

10045



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

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 168

ANDRULO MECCANICA

Scad. OTT-NOV-DIC/2019

**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	168	15/01/2020			6.907,15

**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: seimilanovecentosette e 15 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 380 del 23/10/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

360 CIG Z642997101, 387 CIG Z6B2A473C7, 386 CIG ZA42A47083,
385 CIG Z4A2A44891, 380 CIG Z4F2A384D7

IMPORTO LORDO	6.907,15
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	6.907,15

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

IL VESTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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

Identificativo Univoco Richiesta: 202000000092146

Identificativo Pagamento: 168

Importo: 6907,15 €

Codice Fiscale: 01652970748

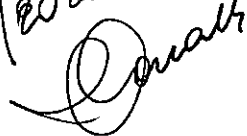
Data Inserimento: 15/01/2020 - 11:21

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

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

VSM
16/1/2020


FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1829011535 Data SDI: 24/10/2019 09:10

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	387	2019-10-24	EUR 435,40

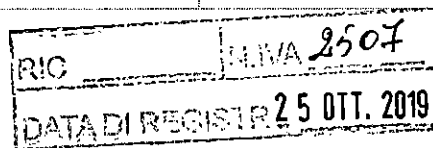
Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	AUTOBUS TARGATO CX013XG N.AZ 514					22 %
Lavorazioni	-	ore	5	25,00	125,00	22 %
	Lavoro di controllo e verifica impianto pneumatico con eliminazione varie microperdite da tubazioni con serraggio raccorderie: taratura pressione aria e livellamento sospensioni;					22 %
Lavorazioni	-	ore	4	25,00	100,00	22 %
	Lavoro di verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando di apertura: verifica tubazioni impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio;					22 %
	Revisione annuale mcto			95,00	95,00	22 %
	Versamento mcto (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 425/2019 Protocollo in uscita 0017418/2019 del 22.10.2019 CIG - Z6B2A473C7					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Aliq. 22% con scissione pagamenti	22 %	320,00	70,40
N1 (Escluse ex. art. 15) Escl. art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-12-31	EUR 365,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG7Q5

Versione Style 2.5



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:1829011535 Data SDI: 24/10/2019 09:10

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	387	2019-10-24	EUR 435,40

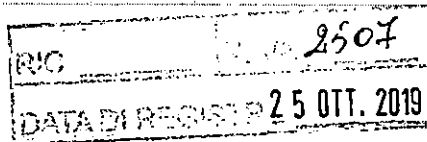
Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	AUTOBUS TARGATO CX013XG N.AZ.514					22 %
Lavorazioni	-	ore	5	25,00	125,00	22 %
	Lavoro di controllo e verifica impianto pneumatico con eliminazione varie microperdite da tubazioni con serraggio raccorderie: taratura pressione aria e livellamento sospensioni:					22 %
Lavorazioni	-	ore	4	25,00	100,00	22 %
	Lavoro di verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando di apertura: verifica tubazioni impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e comando con serraggio bulloni di fissaggio:					22 %
	Revisione annuale mctc			95,00	95,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 425/2019 Protocollo in uscita 0017418/2019 del 22.10.2019 CIG - Z6B2A473C7					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) - Aliq. 22% con scissione pagamenti	22 %	320,00	70,40
N1 (Escluse ex. art. 15) Escl. art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-12-31	EUR 365,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG7Q5

Versione Style 2.5



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

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 25.11.2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 16.01.2020	FIRMA

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

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 25 NOV. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 25 NOV. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE

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

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 514

SEZIONE 1

DITTA "ANGRULO" LAV.: /2019

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

106592

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	e	71607	18.10.18	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	e	911	18.10.18	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	e	17278	21/10/19	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	e	17418	18.10.18	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	e	2565	17.06.18	✓
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	0	17418	13.11.19	✓
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:		
		25 NOV. 2019			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 384	Data fattura: 24/10/19	Importo: €365,00 + IVA
-----------------------	------------------	------------------------	------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		25 NOV. 2019

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

(BUS 514)

Il giorno 13/11/18, alle ore 08.15, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta AUDUVIS, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 14418/19 del - 22.10.18.

Sono presenti:

- per AMAT: ing. Muzupile, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230.
- per AMAT: _____ (min. 170).

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Conforme all'ordine e secondo specifico e collaudo da parte di operaio. Scade il giorno 13/11/18. La documentazione in merito al bus in data 21.10.18

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

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					
2					
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
------------------	-----------------------	----------------

Lavoro n.425/2019

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

OGGETTO: bus az. 514 - Ordine di esecuzione dei lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO

CIG Z6B2A473C7

Visto che:

- a) Con d.d.t. n° 911 del 18/10/2019 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b) Il preventivo pervenuto in data 18/10/2019, assunto al protocollo n. 17278/19 del 21/10/2019, indica il costo dell'intervento in **€ 365,00+IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 365,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 03 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amat 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

Unità Tecnica:

Ing. Pellicoro Domenico

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

PER ACCETTAZIONE ORDINE

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. **265** del **21/10/2019**

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

ALAT spa
 Via C. Battisti 651
 Taranto

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

IDEH

CAUSA DEL TRASPORTO

Autobus Riparatore

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (nub) Autobus 12 n° 514

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Autista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

21/10/19 14:30

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

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).

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813576

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

PREVENTIVO DI SPESA
19/1289

DEL
18.10.2019

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA CX013XG
N.AZ. 514

QUANTITA'	DESCRIZIONE	SC%	ALIQ.
	Lavorazioni		
*	Lavoro di controllo e verifica impianto pneumatico con eliminazione varie microperdite da tubazioni con serraggio raccorderie: taratura pressione aria e livellamento sospensioni: ore lavorative 5 x 25,00	125,00	22%
*	Lavoro di verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando di apertura: verifica tubazioni impianto: Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio ore lavorative 4 x 25,00	100,00	22%
*	Revisione annuale MCTC	95,00	22%
*	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n. 3 DPR 633/1972)	45,00	es.iva

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
320,00	22%	70,40		365,00
45,00	es.iva art.15			
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				70,40
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				435,40

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica auto-eliminante.

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)

(*) Dichiarano 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).

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

ANDRINOLO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n 9
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
 72021 Francavilla Fontana (Br)
 P.IVA: 05252074848

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 256 del 11/06/99

a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

☐ cessionario

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

A.M.A.T. spa
 Via C. Battisti 657
 72021 Francavilla Fontana (Br)

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

10574

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO €

01 (uno) Autobus CRB 2000 n° A20514

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEITORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
 cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDIRETTORE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Bugatti 6512D3033(a)

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

1

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica 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. - 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 autoriproduttibile.
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. - 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).

