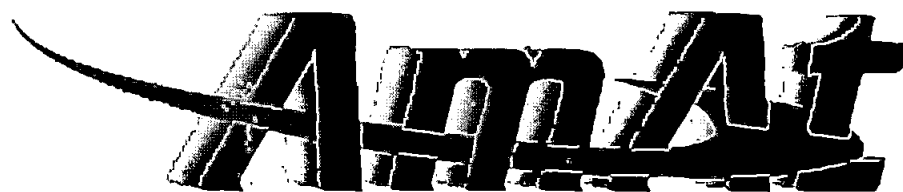


1803/20



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

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2464

Off. Piccinetti Srl

MANA BUS

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

Sede legale ed amministrativa 74100 TARANTO - Via C Battisti, 657
Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247
Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capita Sociale sottoscritto € 5 497 272,00 - Capitale Sociale versato € 8 381 881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N ORDINATIVO	DATA	COD CASSA	COD CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2020	2 464	27/10/2020			784,06

**IL CASSIERE
PAGHERA' LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO
DI PAGAMENTO A FAVORE DI**

PICHIERRI OFFICINE S r L

SS 7 ter Km 16

74028 SAVA (TA)

Partita IVA 02151920739 C F 02151920739

CC 13 07 0001,

DICONSI EURO settecentottantaquattro e 06 / 100

PAGAMENTO Bonifico

UBI BANCA SPA

IBAN IT59S0311178920000000020919

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc n 613 del 14/07/2020

PAGAMENTO FATTURE N

680 CIG Z862DD32D1, 613 CIG ZAE2D977D6

IMPORTO LORDO	784,06
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	784,06

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	784,06	
	PREVISIONE		
	PROG ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISIO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI 3398278119 Data SDI 30/07/2020 17 44

Formato Trasmissione FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S R L Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P IVA IT02151920739 Cod Fiscale 02151920739 Regime fiscale RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA C BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P IVA IT00146330733 Cod Fiscale 00146330733 Codice Ufficio 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	680	2020-07-30	EUR 170,80

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.ta	Pr Unitario	Pr Totale	IVA
/D VS LAVORO NR.358/2020 DEL 29/07/2020					22 %
/D VS CIG Z862DD32D1					22 %
/D RIF NS DDT 220					22 %
/M TUBO IDRAULICO ALTA PRESSIONE R2 5/8 (COME CAMPIONE PERVENUTO CI)	PZ	1	75,00	75,00	22 %
/D RIF NS DDT 221					22 %
/D RICOSTRUZIONE TUBAZIONE ALTA PRESSIONE FLANGIATA R2 5/8					22 %
/M	PZ	1	65,00	65,00	22 %
/D ————— Operazione assogg a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente Ex art 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D P R. 633/72 (split payment)	22 %	140,00	30 80

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-07-30	EUR 140,00		

Dati Trasmittente IT01641790702 - Progressivo Invo 03113

Versione Style 2 8 1

RIC	N IVA 1838
DATA DI REGISTRAZIONE 03 AGO. 2020	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI 3398278119 Data SDI 30/07/2020 17 44

Formato Trasmissione FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA IT02151920739 Cod. Fiscale 02151920739 Regime fiscale RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA C. BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P.IVA IT00146330733 Cod. Fiscale 00146330733 Codice Ufficio 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	680	2020-07-30	EUR 170,80

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.ta	Pr Unitario	Pr Totale	IVA
/D VS LAVORO NR.358/2020 DEL 29/07/2020					22 %
/D VS CIG Z862DD32D1					22 %
/D RIF NS DDT 220					22 %
/M TUBO IDRAULICO ALTA PRESSIONE R2 5/8 (COME CAMPIONE PERVENUTO)	PZ	1	75,00	75,00	22 %
/D RIF NS DDT 221					22 %
/D RICOSTRUZIONE TUBAZIONE ALTA PRESSIONE FLANGIATA R2 5/8					22 %
/M	PZ	1	65,00	65,00	22 %
/D ————— Operazione assog. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	140,00	30 80

