T 168/23

AmAt

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

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 487

F.lli Bucolieri snc

Pozzo nero bis

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITA' S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74121 TARANTO - Via C. Battisti, 657
Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247
Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2023	487	08/03/2023			1.460,00

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

BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.

ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8

74028 SAVA (TA)
Partita IVA: 00894030733 C.F. 00894030733

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: millequattrocentosessanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BCC SAN MARZANO S. GIUSEPPE

IBAN: IT62R0881779040010000002295

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 2022 326 del 11/11/2022

PAGAMENTO FATTURE N.

2022 330 CIG Z6238928FC, 2022 328 CIG Z2E3891902, 2022 329 CIG ZE53891A4A, 2022 326 CIG Z8E3881882

IMPORTO LORDO	1.460,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.460,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	**IMPORTO LORDO**	1.460,00	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	**PROG. ORDINATIVI EMESSI**		
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:**8438158105** Data SDI: **15/11/2022 11:15**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	2022 326 ✓	2022-11-11	EUR 902,80 ✓

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

INSERIRE IL CIG CON DATA DI VALIDITÀ

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Riparazione Vs. bus n. 569 targato DN245AZ (N. CIG: Z8E3881882) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
Silent block*	N.	6			22 %
Silent block*	N.	2			22 %
Kit pastiglie freni ant.*	N.	1			22 %
Kit usura freni ant.*	N.	2			22 %
Dischi freni ant.*	N.	2			22 %
Convergenza	N.	1	70,00	70,00	22 %
Centro scatola	N.	1	70,00	70,00	22 %
Manodopera	N.	1	600,00	600,00	22 %
NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. Vs. ddt. n. 624 del 08/11/2022					22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	740,00	162,80

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-10	EUR 740,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 450438

Versione Style 2.10.1

RIC. N.IVA 8430
DATA DI REGISTR. 17 NOV. 2022

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:**8438158105** Data SDI: **15/11/2022 11:15**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente

F.LLI BUCCOLIERO SNC
Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I.
74028 - SAVA - TA - IT
P.IVA: IT00894030733
Cod. Fiscale: 00894030733
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

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	2022 326	2022-11-11	EUR 902,80

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

INSERIRE IL CIG CON DATA DI VALIDITÀ

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Riparazione Vs. bus n. 569 targato DN245AZ (N. CIG: Z8E3881882) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
Silent block*	N.	6			22 %
Silent block*	N.	2			22 %
Kit pastiglie freni ant.*	N.	1			22 %
Kit usura freni ant.*	N.	2			22 %
Dischi freni ant.*	N.	2			22 %
Convergenza	N.	1	70,00	70,00	22 %
Centro scatola	N.	1	70,00	70,00	22 %
Manodopera	N.	1	600,00	600,00	22 %
NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. Vs. ddt. n. 624 del 08/11/2022					22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore

Indirizzo Resa

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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:

Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657
Cap: 74100 TARANTO TA IT
Nazione: IT

Dettagli Trasporto

Dati Colli

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	740,00	162,80

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-10	EUR 740,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 450438

Versione Style 2.10.1

REC. N.IVA 8430
DATA DI REGISTR. 17 NOV. 2022

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
17 NOV. 2022	

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA	FIRMA
09-03-2023	

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.

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
12 GEN. 2023	

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
12 GEN. 2023	

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

Conferimento del ..... Prot. .....

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

DATA	FIRMA

NOTE:

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 369

CAV. 426/22 BUCCIONERO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE Protocollo e data: 08/11/22

COMMESSA Nr. 136796

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.		Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	08/11	102964		✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	08/11	623		✓
3. *"Richiesta di preventivo"* (punto "I" della procedura)	✓	C	08/11	/		✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	09/11	18682/22		✓
5. *"Ordine di esecuzione dei lavori"* (punto V della procedura)	✓	C	10/11	18790/22		✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	10/11	109		✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	O	10/11	110		✓
8. *"Verbale di collaudo"*, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	✓	O	15/11	/		✓
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:
		16/11	

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 326	Data fattura: 11/11/2022	Importo: € 790,00

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
	Cottone	12/01/2023

Amat S.p.A. Protocollo In uscita n. 0018790/2022 del 10/11/2022 10:26:28

Spett.le **F.lli Buccollero**
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 426/2022 del 09.11.2022

OGGETTO: bus n. 569 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE AVANTRENO E REVISIONE FRENI ANTERIORI
CIGZ8E3881882

Visto che:

a. In data 08/10/2022 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 623 del 08/11/2022;
b. il preventivo, pervenuto in data 09/11/2022, indica il costo totale dell'intervento in € 740,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 740,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o 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;
8. **Formato trasmissione fattura elettronica: FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T**

Rif.:Ing. Marianna Ettorre
Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo

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

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

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

N. 623 del 08/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

DITTA: BUCCOLIERO
ZONA INDUSTRIALE SNA
[illegible] MITA [illegible]

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

[illegible]

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
01	BUS AZ. N.° 569 PER SOST. SILENT BLOCK BRACCI OSCILLANTI SUPERIORI E INFERIORI; SOSP. ANTERIORI, SOST. DISCHI FRENI E PASTICCHE ANTER. CONTROLLARE TIRANTERIA STERZO. BUS FORNITO AL PIENO CARBURANTE	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 08/11/2022 — ORA 09:25 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (1)

FIRMA DEL CESSIONARIO

(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.