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **18/10/2019**
 Numero problema **71.607**
 Numero commessa **106678**

Data registrazione:

18/10/2019 13:26:03

Autobus **0514**

Autista **ZIZZI -ANTONIO**

Località avaria: **DEP**

Inserita da: **CAFARO VITTORIO**

AVARIA **REVISIOVE M.C.T.C.**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRILLO 18/10/19 (ritorno in AMAT)

Collaudo ditta
esterna:

**21.10.19 Rientrata alla ditta Andrillo
per revisione OK**

Data e ora
restituzione esercizio:

21.10.19

15:32

Firma Operatore

Soleto Simona

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **16/10/2019**
Numero problema **71.513**
Numero commessa **106592**

Data registrazione:

16/10/2019 09:24:15Autobus **0514**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEP**inserita da: **LIUZZI ALDO**AVARIA **PROVA FRENOMETRO**Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: ESEGUITA PROVA FRENOMETRO
CON ESITO POSITIVO DALLA DITTA ANANUOLO

Invio ditta esterna:

ANANUOLO 16/10/19Collaudo ditta
esterna:Data e ora
restituzione esercizio:17/10/19

Firma Operatore

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1828970015 Data SDI: 24/10/2019 09:05

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	386	2019-10-24	EUR 435,40

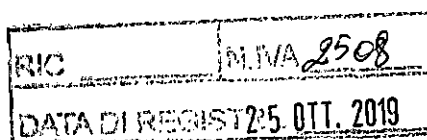
Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	AUTOBUS TARGATO CX272XG N.AZ. 552					22 %
Lavorazioni	-	ore	5	25,00	125,00	22 %
	Lavoro di controllo e verifica impianto pneumatico con eliminazione varie microperdite da tubazioni con serraggio raccorderie: taratura pressione aria e livellamento sospensioni:					22 %
Lavorazioni	-	ore	4	25,00	100,00	22 %
	Lavoro di verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando di apertura: verifica tubazioni impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e comando con serraggio bulloni di fissaggio:					22 %
	Revisione annuale mctc			95,00	95,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N.424/2019 Protocollo in uscita 0017417/2019 del 22.10.2019 CIG - ZA42A47083					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Aliq. 22% con scissione pagamenti	22 %	320,00	70,40
N1 (Escluse ex. art. 15) Escl. art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-12-31	EUR 365,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG7Q4

Versione Style 2.5



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1828970015 Data SDI: 24/10/2019 09:05

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	386	2019-10-24	EUR 435,40

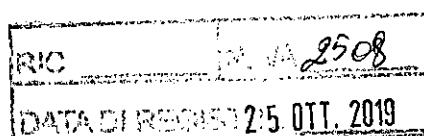
Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	AUTOBUS TARGATO CX272XG N.AZ. 552					22 %
Lavorazioni	-	ore	5	25,00	125,00	22 %
	Lavoro di controllo e verifica impianto pneumatico con eliminazione varie microperdite da tubazioni con serraggio raccorderie: taratura pressione aria e livellamento sospensioni;					22 %
Lavorazioni	-	ore	4	25,00	100,00	22 %
	Lavoro di verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando di apertura: verifica tubazioni impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio;					22 %
	Revisione annuale mctc			95,00	95,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N.424/2019 Protocollo in uscita 0017417/2019 del 22.10.2019 CIG - ZA42A47083					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Aliq. 22% con scissione pagamenti	22 %	320,00	70,40
N1 (Escluse ex. art. 15) Escl. art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-12-31	EUR 365,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG7Q4

Versione Style 2.5



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 _____

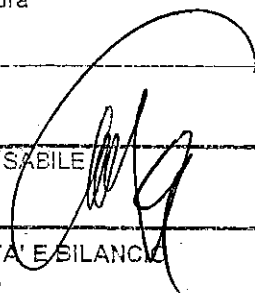
IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA _____ FIRMA _____

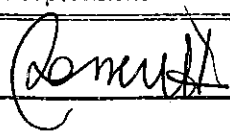
UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura _____

data scadenza di pagamento presunta _____

DATA 25 OTT. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE 

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 16-01-2020 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 _____

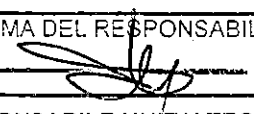
DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

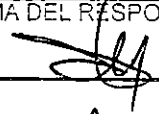
DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

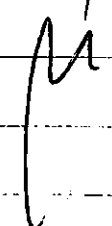
Data scadenza pagamento **PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.**

25 NOV. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE 

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 25 NOV. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE 

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 552

SEZIONE 1

DITTA " **ANDRIUO** " LAV.: 424/2019

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

106 688

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	71.610	18/10/19	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	910	18/10/19	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	17263	21/10/19	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	17417	22/10/19	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	250	19/10/19	✓
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	O	✓	13/11/19	✓
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:		
		24.11.2019			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 386	Data fattura: 24/10/19	Importo: € 365,- + IVA
-----------------------	------------------	------------------------	------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		25 NOV. 2019

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

(BUS 552)

Il giorno 13.10.18, alle ore 08.15, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRUE, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 17417/19 del -

Sono presenti:

- per AMAT: ing. Muzafra, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230.
- per AMAT: _____ (min. 170).

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Conforme all'ordine di lavoro ricevuto e collaudato
per le opere SCS in data 13.10.18
per le opere SCS in data 13.10.18

-) Eventuali osservazioni:

Niente da osservare

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

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):

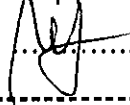
a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

-) 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

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

PREVENTIVO DI SPESA
19/1292

DEL
18.10.2019

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA CX272XG
N.AZ. 552

QUANTITA' DESCRIZIONE

SC%

ALIQ.

QUANTITA'	DESCRIZIONE	SC%	ALIQ.
	Lavorazioni		
*	Lavoro di controllo e verifica impianto pneumatico con eliminazione varie microperdite da tubazioni con serraggio raccorderie: taratura pressione aria e livellamento sospensioni: ore lavorative 5 x 25,00	125,00	22%
*	Lavoro di verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando di apertura: verifica tubazioni impianto: Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio ore lavorative 4 x 25,00	100,00	22%
*	Revisione annuale MCTC	95,00	22%
*	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n. 3 DPR 633/1972)	45,00	es. iva

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
320,00	22%	70,40		365,00
45,00	es. iva art. 15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				70,40
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				435,40

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA

PAGAMENTO

In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

ANDRILLO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 260 del 19/10/2010

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT spaVia C. Ballist, 657Toronto

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

10524

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Rapido

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 Cuor Autobus ORBANO
AZ SSR

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

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

19/10/2010

ORA

10.37

FIRMA DEL CONDUTTORE

[Firma]

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

[Firma]

6512D3033(a)

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

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 298/1974, 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 o va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

CEDENTE: B.I.N. Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 910 del 18/10/2019

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

DITTA ANDREUCCI
COVA INDUST. FERRAMENTI-BR.

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

DEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

REVISIONE MOTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	BIS AZ. NO 552 PER PROVA FRENO METRO PROVA FRENO METRO BIS FORNITO DI PIENO ARRETRATO	
7		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI A VISA	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo ☒ cedente ☐ cessionario		DATA 18/10/19 ORA 1530		FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autotrasportante.
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 293/1974, 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. - 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).

Lavoro n.424/2019

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

OGGETTO: bus az. 552 - Ordine di esecuzione dei lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO

CIG ZA42A47083

Visto che:

- a) Con d.d.f. n° 910 del 18/10/2019 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b) Il preventivo pervenuto in data 18/10/2019, assunto al protocollo n. 17263/19 del 21/10/2019, indica il costo dell'intervento in **€ 365,00+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 365,00+IVA**;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 03 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico.
6. **redazione 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

Unità Tecnica:

ing. Pellicoro Domenico

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

PER ACCETTAZIONE ORDINE

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 18/10/2019 Numero problema 71.610 Numero commessa 106688
Data registrazione: 18/10/2019 15:32:38	Autobus 0552 Autista PORZIO -LUIGI	
Località avaria: DEP.		
inserita da: DI PONZIO CATALDO		
AVARIA PROVA FRENOMETRO DITTA ESTERNA		
Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: 		
Invio ditta esterna:	ANDRIUOLO RITORNO IN AMAT 18/10/19	
Collaudo ditta esterna:	19.10.19 Rientrata vettura da ditta Andriuolo rimessa in servizio	
Data e ora restituzione esercizio:	19.10.19 12:46	
Firma Operatore Luigi Porzio		

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1828874576 Data SDI: 24/10/2019 08:33

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	385	2019-10-24	EUR 2.339,82

