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

111 787

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	76833	05/04	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	223	09/04	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	5860	10/04	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	5927	14/04	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	C	47	10/04	✓
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	OK	C	✓	10/04	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: - FOTO RICAMBI + DEROGA MATERIALE FORNITO					✓
Controllo eseguito da:	firma <i>[firma]</i>	Data 08.06.20	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 153/F	Data fattura: 11.06.20	Importo: € 350,00+IVA
-----------------------	--------------------	------------------------	-----------------------

NOTE		
Capo Unità Tecnica:	firma <i>[firma]</i>	Data 11 GIU. 2020



Lavoro n.149/2020 del 10.04.2020

Spett.le

MERIC Service s.r.l.

Viale Cannata, 219

TARANTO

Fax n. 099 8851989

OGGETTO: bus n. 511 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE COMPLETA AVANTRENO.
CIG Z192CAE240

Visto che:

- a. con D.D.T. n.223 del 09/04/2020 vi è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 09/04/2020, assunto al prot. 5860 del 10/04/2020, indica il costo dell'intervento in € 350,00+ IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 350,00+ IVA;**
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amata vs carico;
6. **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.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

DP

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

N. 223 del 09/04/2020

☐ vettore

cedente

☐ cessionario

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

1587

CAUSALE DEL TRASPORTO

Y5. ORD. N.

DEN

☐ in conto☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEI GENI A J S T A	N. COLL.	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
---	----------	---------	-------	----------	--

A J S T A

N. COLU

PESO KG

PORTO

TOTALE €

FIRME

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionar

DATA

DRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ²

ETIQUETA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

(*) 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.

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)

IVECO

SCANIA

MAN

ASVEL

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: Via Vito Volterra, 11 Contrada Baronia
74020 - FAGGIANO (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel. 348-0187688
P. IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. 10.400,00 i.v.



Lista 67 Pag. 1

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0005860/2020 del 10/04/2020 08:07:15

Tipo Documento PR PREVENTIVO		Spett. 5 AMAT S.P.A.	
Numero 67	Data 09/04/2020	VIA C.BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA	
Agente Pagamento RIMESSA DIRETTA 60 GG.D.F Banca App.		P.I/C.F. 00146330733 00146330733	

Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	CI
NC TOTALE	BUS MENARINI AZ511 CONTROLLO TRAPEZIO SOSP. ANT. DX E SX S.R.TRAPEZIO ANT. SX X REVISIONE SUP. ED INF. S.R.AMMORTIZZATORI ANT. X SOST. NB: RICAMBI DI VOSTRA FORNITURA MANO D'OPERA	PZ	1,00	350,00		350,00	22

Note					
Tot. Merce 350,00	Sconto	% Sconto	Netto Merce 350,00	Omaggio	
Sp. Trasporto	Sp. Imballo	Sp. Varie			
Data Scadenza 09/06/2020	Importo 427,00	Imponibile 350,00	C. Iva 22	Imposta 77,00	Tot. Imponibile 350,00
					Tot. Imposta 77,00
					TOTALE DOCUMENTO 427,00
					Acconto
					NETTO A PAGARE
Cura Trasporto	Destinatario	Rif. Est.	Rif. Int. BUS MENARINI AZ511		
Porto					
Vettore					
Destinazione					



c.a. Direttore Generale

Ing. M. Dicecca

OGGETTO: DEROGA n. 292 CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 511(2005)

Premesso che:

il bus in oggetto è fermo per avaria ed è attualmente presso il fornitore MERIC;
è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore MERIC;

considerato che:

il suddetto Fornitore ha necessità quindi di sostituire i seguenti ricambi:

- N°1-KIT-REVISIONE FUSELLO (COD. 4863);
- N°2 AMMORTIZZATORI ANTERIORI (COD. 3024);
- N°1 DISTANZIALE (COD. 6980).

se il fornitore dovesse ordinare i ricambi i tempi di ripristino si protrarrebbero in maniera significativa, i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte, si chiede autorizzazione alla Direzione Generale all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o MERIC per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Tecnica

Ing. Domenico Pellicoro

Si autorizza.



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0027551/16
COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 1114804

Quantità	kg/lt	N°	Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
		01	Kit revisione fusello	4863	511	
		02	Autoregolatore A.M.T.	3084		
		01	Scanzania	6980		

Capo tecnico/capo operaio _____ Il Distributore di magazzino _____
Sceglie il mezzo _____
ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)
Data _____ N° REGISTRAZIONE _____ L'OPERATORE _____

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

Atende per la Mobilità nell'Area di Taranto, SPANIELLO 74121 TARANTO - Via Cesare Battelli, 657
tel: 099/735611 - Fax 099/7794247
Partita Iva 00146330733

CEDENTE: Ditta MERC
CONSIGLIO: BANCA AGGREGATA
DELEGATO: RICCARDO BUSI NOBILITARI

CAUSALE DEL TRASPORTO
DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)
QUANTITÀ

1	Kit revisione fusello	1
2	Autoregolatore A.M.T.	2
1	Scanzania	1

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

TOTALE €

ANNO: 2004
Mese: 04
Giorno: 20

Consegna o inizio trasporto a mezzo _____ cedente _____ cessionario _____
DATA _____ DATA _____
FIRMA DEL CONSUENTE _____ FIRMA DEL CESSANTE _____
NUMERO PROGRESSIVO _____

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

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

(BUS 511)

Il giorno 14/04, alle ore 10.45, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta PERIC, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" 0005927 del 14/04/20.

Sono presenti:

- per AMAT: [Signature], in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" - par. 230 (min. 170);
- per AMAT: Zizzi

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Il primo collaudo eseguito è POSITIVO e Verifica
Recupero
A seguito verifica e collaudo presso l'AS n. 16 il 04.04.2020
Comparsa all'AS

-) Eventuali osservazioni:

.....
.....
.....
.....

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Signature]

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

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

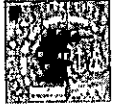
-) **ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.2):**
(barrare il caso che ricorre)

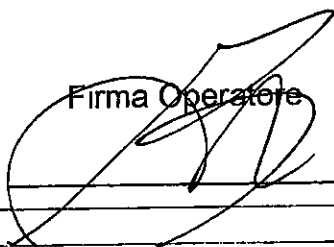
☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 05/04/2020 Numero problema 76.833 Numero commessa 11487
Data registrazione: 05/04/2020 08:28:31	Autobus: 0511 Autista PALUMBO DAVIDE	
Località avaria: CM		
inserita da: SPERTI MASSIMO		
AVARIA PNEUMATICO ANTERIORE DX USURATO		
Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: <u>9/6/20 E. 11010 450-620</u> <u>e defun. conf. da Rev. Resp. aut. S. + dispendio d.</u>		
Invia ditta esterna: <u>DITTA Perie 9/6/20</u>		
Collaudo ditta esterna: <u>10-04-20 ripristinata vettura da ditta Perie</u> <u>eseguito controllo e collaudo al momento</u> <u>non si riscontrano avarie.</u>		
Data e ora restituzione: _____		
Firma Operatore 		

RICARDI 511