Sagraff 6512D3033(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 prodotte o vendute;
- ❑ prese in comodato;
- ❑ prese in locazione;
- ❑ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ❑ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

N.B - 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).

KYMA MOBILITÀ
AMAT SPA

BUONO APPROVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 06646 /21

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 136796

AmAt

Quantità KG	Quantità LT.	Quantità N°	Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
		06	SILENT BLOCK	6751	568	0
		02	SILENT BLOCK	9271	"	2
		01	KIT PASTIGLIE FRENI ANTER.	2677	"	
		02	KIT MOLLA freni anteriori	3067	"	
		02	DISCHI FRENI ANTERIORI	666	"	

Capo Tecnico/Capo Operaio (o colui che ritira)	Il Distributore di Magazzino (o colui che consegna)	Data
		0 / / 22

Data	ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)	Data
/ /	N. REGISTRAZIONE	/ /

tipografiadesi.com_mod mag 2020

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

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

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

N. 624 del 08/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA
DITTA: BUCCOMERO
ZONA IND. SAVA
TA

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

CAUSALE DEL TRASPORTO
IN DEROGA

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
06	SILENT BLOCK Cod. 6751	
02	" " Cod. 9271	
01	Kit PASSAGGI TRENI ANTER. Cod. 2677	
02	Kit USURA TRENI ANTER. Cod. 3067	
02	Dischi TRENI ANTERIORI Cod. 666	
	PER BUS AZ. N° 569	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo ~~cedente~~ / cessionario

DATA 08/11/22 ORA 10:30

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

Buffetti 6512D3033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.PR. 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

N.B - 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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di Buccoliero Carmine D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minello - Via per San Marzano di S.G., Km 1.8
74028 SAN MARZANO (TA) Tel 099/8748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 92881 Albo Artigiani N. 25565
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B

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

N. 109 del 10/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA
TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: CONSEGNA BUS 569

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
01	BUS 569 TARGATO DN245AE	
	LITRI: 10.	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	01			

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 10/11/2022 ORA 08:16 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

N.B - 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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macalè 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 110 del 10/11/2022

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA

TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

RICAMBI BUS 569

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
06	SILENT BLOCK	
02	SILENT BLOCK	
01	KIT PASTIGLIE FRENI ANT.	
02	KIT USURA FRENI ANT.	
02	DISCHI FRENI ANT.	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	01			

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
~~A VISTA~~		

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario

DATA 10/11/22 ORA 08/16

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

N.B - 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 S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

(BUS 569 – REVISIONE AVANTRENO E REVISIONE FRENI ANTERIORE)

Il giorno 15/11/22, alle ore 11:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "*Verbale di collaudo*" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" prot. 18790/22 del 10/11/2022.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE Z1221 IN DATA 10/11/2022, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO .

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

.....

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

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

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	SILENT BLOCK	6	AMAT	X	
2	SILENT BLOCK	2	"	X	
3	KIT PASTIGLIE FRENI ANT.	1	"	X	
4	KIT USURA FRENI ANT.	2	"	X	
5	DISCHI FRENI ANT	2	"	X	
6				X	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

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

F.lli BUCCOLIERO s.r.l.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) - Tel 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr REA 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Marsala 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 110 del 10/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA
TARANTO

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

DEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: RICAMBI BUS 569

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
06	SILENT BLOCK	
02	SILENT BLOCK	
01	KIT PASTIGLIE FRENI ANT.	
02	KIT USURA FRENI ANT.	
02	DISCHI FRENI ANT.	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	01			

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
~~A VISTA~~		

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 10/11/22 — ORA 08:16 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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.

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

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di Buccoliero Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km 1.8
74028 SANNICOLA (TA) Tel. 0995748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
scritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25565
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Marotta 102/B

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

N. 109 del 10.11.2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA

TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONSEGNA BUS 569

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
01	BUS 569 TARGATO DN 245 AZ	
	LITRI: 10.	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	01			

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 10.11.22 — ORA 08:16 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 472/97 e successive modificazioni.

1

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **07/11/2022**
Numero problema **102.964**
Numero commessa 136796

Data registrazione: **07/11/2022 16.05.59**

Autobus **0569**

Autista **SPERTI PIETRO**

Località avaria: **PM**

inserita da: **LO NOCE ANNA**

AVARIA **BUS CON CIGOLII CONTINUI E CON SOSPENSIONI NON EFFICENTI**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: 07/11/22 Aisi-Abbaticchio h17-17,30
Controllo sospensioni, lungo fuori, ammortizzatore sospensione anteriore dx lungo sagoso 07/11/22 Aisi-Abbaticchio h08,15-08,30
Ribattuto alcuni block bracci oscillanti superiori e inferiori sospensioni, disallineamento anteriore, da sostituire ammortizzatore sulla ruota anteriore dx e freccia, per invio ditta esterna