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	AUTOBUS TARGATO DG439BF N.AZ. 561						22 %
FCV1821B	serie pattini freno posteriori	nr.	1	482,13	- 35.00 %	313,38	22 %
2995553	kits segnalatori usura e molle post.	nr.	1	254,56	- 40.00 %	152,74	22 %
2992674	kits revisione pinze freno post. dx-sx	nr.	2	476,83	- 35.00 %	619,88	22 %
Lavorazioni	-	ore	8	25,00		200,00	22 %
	Lavoro di verifica impianto frenante ant. e post. con stacco e riattacco ruote posteriori, pinze freno e pattini freno: sostituzione pattini e revisione pinze post.:						22 %
Lavorazioni	-	ore	5	25,00		125,00	22 %
	Lavoro di controllo e verifica impianto pneumatico con eliminazione varie microperdite da tubazioni con serraggio raccorderie: taratura pressione aria e livellamento sospensioni:						22 %
Lavorazioni	-	ore	4	25,00		100,00	22 %
	Lavoro di verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando di apertura: verifica tubazioni impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:						22 %
Lavorazioni	-	ore	11	25,00		275,00	22 %
	Lavoro di stacco e riattacco barra stabilizzatrice post. con sostituzione biellette e semicuscinetti (fornitura AMAT): stacco e riattacco n.2 barre di reazione post. per sostituzione (fornitura AMAT): stacco e riattacco braccio portante sospensioni post. sx completo di piatto portasoffietto (fornitura AMAT) con rifacimento filettatura sedi alloggio perni di attacco braccio stroncati: sostituzione perno e distanziale ammortizzatore post. sx (fornitura AMAT)						22 %
	Revisione annuale mctc			95,00		95,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00		45,00	(N1)

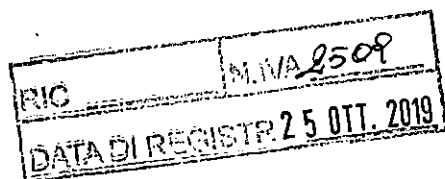
LAVORO N. 419/2019 Protocollo in uscita 0017412/2019 del 22.10.2019 CIG - Z4A2A44891						22 %
---	--	--	--	--	--	------

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Aliq. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.881,00	413,82
N1 (Escluse ex. art. 15) Escl. art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-12-31	EUR 1.926,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG7Q3

Versione Style 2.5



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1828874576 Data SDI: 24/10/2019 08:33

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	385	2019-10-24	EUR 2.339,82

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	AUTOBUS TARGATO DG439BF N.AZ 561						22 %
FCV1821B	serie pattini freno posteriori	nr.	1	482,13	- 35.00 %	313,38	22 %
2995553	kits segnalatori usura e molle post.	nr.	1	254,56	- 40.00 %	152,74	22 %
2992674	kits revisione pinze freno post. dx-sx	nr.	2	476,83	- 35.00 %	619,88	22 %
Lavorazioni	-	ore	8	25,00		200,00	22 %
	Lavoro di verifica impianto frenante ant. e post. con stacco e riattacco ruote posteriori, pinze freno e pattini freno: sostituzione pattini e revisione pinze post.:						22 %
Lavorazioni	-	ore	5	25,00		125,00	22 %
	Lavoro di controllo e verifica impianto pneumatico con eliminazione varie microperdite da tubazioni con serraggio raccorderie: taratura pressione aria e livellamento sospensioni:						22 %
Lavorazioni	-	ore	4	25,00		100,00	22 %
	Lavoro di verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando di apertura: verifica tubazioni impianto: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:						22 %
Lavorazioni	-	ore	11	25,00		275,00	22 %
	Lavoro di stacco e riattacco barra stabilizzatrice post. con sostituzione biellette e semicuscinetti (fornitura AMAT): stacco e riattacco n.2 barre di reazione post. per sostituzione (fornitura AMAT): stacco e riattacco braccio portante sospensioni post. sx completo di piatto portasoffietto (fornitura AMAT) con rifacimento filettatura sedi alloggio perni di attacco braccio stroncati: sostituzione perno e distanziale ammortizzatore post. sx (fornitura AMAT)						22 %
	Revisione annuale mctc			95,00		95,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00		45,00	(N1)

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:

LAVORO N. 419/2019 Protocollo in uscita 0017412/2019 del 22.10.2019 CIG - Z4A2A44891						22 %
---	--	--	--	--	--	------

Dati Riepilogo

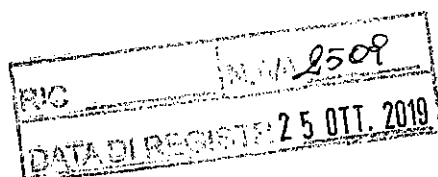
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Aliq. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.881,00	413,82
N1 (Escluse ex. art. 15) Escl. art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-12-31	EUR 1.926,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG7Q3

Versione Style 2.5



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

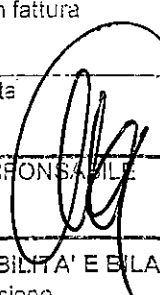
IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA _____ FIRMA _____

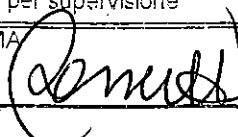
UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 25 OTT. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE 

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 16-01-2020 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

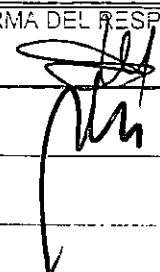
DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

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

DATA 25 NOV. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE 

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 25 NOV. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE 

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 561

SEZIONE 1

DITTA "ANDRIULO" LAV.: 419/2019

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

106594

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	71.566	17/10/19	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	901B	17/10/19	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	17279	21/10/19	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	17412	22/10/19	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	○	261	19/10/19	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	OK	○	262	19/10/19	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	OK	○	/	13/11/19	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: - DEROGA N. 234 / DDT AMAT x CONSEGNA RICAMBI					✓
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
	<i>[firma]</i>	21.11.2019			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 385	Data fattura: 24/10/19	Importo: €1.926,- + IVA
-----------------------	------------------	------------------------	-------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
	<i>[firma]</i>	25 NOV. 2019

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

(BUS 561)

Il giorno 13/11/19, alle ore 08.15, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta Audubert, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 17612 /19 del - 22.10.19.

Sono presenti:

- per AMAT: Ing. Muzio, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230.
- per AMAT: _____ (min. 170).

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Conforme all'ordine ~~con~~ a regola d'arte effettuata
la opera Scavo in sola 19.10.2019 il quale
la fondazione a verificare il recupero del buco

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

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	FCV 1821B SERIE FRENI PATTINI	1	€ 313,39		
2	2995553 KIT SEGNALETORI USURA	1	€ 152,73		
3	2992674 KIT REVISIONE PINZE FRENO P. SX	2	€ 619,88		
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

.....
[Firma]

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

Lavoro n.419/2019

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

OGGETTO: bus az. 561 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE FRENI POSTERIORI

CIG Z4A2A44891

Visto che:

- a) Con d.d.f. n° 901 del 17/10/2019 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b) Il preventivo pervenuto in data 18/10/2019, assunto al protocollo n. 17279/19 del 21/10/2019, indica il costo dell'intervento in **€ 1.926,00+IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 1.926,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 03 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico.
6. **redazione 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

Unità Tecnica:

Ing. Pellicola Domenico

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

PER ACCETTAZIONE ORDINE

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. 901 del 17/10/2013

☐ vettore

cedente

☐ cessionario

DIST AND FILE

FERNOS VILLO (BE).

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

1291

VS. ORD. N.

DEL

☐ in contra☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VIDE					
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
		cessionario	17/10/93	12.45	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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 quelle di cui alla lettera A).