Dati pagamento

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

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-07-30	EUR 140,00		

Dati Trasmittente IT01641790702 - Progressivo Invo 03113

Versione Style 2.8.1

R/C	N IVA 1838
DATA DI REGISTRAZIONE 03 AGO. 2020	

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

03 AGO 2020

IL RESP UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

27-10-2020

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA GG E PP RR
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot

IL CAPO UNITA' AA GG E PP RR

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr Rep n del

Delib C A n del

Delib C A n del

Delib C A n del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

PAGAMENTO 60 GG D.F.E.W.

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

29 SET 2020

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

29 SET. 2020

NOTE

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ.

SEZIONE 1

DITTA "PICCHIERI" LAV.: 358 /2020

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					
3 "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					✓
4 Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	11655 11657	28/04	✓
5 "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	11735	29/04	✓
6 D D T emesso dal riparatore di consegna bus					✓
7 D.D.T emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	OK	C	221 220	27/04	✓
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	Note		
		29 SET 2020			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr fattura 680	Data fattura 30/04/2020	Importo: € 110,00 +IVA
-----------------------	----------------	-------------------------	------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica	firma	Data
		29 SET 2020



Spett.le

Lavoro n. 358/2020 del 29/07/2020

OFFICINE PICHIERRI s.r.l.

S.S. 7 ter, km 16

74028 SAVA - (TA)

Fax n. 099 9722049

OGGETTO: Ordine di esecuzione dei lavori per RICOSTRUZIONE DI N. 2 TUBAZIONI ALTA PRESSIONE /consuntivo

CIG Z862DD32D1

Visto che

a) i preventivi, pervenuti in data 28/07/2020 prot. 11657/20 e prot. 11655/20, indicano il costo totale dell'intervento in € 140,00 + IVA.

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

- 1 costo dell'intervento € 140,00 + IVA,
- 2 tempo di esecuzione dell'intervento N.A.,
- 3 penale per ritardata consegna N.A.,
- 4 garanzia sull'intervento N.A.,
- 5 consegna autobus N.A.,
- 6 redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT N.A.,
- 7 Condizioni di pagamento 60 gg DFFM

d.p.

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 • 74028 SAVA (TA)

Tel Off 099 9746843 • Uff Revisioni 099 9721910 • Tel./Fax 099 9722049

Cod Fisc e Partita IVA 02151920739

Sito Internet www.officinepichierri.it • E-mail commerciale@officinepichierri.it



MOTORIZZAZIONE CIVILE
MCTC
REVISIONE VEICOLI
OFFICINA AUTORIZZATA
Concessione n. TA022/99



Documento N 392	del 28/07/2020	Cod Cliente 1661	DESTINATARIO A.M.A.T. SPA
Tipo Documento PREVENTIVO		N Foglio 1	VIA C.BATTISTI 657 74100 TARANTO
Part Iva/Cod Fisc 00146330733 00146330733			

COD ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	LAVORO DI RICOSTRUZIONE TUBAZIONE ALTA PRESSIONE FLANGIATA R2 5/	1	65.00	.0	65.00
	VALIDITA' ANNUALE			.0	
	Operazione assogg. a split pay con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/197			.0	

Condizioni di Pagamento BONIFICO BANCARIO		Banca di appoggio		Totale Imponibile 65,00	
28/07/20	Scadenze 65,00	Totale Merce	Imponibile 65,00	Al 22	Imposta 14,30
		Spese Varie/Bollo			Totale Imposta 14,30
		Spese Incasso			Totale Documento € 79,30
				79,30	
Trasporto a cura del ☐ MITTENTE ☐ DESTINATARIO		Variazioni di Destinazione		Luogo di Destinazione	
Causale del Trasporto RIPARAZIONE				Firma del Conducente	
Aspetto esteriore dei beni		Inizio Trasporto data ora		Firma del Destinatario	
		N Colli 1,00			
CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO					

Al sensi dell'art. 13 del DLGS 196 del 30/06/2003 La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D d t) D PR 472 del 14 08 1996 D PR 696 del 21 12 1996

N. 110 del 10/04/2012

a mezzo

☐ vettore

☐ cedente

☒ cessionario

CESSIOVARIO Ditta Dipendenza Domicilio o Residenza Partita IVA

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS ORD N

DEF

☐ in contact☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
01	TURBO ALTA PRESSIONE COME US CAMPIONE	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A VR SIA 01						
VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza			DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente			DATA		FIRMA DEL CONDUCENTE	
cessionario			ORA		FIRMA DEL CESSIONARIO	
ANNOTAZIONI VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO			

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

OFFICINE PICHIERRI srl
Riparazioni Veicoli Industriali
Contrada Commenda, 273 - 74028 Sava (TA)
tel) 099 9746843 - Fax 099 9722049
Cod. Fisc. e Part. IVA 02151920739

(D d t) D PR 472 del 14 08 1996 D PR 696 del 21 12 1996

N. 171 del 14/10/60

a mezzo

☐ vettore

cedente

☒ cessionario

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

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

CESSIONARIO: Ditta "Esperanza" Edificio "Esperanza" Pavia (VA)
 ADAT SIA
 VIA C. BATTUSI 657
 21100 PAVIA
 CAUSALE DEL TRASPORTO
 RESO C/O UENATA

99507

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS ORD N

DEL

100 李 强

☐ **no solder**

REPORT IN

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (a)

01 TUB ALTA PAREJONES
COMENUS D'CAPIVONE
(Bus 695)

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N COLLI

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~cedente~~
cessionario

280701010

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ^a

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettano 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. 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)



OFFICINE PICCHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI
IVECO ASTRA



MOTORIZZAZIONE CIVILE
MCTC
REVISIONE VEICOLI
OFFICINA AUTORIZZATA
Concessione n. TA022/99

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)
Tel Off 099 9746843 - Uff Revisioni 099 9721910 - Tel /Fax 099 9722049
Cod Fisc e Partita IVA 02151920739
Sito internet www.officinepicchierri.it - E-mail commerciale@officinepicchierri.it



Documento N 390	del 27/07/2020	Cod Cliente 1661	DESTINATARIO A M.A.T. SPA
Tipo Documento PREVENTIVO		N Foglio 1	VIA C.BATTISTI 657 74100 TARANTO
Part Iva/Cod Fisc 00146330733 00146330733			

COD ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	TUBO IDRAULICO ALTA PRESSIONE R2 5/ (COME CAMPIONE PERVENUTOCI)	1	75,00	,0	75.00
	VALIDITA' ANNUALE			,0	
	Operazione assogg. a split pay con Iva non incassata dal cedente Ex art. 17-ter del DPR 633/197			,0	

Condizioni di Pagamento BONIFICO BANCARIO		Banca di appoggio		Totale Imponibile 75.00	
27/07/20	Scadenze 75,00	Totale Merce	Imponibile 75,00	Al 22	Imposta 16,50
		Spese Varie/Bollo			Totale Imposta 16.50
		Spese Incasso			Totale Documento € 91,50
					91.50
Trasporto a cura del ☐ MITTENTE ☐ DESTINATARIO		Variazioni di Destinazione		Luogo di Destinazione	
Causale del Trasporto RIPARAZIONE		Firma del Conducente			
Aspetto esteriore dei beni		Inizio Trasporto data ora	N Colli 1,00	Firma del Destinatario	

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 del DLGS 196 del 30/06/2003. Le informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns società per uso amministrativo derivante dalla ns attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

FATTURAELETTRONICA

Id SDI 3332191010 Data SDI 17/07/2020 14 56

Formato Trasmissione FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P IVA IT02151920739 Cod Fiscale 02151920739 Regime fiscale RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA C BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P IVA IT00146330733 Cod Fiscale 00146330733 Codice Ufficio 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	613	2020-07-14	EUR 785,75