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesare, 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

PREVENTIVO DI SPESA
19/1288
pagina n. 1

DEL
18.10.2019

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA N.AZ.	DG439BF 561

QUANTITA'	DESCRIZIONE	SC%	ALIQ.
Ricambi in sostituzione			
1	serie pattini freno posteriori FCV1821B	482,13 35%	313,39
1	kits segnalatori usura e molle post. 2995553	254,54 40%	152,73
2	kits revisione pinze freno post. dx-sx 2992674	476,82 35%	619,88
Totale netto ricambi			1.086,00 22%
Lavorazioni			
*	Lavoro di verifica impianto frenante anteriore e posteriore con stacco e riattacco ruote posteriori, pinze freno e pattini: sostituzione pattini freno post.: revisione pinze freno post.: ore lavorative 8 x 25,00		200,00 22%
*	Lavoro di controllo e verifica impianto pneumatico con eliminazione varie microperdite da tubazioni con serraggio raccorderie: taratura pressione aria e livellamento sospensioni: ore lavorative 5 x 25,00		125,00 22%
*	Lavoro di verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando di apertura: verifica tubazioni impianto: Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio ore lavorative 4 x 25,00		100,00 22%
*	Lavoro di stacco e riattacco barra stabilizzatrice posteriore con sostituzione biellette e semicuscini (fornitura AMAT)		

IMPONIBILE	ALIQ	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'omissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.818838 - 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

PREVENTIVO DI SPESA
19/1288
pagina n.2

DEL
18.10.2019

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA DG439BF
N.AZ. 561

QUANTITA'	DESCRIZIONE	SC%	ALIQ
	stacco e riattacco n. 2 barre di reazione posteriori per sostituzione (fornitura AMAT): Stacco e riattacco braccio portante sospensioni post. sx completo di piatto portasoffietto (fornitura AMAT) con rifacimento filettatura sedi alloggio perni di attacco braccio stroncati: sostituzione perno e distanziale ammortizzatore post. sx (fornitura AMAT) ore lavorative 11 x 25,00		
		275,00	22%
*	Revisione annuale MCTC	95,00	22%
*	Versamento MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art. 15 n. 3 DPR 633/1972)	45,00	es.iva

IMPONIBILE	ALIQ	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.881,00 45,00	22% es.iva art.15	413,82		1.926,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				413,82
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.339,82

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Taranto, 17/10/2019

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

OGGETTO: DEROGA n. 234 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. 561

Premesso che:

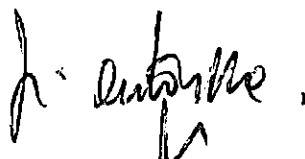
- è stata richiesta l'autorizzazione alla Direzione Generale per l'affidamento del lavoro ad ANDRIULO, a causa delle numerose lavorazioni già presenti presso l'Officina aziendale;

considerato che:

- il suddetto Fornitore durante lo svolgimento delle lavorazioni avrà necessità di sostituire i seguenti ricambi, come accertato in Officina:
 - N. 2 BIELLETTE BARRA STABILIZZATRICE POST.
 - N. 2 COPPIA SEMICUSCINETTI BARRA STABILIZZATRICE
 - N. 1 PERNO AMMORTIZZATORE
 - N. 1 DISTANZIALE AMMORTIZZATORE
 - N. 2 BARRE DI REAZIONE ASSALE POST.
 - N. 1 BASAMENTO SOSP. POST. SX INFERIORE REVISIONATO
- 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 Ditta ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Tecnica



ANDRIUOLO MECCANICA SRL
Sede Legale Via S. Antonio 9
Stabilimento: Viale dell'Industria 21
72021 Francavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 262 del 19/10/2019

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

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

AMAT spa

via C. Battisti 657

TREVISO

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. COD. VI.

DEL

Ricarichi sostituiti su BUS 12561

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Serie patti posteriori
02 (due) Kit revisione pinta pieno
01 (uno) Kit regolatore di usura

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

01

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

19/10/2019 10:37

FIRMA DEL CONDOCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO



6512D3033(a)

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

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

ANDRILLO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

N. 261 del 19/10/2019

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

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

Arati spa
Via C. Battisti, 657

IDEM

Taranto
Autobus Rparato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Autobus n° AE 567

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E' ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

19/10/19 10:37

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO*

FIRMA DEL CESSIONARIO



6512D3033(a)

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

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 298/1974, 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 nontrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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).

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **17/10/2019**
Numero problema **71.566**
Numero commessa **10659h**

Data registrazione:

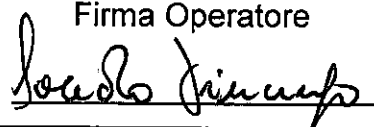
17/10/2019 10:49:54Autobus **0561**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **DE GIORGIO MICHELE**AVARIA **PROVA FRENOMETRO DITTA ANDRIULO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO 17/10/19Collaudo ditta
esterna:Data e ora
restituzione esercizio:**17.10.19****12:30**

Firma Operatore



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1739374714 Data SDI: 08/10/2019 13:50

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	360	2019-10-08	EUR 2.415,60

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	ESECUZIONE LAVORI DI INSTALLAZIONE IMPIANTO VEDR SU N. 11 AUTOBUS N.AZ 716 N.AZ 717 N.AZ 718 N.AZ 719 N.AZ 720 N.AZ 721 N.AZ 722 N.AZ 724 N.AZ 725 N.AZ 726 N.AZ 727					22 %
Lavorazioni	-	nr.	11	180,00	1.980,00	22 %
	Lavoro 325/2019					22 %
	CIG - Z642997101					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Aliq. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.980,00	435,60

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-12-31	EUR 1.980,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG7PE

Versione Style 2.5



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1739374714 Data SDI: 08/10/2019 13:50

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	360	2019-10-08	EUR 2.415,60

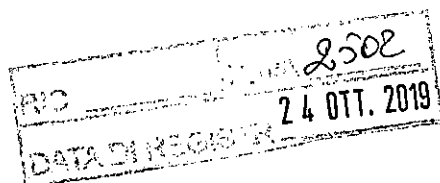
Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	ESECUZIONE LAVORI DI INSTALLAZIONE IMPIANTO VEDR SU N. 11 AUTOBUS N.AZ 716 N.AZ 717 N.AZ 718 N.AZ 719 N.AZ 720 N.AZ 721 N.AZ 722 N.AZ 724 N.AZ 725 N.AZ 726 N.AZ 727					22 %
Lavorazioni	-	nr.	11	180,00	1.980,00	22 %
	Lavoro 325/2019					22 %
	CIG - Z642997101					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Aliq. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.980,00	435,60

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2019-12-31	EUR 1.980,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG7PE

Versione Style 2.5



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 _____

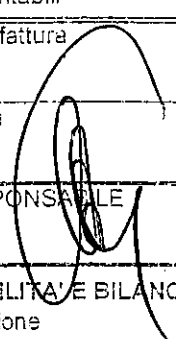
IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA _____ FIRMA _____

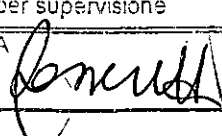
UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura _____

data scadenza di pagamento presunta _____

DATA 25-01-2019 FIRMA DEL RESPONSABILE 

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 16-01-2020 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. _____ dei _____

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

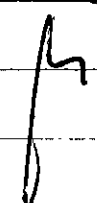
Data scadenza pagamento **PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.**

DATA 25 NOV. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE 

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 25 NOV. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE 

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ. INSTALLAZIONE VEDR

SEZIONE 1

DITTA "ANDRIULO" " LAV.:325/2019

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	14.039	28/08/19	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	c	14.139	29/08/19	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus					
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	0	✓	09/10/19	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: - DOT DELETTI EMESSI DA AMAT NR. 10 - DAT EMESSI DA ANDRIULO N. 12 (DOPPIA 16/724)					U
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 360	Data fattura: 8/10/19	Importo: € 1.980,- + IVA
-----------------------	------------------	-----------------------	--------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
---------------------	-------	------

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

(INSTALLAZIONE IMPIANTO VEDR SU N.11 BUS)

Il giorno 09/02/18 alle ore 16.00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 14139/19 del 29/08/2019.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230 - (min. 170).