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U M	Q.ta	Pr Unitario	Sc./Magg	Pr Totale	IVA
/D VS PROT 0010647/2020 DEL 10/07/2020						22 %
/D VS LAVORO N 309/2020 VS CIG ZAE2D977D6						22 %
/D NS DDT NR.190						22 %
/D LAVORI SUL VS AUTOBUS AZ 676 CON SOSTITUZIONE DI						22 %
/M AE4625 VALVOLA ARIA COMPRESSA	PZ	1	266,00	-20 %	212,80	22 %
/M 4750150180 RIDUTTORE DI PRESSIONE	PZ	1	164,08	-20 %	131,26	22 %
/D LAVORO CON NOSTRO INTERVENTO UNITA' MOBILE PER VEICOLO IN						22 %
/D PANNE SULLA SS7 SAVA-FRAGAGNA- NO CON RICERCA GUASTO E SUCCES-						22 %
/D SIVA SOSTITUZIONE APPARECCHI PNEUMATICI DI COMANDO RISULTATI						22 %
/D DIFETTOSI PREPARAZIONE STAZIONE MARELLI						22 %
/D PER CONTROLLO PRESSIONI DI ESERCIZIO IMPIANTO PNEUMATICO						22 %
/D NONCHE' FUNZIONALITA' VALVOLE DI COMANDO E DISTRIBUZIONE ARIA						22 %
/D COMPRESSA.						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	10	30,00		300,00	22 %

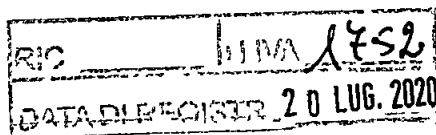
Descrizione	U M	Q.tà	Pr Unitario	Sc./Magg	Pr Totale	IVA
/D _____ Operazione assogg a split payment						22 %
/D con Iva non incassata dal cedente Ex art 17-ter del DPR 633/1972						22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D P R. 633/72 (split payment)	22 %	644,06	141 69

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-07-14	EUR 644,06		

Dati Trasmittente IT01641790702 - Progressivo Invo 03053

Versione Style 2 8 1



FATTURAELETTRONICA

Id SDI 3332191010 Data SDI 17/07/2020 14 56

Formato Trasmissione FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P IVA IT02151920739 Cod Fiscale 02151920739 Regime fiscale RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P IVA IT00146330733 Cod Fiscale 00146330733 Codice Ufficio 5VKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	613	2020-07-14	EUR 785,75

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U M	Q.ta	Pr Unitario	Sc/Magg	Pr Totale	IVA
/D VS PROT 0010647/2020 DEL 10/07/2020						22 %
/D VS LAVORO N 309/2020 VS CIG ZAE2D977D6						22 %
/D NS DDT NR.190						22 %
/D LAVORI SUL VS AUTOBUS AZ 676 CON SOSTITUZIONE DI						22 %
/M AE4625 VALVOLA ARIA COMPRESSA	PZ	1	266,00	-20 %	212,80	22 %
/M 4750150180 RIDUTTORE DI PRESSIONE	PZ	1	164,08	-20 %	131,26	22 %
/D LAVORO CON NOSTRO INTERVENTO UNITA' MOBILE PER VEICOLO IN						22 %
/D PANNE SULLA SS7 SAVA-FRAGAGNA- NO CON RICERCA GUASTO E SUCCES-						22 %
/D SIVA SOSTITUZIONE APPARECCHI PNEUMATICI DI COMANDO RISULTATI						22 %
/D DIFETTOSI PREPARAZIONE STAZIONE MARELLI						22 %
/D PER CONTROLLO PRESSIONI DI ESERCIZIO IMPIANTO PNEUMATICO						22 %
/D NONCHE' FUNZIONALITA' VALVOLE DI COMANDO E DISTRIBUZIONE ARIA						22 %
/D COMPRESSA.						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	10	30,00		300,00	22 %

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 quantita, 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

Descrizione	UM	Q.ta	Pr Unitario	Sc./Magg	Pr Totale	IVA
/D ————— Operazione assogg a split payment						22 %
/D con Iva non incassata dal cedente Ex art. 17-ter del DPR 633/1972						22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D P R. 633/72 (split payment)	22 %	644,06	141,69

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-07-14	EUR 644,06		

Dati Trasmittente IT01641790702 - Progressivo Invo 03053

Versione Style 2.8.1

1752
20 LUG. 2020

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

20 LUG. 2020

IL RESP UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

27-10-2020

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

23.9.2022

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

23-9-2022

NOTE

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 676

SEZIONE 1

DITTA "Pierelli"

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr

113037

DOCUMENTAZIONE:		Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1	Bolla di avaria officina	✓	C	13063	20.7.2	
2	D D T emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore					
3	"Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4	Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	10682/2	09.08.2	✓
5	"Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	✓	O	10667/2	10.08.2	✓
6	D.D.T emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	190	08.09.2	✓
7	D.D.T emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	O	132	08.09.2	✓
8	"Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	✓	O	/	10.07.2	✓
9	"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10	Altri documenti - DEROGA N 159 - DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA ✓	✓				
Controllo eseguito da.		firma	Data	Note		
			23.9.2022			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura. 613	Data fattura. 14/7/2	Importo. 644, 6 + IVA
-----------------------	------------------	----------------------	-----------------------

NOTE		
Capo Unità Tecnica	firma	Data
		23.9.2022

OFFICINE PICHIERRI srl
 Riparazioni Veicoli Industriali
 Contrada Commenda, 273 - 74028 Sava (TA)
 tel 099 9746843 Fax 099 9722049
 Cod Fisc e Part IVA 02151920739

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(Ddt) D PR 472 del 14 08 1996 D PR 696 del 21 12 1996

N. 190 del 08 07 2020

a mezzo

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

CESSIONARIO Ditta Dipendenza Domicilio o Residenza Partita IVA

AKAT SPAVIA E. BATTISTI 6577201 TARRANTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

RESO AUTO RIPARAZIONE

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

IDET

VS ORD N

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
<u>1</u>	<u>AUTOBUS 12676</u>	
<u>BOLT GASOLIO</u>		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A 1125P

N COLLI

1

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEITTORE: 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. 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

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



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 • 74028 SAVA (TA)

Tel. Off 099 9746843 • Uff Revisioni 099 9721910 • Tel /Fax 099 9722049

Cod Fisc. e Partita IVA 02151920739

Sito internet www.officinepichierri.it • E-mail commerciale@officinepichierri.it



PREMIO
ITALIA CHE LAVORA



Documento N 335	del 07/07/2020	Cod Cliente 1661	DESTINATARIO A.M.A.T SPA
Tipo Documento PREVENTIVO	N Foglio 1	VIA C.BATTISTI 657 74100 TARANTO	
Part Iva/Cod Fisc 00146330733 00146330733			

COD ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	LAVORI SUL VS AUTOBUS AZ 676 CON SOSTITUZIONE DI:			,0	
	AE4625 VALVOLA ARIA COMPRESSA	1	266,00	20,0	212,80
	4750150180 RIDUTTORE DI PRESSIONE	1	164,08	20,0	131,26
	LAVORO CON NOSTRO INTERVENTO UNITA' MOBILE PER VEICOLO IN PANNE SULLA SS7 SAVA-FRAGAGNA- NO CON RICERCA GUASTO E SUCCES- SIVA SOSTITUZIONE APPARECCHI PNEUMATICI DI COMANDO RISULTAT DIFETTOSI.			,0	
	PREPARAZIONE STAZIONE MARELLI PER CONTROLLO PRESSIONI DI ESERCIZIO IMPIANTO PNEUMATICO NONCHE' FUNZIONALITA' VALVOLE DI COMANDO E DISTRIBUZIONE ARI COMPRESSA.			,0	
	(ORE LAVORATIVE)	10	30,00	,0	300,00
	VALIDITA' ANNUALE			,0	
	Operazione assogg. a split pay con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/197			,0	