M. Ettore

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

M. Ettore

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

[Firma]

Lavoro n. 325/2019

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

OGGETTO: Ordine di esecuzione dei lavori di INSTALLAZIONE IMPIANTO VEDR SU N. 11 BUS

CIG Z642997101

Visto che:

- a) è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione in oggetto, da effettuarsi sui bus acquistati nel 2019 (da az. n. 716 a 722 e da az. n. 724 a 727);
- b) il preventivo pervenuto in data 28/08/2019, assunto al protocollo n. 14039/19 del 28/08/2019 indica il costo dell'intervento singolo in **€ 180,00 + IVA**;

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

- 1. **costo dell'intervento: € 1.980,00 + IVA** (pari a € 180,00 + IVA per 11 autobus);
- 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 12 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
- 3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
- 4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
- 5. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
- 6. **redazione 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

Unità tecnica:

Ing. Pellicoro Domenico

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

PER ACCETTAZIONE ORDINE

Lavoro n. 325/2019

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

OGGETTO: Ordine di esecuzione dei lavori di INSTALLAZIONE IMPIANTO VEDR SU N. 11 BUS

CIG Z642997101

Visto che:

- a) è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione in oggetto, da effettuarsi sui bus acquistati nel 2019 (da az. n. 716 a 722 e da az. n. 724 a 727);
- b) il preventivo pervenuto in data 28/08/2019, assunto al protocollo n. 14039/19 del 28/08/2019 indica il costo dell'intervento singolo in **€ 180,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 1.980,00 + IVA** (pari a € 180,00 + IVA per 11 autobus);
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 12 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o AmAt a Vs carico.
6. **redazione 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

Unità tecnica:

ing. Pellicoro Domenico

286

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

PER ACCETTAZIONE ORDINE

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 8
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 018 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNEN-ISO-9002
VISION 2000

Francavilla Fontana li 28/08/19
Amat spa
Via C.Battisti 657
74100 - Taranto

Oggetto: offerta economica per l'applicazione n° 11 dispositivi "VEDR" su n°11 Autobus

Lavoro totale:

Applicazione n°11 dispositivi "VEDR" forniti da Amat spa su autobus aziendali con fissaggio centralina e collegamenti cavi elettrici per attivazione in modalita' stand-by senza programmazione. L'offerta comprende il ritiro con un nostro operatore degli autobus dallo stbilimento Amat spa di Via Cesare Battisti, il ricovero presso ditta per l'applicazione del dispositivo e la riconsegna sempre da parte nostra.

Costo unitario di una applicazione.....180,00 euro

+iva 22%

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

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

N. 233

del 16-08-19

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (€)

01 (uno) Auto di Lancia o RBA no n° AZ 716

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **13/09/2019**
Numero problema **70.445**
Numero commessa **105583**

Data registrazione:

13/09/2019 08:54:54

Autobus **0716**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **SPERTI -MASSIMO**

AVARIA

MONTAGGIO VEDR

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

Data e ora
restituzione esercizio:

Intervento 13/9/19

*espresso collaudo montaggio
VEDR esito positivo*

16/9/19

Firma Operatore

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 637
Tel. 099.73561 - Fax 099.7794247
Partita Iva 00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 720 del 13/09/2019

a mezzo:

$\square$ vettore

☒ cedente☐ **cessionario**

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

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

1 QEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A U.S.A.				
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente cessionario	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
	13	01	11	17
	13	01	11	17
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, comprenda cose che non entrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

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

N. 208 del 30-08-11a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 (uno) Autobus URBANO
AZ. n° 716

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N° COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

74121 T3 SANTO, V. C.

Tel.: 506, 1-

24 10 19

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 703 del 30082019

a mezzo:

 **vettore**

cedente

☐ **questionario**

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

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

DINA ANDRIULO

FERNUNDELLA (BR)

CAUSALE DEL TRASPORTO

YS. ORD. N.

DE

 in conto

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

A video

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

DATA

ORA_

cessionario

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

Burgess 6512D3033(a)

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

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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).



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **30/08/2019**
Numero problema **70.014**
Numero commessa **105180**

Data registrazione:

Autobus **0716**

30/08/2019 10:32:15

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **DE GIORGIO MICHELE**

AVARIA **INSTALLAZIONE V.E.D.R. (ditta Andriulo)**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

**eseguito manodopera VEDR
collaudo per fine di problema
Reparti da 2016 10/10/17 e seguenti**

Data e ora
restituzione esercizio:

30/8/19

Firma Operatore

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
74121 TARANTO
Tel. 099.73561 - Fax 099.73562
Partita Iva 00146330753

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 710 del 30 08 2023

a mezzo:

 vettore

☐ cedente

 **cessionario**

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

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

Dr. D. ANDRÉ VILLO
FERNANDEZ (PR)

10/2/17

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

1000

☐ a saldo

PORTO 43

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
M.	VEDR COMPLETI DI A. PACCINO	
	• ROM. SOC + CAVALLERIA E PUCCHINI	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

30,0819 29.23

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO:

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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).



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **02/10/2019**
Numero problema **71.040**
Numero commessa **106869**

Data registrazione:

Autobus **0716**

02/10/2019 13:30:05

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **SPERTI MASSIMO**

AVARIA **MODIFICA IMPIANTO VEDR**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: **ADEGUAMENTO IMPIANTO VEDR**

DITTA ANDRIULO

Invio ditta esterna:

ANDRIULO IN AMAT

Collaudo ditta
esterna:

Controllo eseguito con esito positivo

Data e ora
restituzione esercizio:

02/10/19

15:15

Firma Operatore

[Signature]

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)

CEDEnte Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO - Via Cesare 19 - 099.73561
Tel. 099.73561 - Fax 099.73561
Partita Iva 00146330753

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 715 del 30082019

a mezzo:

☐ vettore

cedente

~~Accessionario~~

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

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

BITA ANDRULO

1DEM

FRANCAVILLA FONTANA

PK

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DE

☐ in conto

☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI AVISA	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
VEITORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u> <u>cessionario</u>		DATA 30/08/18	ORA 17:00	FIRMA DEL CONDUCENTE
ASINOTAZIONI - VARIAZIONI <i>cessione</i>		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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 e quella di cui alla lettera A).

AMAT**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **30/08/2019**
Numero problema **70.018**
Numero commessa **105181**

Data registrazione:

30/08/2019 11:10:09Autobus **0717**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **DE GIORGIO MICHELE**AVARIA **INSTALLARE V.E.D.R.**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

INSTALLATO VEDR (DITTA ANDRILLO)**RIPROGRAMMAZIONE VEDR (MASTRONICO)**

Invio ditta esterna:

ANDRILLO 30/8/19Collaudo ditta
esterna:Data e ora
restituzione esercizio:**03/08/19**

Firma Operatore

AmAt**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **02/10/2019**
Numero problema **71.032**
Numero commessa **106141**

Data registrazione:

Autobus **0717****02/10/2019 10:33:27**Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria:

DEPOSITO

Inserita da:

BASILE VITO

AVARIA

DISPOSIZIONE OFFICINAData - Orario - Operatori - Intervento eseguito: **02.10.19**

Invio ditta esterna:

DITTA ANDRIULO LARONE IN AMATCollaudo ditta
esterna:**Effettuato adeguamento VERBA da ditta
Andriulo in AMAT.****Controllo adeguamento con esito positivo**Data e ora
restituzione esercizio:**02.10.19****16:45**

Firma Operatore

Luigi Vito

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria 2.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. 215 del 05-06-19a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

ARMA SPA
Via C. Battisti 657
Taranto

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 (*)

01 (uno) Autobus URBANO
no AZ #18

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Avista

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

05/06/19 12:00

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **04/09/2019**
Numero problema **70.164**
Numero commessa **105314**

Data registrazione:

04/09/2019 08:40:11Autobus **0718**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**Inserita da: **LUCCARELLI -CIRO**AVARIA **MONTAGGIO VEDR**

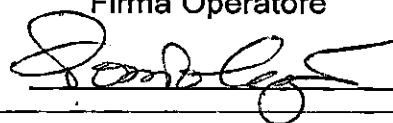
Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

05/09/19 MASTROVITO h 1300-1330**Riprogrammazione VEDR**

Invio ditta esterna:

ANDRIUOLO 6/9/19Collaudo ditta
esterna:**MONTAGGIO VEDR DITTA ANDRIUOLO**Data e ora
restituzione esercizio:**05/09/19****h 1330**

Firma Operatore



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657
Tel. 099.73561 - Fax 099.779424/
Partita Iva 00146330753

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

N. 441 del 06/09/2013

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario**LUOGO DI DESTINAZIONE** (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI:

PIA ANDRIKO
FRANAVILLA (3P)

11

VS.	ORD.	N.
-----	------	----

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

[illegible]

N. COLLI

PELO KG

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente	
cessionario	

DATA

OR:

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI · VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO:

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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).



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **02/10/2019**
Numero problema **71.042**
Numero commessa **106451**

Data registrazione:

Autobus **0718**

02/10/2019 15:33:22

Autista **LA ROCCA MARIO**

Località avaria: **DEP.**

inserita da: **DI PONZIO CATALDO**

AVARIA

PANNELLO INTERNO DA FISSARE + PORTA ANT.

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

02.10.19 DITTA ANDRIUOLO IN AMAT

Collaudo ditta
esterna:

**Effettuato adeguamento VERBA da ditta
Andriuolo in AMAT**

Controllo adeguamento con esito positivo

Data e ora
restituzione esercizio:

02.10.19

Firma Operatore

Roberto Vinciguerra

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

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

N. 213 del 01-09-19a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord.

del

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (€)

01 bus Autobus CRBANO n° 2719

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 CONDOCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

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. 89 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)



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data 03/09/2019
Numero problema 70.124
Numero commessa 105278

Data registrazione:

Autobus 0719

03/09/2019 09:21:25

Autista ETTORRE MARIANNA

Località avaria: DEPOSITO

inserita da: LUCCARELLI -CIRO

AVARIA MONTAGGIO VEDR

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

DATA ANDRUCCO 3/9/19

Collaudo ditta
esterna:

eseguito montaggio VEDR +
eseguito, perfezionamento del MONTAGGIO
collaudo positivo

Data e ora
restituzione esercizio:

4/9/19

Firma Operatore

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 933 del 03/09/2013

a mezzo:

☐ vettore

cedente

☐ cessionario

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

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

DIR. Δ ANZFLUL
FCBUNZUL Δ (BE)

154

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEF

☐ in conto

☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

M. COLL

PESO KG

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA	ORA
03	03
12	12
10	10
30	30

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO:

FIRMA DEL CESSIOARIO:

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **07/10/2019**
Numero problema **71.207**
Numero commessa **106302**

Data registrazione: **07/10/2019 13:37:21**
Autobus **0720**
Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **LUCCARELLI CIRO**

AVARIA **DISPOSIZIONE OFFICINA**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: ESSEGUITO ADEGUAMENTO VEDN
DALLA DITTA ANDRIULO IN AMAT

Invio ditta esterna:

ANDRIULO IN AMAT

Collaudo ditta
esterna:

CONTROLLO ADEGUAMENTO CON ESITO POSITIVO (PASTORINO)

Data e ora
restituzione esercizio:

07/10/19

11433

Firma Operatore

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 216 del 06-09-19

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord. _____ del _____ ☐ a saldo

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 A. Tobias vRBSPD AZ 720

ASPETTO ESTERIORE DEI BEATI

P.N. COLL

PESD KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCTENTE

VEITTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESIGNATARIO

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)



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **05/09/2019**
Numero problema **70.198**
Numero commessa **105397**

Data registrazione:

Autobus **0720**

05/09/2019 08:59:00

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **LUCCARELLI -CIRO**

AVARIA

MONTAGGIO VEDR

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

MONTAGGIO VEDR DALLA DITTA ANDRIULO

Invio ditta esterna:

Andriulo 05/09/19

Collaudo ditta
esterna:

Data e ora
restituzione esercizio:

06/09/19

Firma Operatore

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 298/1974, 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 autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 212 del 03-09-19

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

Autobus Riparato
di Auto Autobus UR Basso n° 18721

ASPETTO ESERCIORIO DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

03-09-19
 mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

03-09-19 09:00

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **02/09/2019**
Numero problema **70.093**
Numero commessa **105245**

Data registrazione:

02/09/2019 10:59:37Autobus **0721**Autista **ZIZZI -ANTONIO**Località avaria: **DEPOSITO**Inserita da: **SCALZI -PREMIO**AVARIA **ISTALLAZIONE VEDR**

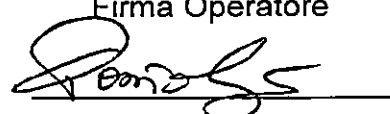
Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Riprogrammazione VEDR**03/09/19 MASTROVITO 11,00-11,25**

Invio ditta esterna:

ANDRIULO 02/09/19Collaudo ditta
esterna:**ISTALLAZIONE VEDR DITTA ANDRIULO**Data e ora
restituzione esercizio:**03/09/19****11,25**

Firma Operatore



ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39, della Legge 298/74, 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)



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **09/09/2019**
Numero problema **70.334**
Numero commessa **105474**

Data registrazione:

10/09/2019 07:14:21

Autobus **0722**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **LUCCARELLI -CIRO**

AVARIA

MONTAGGIO VEDR DITTA ANDRIULO

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

DITTA ANDRIULO 09/09/19

Collaudo ditta
esterna:

**es. perf. collaud. es. to
positivo**

Data e ora
restituzione esercizio:

10/9/19

Firma Operatore

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).

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 218 del 09-09-19

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA
Ameat spa
Via C. Battisti 657
TARANTO

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

CAUSALE DI TRASPORTO	
QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI
Autobus Riparato	

Vs. ord. de

 in conto

 a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO(*)

ol (uo) AutoBus URB No
AZ 724

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL	
---------	--

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario

mittente

DATA E LORA DEL RITIRO

09/09/19 10.45 De l'ite l'ite

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRM:

FIRMA

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

PARA DEL DESTINATARIO

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)

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 761 del 06/09/2019

a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

☐ **cessionario**

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

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

Dita: Andrius
texensis T. Be.

1DEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEI

☐ a saldo☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ²⁸
1	BUS AZ F24 PER INSTALLAZ. IMPIANTO NEDR. BUS TORNITO PIENO CARBONATO	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A U.S.A.					
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E' ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA 06/09/19	ORA 14.45	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
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. - 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).