Condizioni di Pagamento BONIFICO BANCARIO		Banca di appoggio			Totale Imponibile	
07/07/20	Scadenze 644,06	Totale Merce	Imponibile 644,06	Al 22	Imposta 141,69	644,06
		Spese Varie/Bollo				Totale Imposta 141,69
		Spese Incasso				Totale Documento € 785,75
						785,75
Trasporto a cura del ☐ MITTENTE ☐ DESTINATARIO		Variazioni di Destinazione		Luogo di Destinazione		
Causale del Trasporto RIPARAZIONE				Firma del Conducente		
Aspetto esteriore dei beni		Inizio Trasporto data ora		N Colli 12,00		Firma del Destinatario
CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO						

Al sensi dell'art. 13 del DLGS 196 del 30/06/2003 La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Al sensi della legge Lei ha diritto di conoscere aggiornare cancellare rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge



Lavoro n 309/2020 del 08 07 2020

Spett.le

OFFICINE PICHIERRI s.r.l.

S.S. 7 ter, km 16

74028 SAVA - (TA)

Fax n 099 9722049

OGGETTO. bus az 676 - Ordine di esecuzione dei lavori per SOSTITUZIONE VALVOLA ARIA COMPRESSA E RIDUTTORE DI PRESSIONE

CIGZAE2D977D6

Visto che

- a) il preventivo, pervenuto in data 07/07/2020 prot 10482/20, indica il costo totale dell'intervento in € 644,06 + IVA.

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

- 1 **costo dell'intervento: € 644,06 + IVA;**
- 2 **tempo di esecuzione dell'intervento** n 2 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 ns 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

[Handwritten signature]

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

[Handwritten signature of Pietro Carallo]

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.
Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247
www.amat-taranto.it - amat@amat.ta.it - PEC: amat@pec.amat.ta.it
C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers.



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 02/07/2020 Numero problema 79.063 Numero commessa 113937
Data registrazione 02/07/2020 13:05:16	Autobus 0676 Autista PELLICORO DOMENICO	
Località avaria DITTA PICCHIERRI		
inserita da INCARDONA SEBASTIANO		
AVARIA RIMANE FRENATA (PRESSO DITTA PICCHIERRI)		
Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito		
Invio ditta esterna Collaudo ditta esterna	PICCHIERRI <i>espresso collaudo e restituito</i> <i>Beni esposto post. v.</i>	
Data e ora restituzione	10/7/20	
Firma Operatore		

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

(BUS 676)

Il giorno 10/07/10, alle ore 15:07, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta PICHIERRI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 10647/20 del - 10/07/10

Sono presenti

- per AMAT ING. PELLICANO, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par 230 (min. 170).
- per AMAT ZIZZI

SEZ 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo

ESEGUITO COLLAUDO E VERIFICA RICAMB; CON ESITO POSITIVO

-) Eventuali osservazioni:

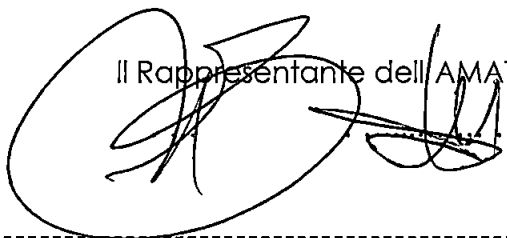
.....
.....
.....
.....

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT



Mod 4/2018 - AT	"Verbale di collaudo"	Data 09/02/18
-----------------	-----------------------	---------------

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)

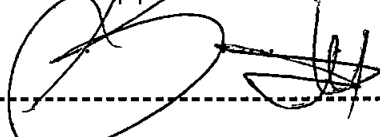
a Pr	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	VALVA ARIA COMPRESSA	1	212,80	x	
2	RINTORRE DI PIRELLA	1	131,26	x	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT



Mod 4/2018 - AT	"Verbale di collaudo"	Data 09/02/18
-----------------	-----------------------	---------------