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **06/09/2019**
Numero problema **70.226**
Numero commessa **105341**

Data registrazione:

06/09/2019 09:45:55

Autobus **0724**

Autista **ZIZZI -ANTONIO**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **DE GIORGIO MICHELE**

AVARIA

INSTALLAZIONE V.E.D.R. (de modificare)

+ installazione spostamento monitor VEDR (de EUCONEC)

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRILLO odoris

Collaudo ditta
esterna:

**espresso collaudo esito positivo
verif.co funzionamento monitor.**

Data e ora
restituzione esercizio:

17/9/19

Firma Operatore

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. 236 del 17-09-19a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

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

01 (uno) Autobus Urbano AZU° 124

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica 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)

AMAT



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data 06/09/2019
Numero problema 70.226
Numero commessa 105371

Data registrazione:

Autobus 0724

06/09/2019 09:45:55

Autista ZIZZI -ANTONIO

Località avaria: DEPOSITO

Inserita da: DE GIORGIO MICHELE

AVARIA

INSTALLAZIONE V.E.D.R. (da modificare)

+ ~~installazione~~ spostamento monitor VEDR (da EURLMECCANICA)

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIUOLO 06/09/19

Collaudo ditta
esterna:

eseguito collaudo esito positivo
verifica funzionamento Monitor

Data e ora
restituzione esercizio:

17/9/19

Firma Operatore

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 775 del 16/09/99

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657

Tel. 099.73561 - Fax 099.7794247

Partita Iva 00146330733

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ¹
Q1	AUTOBUS A7. N. 724 PER HIREDAIONS CARBASSIO VERA - BUS fornito con il fieno	

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

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n. 9

Stabilimento: Via dell'Industria Z.I.

(19) 72001 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA 01165120748

Sede Legale: Via Santa Cesarea n. 9

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

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

N. 225 del 12-09-19

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparatato

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

1 (uno) Autobus URBANO
n° AZ 785

ASPETTO ESTERNO DEI BENI

A vista

N. COLLI

d

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~destinatario~~
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

12-09-19 07:00

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **10/09/2019**
Numero problema **70.336**
Numero commessa **105476**

Data registrazione:

10/09/2019 08:58:09

Autobus **0725**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **LUCCARELLI -CIRO**

AVARIA **INSTALLAZIONE VEDR DITTA ANDRIULO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

**eseguito montaggio VEDR collaudi
porta V. e prefunzione di porta
dell'ap. Moscarito F.**

Data e ora
restituzione esercizio:

12/9/19

Firma Operatore

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. 770 del 10/09/2019

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

DATA: AUBRY VUO

ЭВА ИСТОРИЈА ГЕНЕТИКА

BRUNO'S

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ is center

☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO "
1	BUS AZ. NO F25 PER INSTALLAZIONE UEDR BUS FORNITO A PIENO CARBURANTE	
7		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A 4155A				
VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u>	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
<u>cessionario</u>	10/08/19	15.15		
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIARIO	

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).

(*) 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 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)



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **11/09/2019**
Numero problema **70.383**
Numero commessa **105520**

Data registrazione:

Autobus **0726**

11/09/2019 09:47:55

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **SCALZI -PREMIO**

AVARIA **ISTALLAZIONE VEDR**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

13/09/19 MASTROVITO 11/12/15-16:00

Riprogrammazione USDN

Invio ditta esterna:

ANDREUCCI 12/9/19

Collaudo ditta
esterna:

Data e ora
restituzione esercizio:

13/09/19

11:40

Firma Operatore

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO - Via D. ...
Tel. 099.73061 - Fax ...
Partita Iva 0014630753

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 913 del 11/03/2013

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DIA AUDIULO
42005/11/15 (35)

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

105M

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS	ORD	N
----	-----	---

DEI

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
1	AUTOBUS AZ. 726 DE INDELLAZIONE VED + MONITOR	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

H. COLL

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio

100

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA 209 () 0345

FIRMA DEL CONGUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO:

FIRMA DEL CESSIONARIO

Exhibit 6512D3033(a)

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

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 298/1974, 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).

(*) 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. 29 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)



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **12/09/2019**
Numero problema **70.416**
Numero commessa **105555**

Data registrazione:

Autobus **0727**

12/09/2019 13:57:40

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **CUTINO -GIUSEPPE**

AVARIA **INSTALLAZIONE VEDR DITTA ANDRIULO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

13/09/19 NASTASUCCO 11400-145

Riprogrammazione VEDR

Invio ditta esterna:

ANDRIULO 12/09/19

Collaudo ditta
esterna:

Data e ora
restituzione esercizio:

13/09/19

11405

Firma Operatore

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 (*):

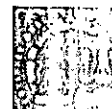
- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

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).



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **07/10/2019**
Numero problema **71.206**
Numero commessa **106301**

Data registrazione: **07/10/2019 13:36:38**
Autobus **0722**
Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **LUCCARELLI CIRO**

AVARIA **DISPOSIZIONE OFFICINA**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: ESSEGUITO ADEGUAMENTO USOR
DALLA DITTA ANDRIUOLO IN AMAT.

Invio ditta esterna:

ANDRIUOLO IN AMAT.

Collaudo ditta
esterna:

CONTROLLATO ADEGUAMENTO CON ESITO POSITIVO (RISOSTRUTTO)

Data e ora
restituzione esercizio:

07/10/19

15.03

Firma Operatore

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1823251718 Data SDI: 23/10/2019 07:51

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	380	2019-10-23	EUR 2.760,90

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	AUTOBUS TARGATO CX201 XG N.AZ 531						22 %
FCV1821B	serie pattini freno post.	nr.	1	482,13	- 35.00 %	313,38	22 %
2995553	kits segnalatori usura con molle post.	nr.	1	254,55	- 40.00 %	152,73	22 %
PRM659SS	pinza freno post. sx revisionata	nr.	1	490,00		490,00	22 %
500054527	cuscinetto mozzo post.	nr.	1	1.184,61	- 45.00 %	651,54	22 %
41200061	sensore abs	nr.	1	105,00	- 30.00 %	73,50	22 %
Lavorazioni	-	ore	8	25,00		200,00	22 %
	Lavoro di controllo freni posteriori con stacco e riattacco pinze freno e pattini: sostituzione pinza freno post. sx, schiodatura e lubrificazione pinza freno post. dx: sostituzione pattini freno e cuscinetto:						22 %
Lavorazioni	-	ore	6	25,00		150,00	22 %
	Verifica impianto pneumatico con eliminazione microperdite di aria con serraggio raccorderie e sistemazione tubazioni su telaio: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni:						22 %
Lavorazioni	-	ore	4	25,00		100,00	22 %
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:						22 %
	Revisione annuale mctc			95,00		95,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N.414/2019 Protocollo in uscita 0017121/2019 del 17.10.2019 CIG - Z4F2A384D7						22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Aliq. 22% con scissione pagamenti	22 %	2.226,15	489,75
N1 (Escluse ex. art. 15) Escl. art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-12-31	EUR 2.271,15	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG7PY

Versione Style 2.5

RIC	ALIVA 2512
DATA DI REGISTRAZIONE 25.011.2019	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1823251718 Data SDI: 23/10/2019 07:51

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	380	2019-10-23	EUR 2.760,90

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	AUTOBUS TARGATO CX 201 XG N.AZ. 531.						22 %
FCV1821B	serie pattini freno post.	nr.	1	482,13	- 35.00 %	313,38	22 %
2995553	kits segnalatori usura con molle post.	nr.	1	254,55	- 40.00 %	152,73	22 %
PRM659SS	pinza freno post. sx revisionata	nr.	1	490,00		490,00	22 %
500054527	cuscinetto mozzo post.	nr.	1	1.184,61	- 45.00 %	651,54	22 %
41200061	sensore abs	nr.	1	105,00	- 30.00 %	73,50	22 %
Lavorazioni	-	ore	8	25,00		200,00	22 %
	Lavoro di controllo freni posteriori con stacco e riattacco pinze freno e pattini: sostituzione pinza freno post. sx, schiodatura e lubrificazione pinza freno post. dx: sostituzione pattini freno e cuscinetto;						22 %
Lavorazioni	-	ore	6	25,00		150,00	22 %
	Verifica impianto pneumatico con eliminazione micropertite di aria con serraggio raccorderie e sistemazione tubazioni su telaio: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni;						22 %
Lavorazioni	-	ore	4	25,00		100,00	22 %
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio;						22 %
	Revisione annuale mctc			95,00		95,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N.414/2019 Protocollo in uscita 0017121/2019 del 17.10.2019 CIG - Z4F2A384D7						22 %

Dati Riepilogo

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. _____ dei _____	
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) Aliq. 22% con scissione pagamenti	22 %	2.226,15	489,75
N1 (Escluse ex. art. 15) Escl. art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

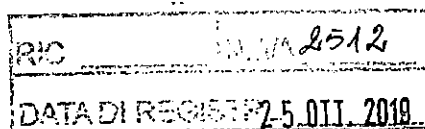
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

Pagamento completo

	Bonifico	2019-12-31	EUR 2.271,15	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977
--	----------	------------	--------------	-----------------	-----------------------------

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG7PY

Versione Style 2.5



NOTE: 

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 531

SEZIONE 1

DITTA " **ANDRIULO** " LAV.: /2019

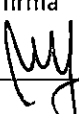
AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

15837 DEL 27/09/19

COMMESSA Nr.

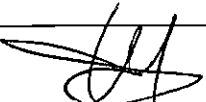
106.551

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	71.472	15/10/19	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	890	15/10/19	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	OK	C	17.030	16/10/19	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	17.058	16/10/19	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	17.121	17/10/19	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	258	19/10/19	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	OK	O	259	19/10/19	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	OK	O	24/10/19		✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 21.11.2019	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 380	Data fattura: 23/10/19	Importo: €2.271,15 + IVA
-----------------------	------------------	------------------------	--------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 25 NOV. 2019
---------------------	---	-------------------

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

(BUS 531 – PRECOLLAUDO E COLLAUDO)

Il giorno 21.10.18, alle ore 08.00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 17121/19 del 17/10/2019.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230(min. 170).

Inge. Muzio

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Conferma dell'ordine e ruolo eseguito e collaudo da parte di operatore giu. m. data 22.10.18. Il quale ha provveduto a documentare in elenco le su.

-) 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	b	c	d	e	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	FCV1821B SERIE PATTINI FRENO POSTERIORI	1	€ 313,39		
2	2995553 KIT SEGNALE USURA E MOLLE POST.	1	€ 152,73		
3	PRM659SS PINZA FRENO POSTERIORE SX REVISIONATA	1	€ 490,00		
4	50054527 CUSCINETTO MOZZO POSTERIORE	1	€ 651,53		
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

.....
.....

Lavoro n.414/2019

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

OGGETTO: bus az. 531 - Ordine di esecuzione dei lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO

CIG Z4F2A384D7

Visto che:

- a) Con nota prot. n. 17030/2019 del 16/09/2019 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto, inviato con d.d.t. n° 890 del 15/10/2019;
- b) Il preventivo pervenuto in data 16/10/2019, assunto al protocollo n. 17058/19 del 16/10/2019, indica il costo dell'intervento in **€ 2.271,15+IVA:**

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

1. **costo dell'intervento: € 2.271,15+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 03 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico.
6. **redazione 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

Unità Tecnica
Ing. Pellicoro Domenico

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

PER ACCETTAZIONE ORDINE

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cassiano, 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

PREVENTIVO DI SPESA
19/1273
pagina 1

DEL
16.10.2019

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA CX201XG
N.AZ: 531

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	PREZZO U. S.C.	PREZZO T.	ALIQ.
Ricambi in sostituzione:				
1	serie pattini freno posteriori	FCV1821B	482,13	35%
1	kits segnalatore usura e molle post.	2995553	254,54	40%
1	pinza freno posteriore sx revisionata	PRM659SS	490,00	netto
1	cuscinetto mozzo posteriore	500054527	1,184,60	45%
1	sensore abs	41200061	105,00	30%
	totale netto ricambi		1.681,15	22%
Lavorazioni				
	Lavoro di controllo freni posteriori con stacco e riattacco pinze freno e pattini :sostituzione pinza freno posteriore sx , schiodatura e lubrificazione pinza freno post. dx:sost.pattini freno e cuscinetto: ore lavorative 8 x 25,00		200,00	22%
	Verifica impianto pneumatico con eliminazione micro perdite di aria con serraggio raccorderia e sistemazione tubazione su telaio; taratura impianto e livellamento sospensioni: ore lavorative 6 x 25,00		150,00	22%
	Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura:verifiche tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio:			

IMPONIBILE	ALIQ	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				segue.....
FIRMA ACCETTAZIONE FATTORE	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista		

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.919836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 49

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

PREVENTIVO DI SPESA
19/1273
pagina n.2

DEL
16.10.2019

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA CX201XG
N:AZ: 531

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	PREZZO U.SCM.	PREZZO T.	% I.V.A.
	ore lavorative 4 x 25,00		100,00	22%
	Revisione annuale mctc		95,00	22%
	VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)		45,00	es.iva

IMPONIBILE	ALIQ	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.226,15	22%	489,75		2.271,15
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				489,75
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.760,90
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista		

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. 0831 81357

OGGETTO: bus n. 531 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 15832 del 21.09.13).

Con la presente si chiede di produrre, entro 02 giorni decorrenti dalla data di consegna del BUS (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n.890 del 15.10.2019), preventivo di spesa inerente l'intervento per PRECOLLAUDO E COLLAUDO.

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

.....

Mod. 2/2018 - AT

"Richiesta di preventivo"

Data: 09/02/18

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. 0831 81357

OGGETTO: bus n. 531 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 15837 del 21.03.13).

Con la presente si chiede di produrre, entro 02 giorni decorrenti dalla data di consegna del BUS (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n.890 del 15.10.2019), preventivo di spesa inerente l'intervento per PRECOLLAUDO E COLLAUDO.

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

.....876.....

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. 880 del 15-10-2013

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

Dillo Adhul
Fubul (38)

12/11

DE

☐ in conto
☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEL DENI L v. d. n.		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza			DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente cessionario			DATA 15/12/31	ORA 10/45	FIRMA DEL CONDUCENTE	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO	

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoriscontrante. Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di 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).

ANDRILO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
 Stabilimento: Via e 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. 898 del 19/10/2019

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMD SPA
 Via C. Battisti, 657
 FROSINIO

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

IDEM

CAUSA DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO IVA

01 (uno) Autobus AZ 539

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

DATA

ORA

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO*

FIRMA DEL CESSIONARIO



651203033(a)

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

1

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica 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 298/1974, 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).

ANDRIUOLO MECCANICA SRL

Sede Legale Via Santa Cesarea n 9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 259 del 19/10/2019

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

ARAT spa

Via C. Battistini 657

Taranto

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus R. Perato 831 Piccauth. Sost. 1/1/1

VS. ORD. N.

DEL

☐ in caso
di furto

QUANTITÀ

a

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Cuscino auto

01 (uno) Sedile ABS

01 (uno) Kit regolatore di usura

01 (uno) Serie pelli in ferro

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Sciolti

N. COLLI

2

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

1

19/10/2019 10:36

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO*

FIRMA DEL CESSIONARIO



6512D3033(a)

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

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

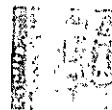
- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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).



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **15/10/2019**
Numero problema **71.472**
Numero commessa **106551**

Data registrazione: **15/10/2019 09:31:31**
Autobus **0531**
Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **LIUZZI ALDO**

AVARIA **PROVA FRENOMETRO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIUZZO

Collaudo ditta
esterna:

19.10.19 Ricevuta da ditta Andriuzzo per
ristituzione di alcune componenti e collaudo
fatto controllo materiali veri e collaudo
vettura con esito positivo.

Data e ora
restituzione esercizio:

19.10.19

12:36

Firma Operatore

Luigi Marino