Invio ditta esterna: Buccoliero

Collaudo ditta esterna: effettuato collaudo esito positivo + verifica Beatto Rep

Data e ora restituzione esercizio: 10/11/22

Firma Operatore

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata
Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
TARANTO (TA)

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0018682/2022 del 09/11/2022 11:56:23

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 569 targato DN245AZ

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	6	Silent block *			
PZ	2	Silent block *			
PZ	1	Kit pastiglie freni ant*			
PZ	2	Kit usura freni ant.*			
PZ	2	Dischi freni ant.*			
N.	1	Convergenza	70,00		70,00
N.	1	Centro scatola	70,00		70,00
		Manodopera	600,00		600,00

IMPONIBILE	740,00
IVA 22%	162,80
TOTALE PREVENTIVO	902,80
ESIGIBILITA' IVA SSIONE DI PAGAMENTI	
TOTALE DA PAGARE	740,00

RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.

N.B. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi.

Sava, 09/11/2022

F.lli BUCCOLIERO s.n.c. di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G. Km
74028 SAVA (TA) - Tel. 099.8748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO N° REA 239351 Albo Artigiani N.
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Mercato 102/B

Amat S.p.A. Protocollo Interno n. 0018684/2022 del 09/11/2022 12:04:18

Taranto 08/11/2022

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 670 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. 569 (2009)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore BUCCOLIERO che ha provveduto alle verifiche del caso;

considerato che:

- Il fornitore in Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
  - N. 6 SILENT BLOCK
  - N. 2 SILENT BLOCK
  - N. 1 KIT PASTIGLIE FRENO ANT.
  - N. 2 KIT USURA FRENI ANT.
  - N. 2 DISCHI FRENI ANT.
- 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 BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

AMAT S.p.a.
IL DIRETTORE TECNICO E D'ESERCIZIO
(Ing. Mauro Piazza)

Il Capo Unità Manutenzioni
Ing. Marianna Ettorre

Taranto 08/11/2022

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 670 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. 569 (2009)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore BUCCOLIERO che ha provveduto alle verifiche del caso;

considerato che:

- Il fornitore in Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
  - N. 6 SILENT BLOCK
  - N. 2 SILENT BLOCK
  - N. 1 KIT PASTIGLIE FRENO ANT.
  - N. 2 KIT USURA FRENI ANT.
  - N. 2 DISCHI FRENI ANT.
- 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 BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

AMAT S.p.a.
IL DIRETTORE TECNICO E D'ESERCIZIO
(Ing. Mauro Piazza)

Il Capo Unità Manutenzioni
Ing. Marianna Ettorre

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

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

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

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

N. 624 del 08/11/2022

a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA
DITTA. BUCCOMERO
ZONA INDUS. SAVA
TA

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

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

CAUSALE DEL TRASPORTO
IN DEROGA

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
06	SILENT BLOCK Cod. 6751	
02	" " Cod. 9271	
01	Kit PASSIGGIE TRENI ANTER. Cod. 2677	
02	Kit USURA TRENI ANTER. Cod. 3067	
02	Dischi TRENI ANTERIORI Cod. 666	
	PER BUS AZ. N° 569	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI: A VISTA | 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 08/11/22 | ORA 10:30 | FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI | NUMERO PROGRESSIVO | FIRMA DEL CESSIONARIO

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

6512D3033(a)

2

KYMA MOBILITÀ
AMAT SPA

BUONO APPROVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 06646 /21

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 136796

AmAt

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		06	CUSIT ROCK	751	SCP	0
		02	SUSIT ROCK	4271	"	2
		01	KIT PATTINI FRENI ANTER.	2677	"	
		02	KIT [illegible]	3067	"	
		02	DISCHI FRENI ANTERIORI	666	"	

Capo Tecnico/Capo Operaio (o colui che ritira)	Il Distributore di Magazzino (o colui che consegna)	Data
		/ / 22

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data		Data
/ /	N. REGISTRAZIONE	/ /

tipografiadesi.com_mod mag 2020

CEDENTE: Ditta Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

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

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

N. 623 del 08/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

CESSIONARIO Ditta, Dipendenza Domicilio o Residenza, Partita IVA
DITTA BUCCOLIERO
CONA INDUSTRIALE SNA
TA

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
01	BUS AZ. N.° 569 PER SOST. SILENT BLOCK PRIMI ORMANTI SUPERIORI E INFERIORI. SOSP. ANTERIORI, SOST. DISCHI FRENI E PASTICCHE ANTER. CONTROLLARE TIRANTERIA SERZO. BUS TOPNIO DI PIEN CARBURANTE	

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

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario	DATA 08/11/22 ORA 12:15	FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSIONARIO

(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

Grafalli 6512D3033(8)

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO
Mittente: Marianna Ettorre <unitamanutenzioni@amat.ta.it>
Data: 08/11/2022, 17:36
A: Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>

OGGETTO: bus n. 569 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo REVISIONE FRENI ANTERIORI, AVANTRENO E CONTROLLO TIRANTERIA STERZO per il bus in oggetto, inviato in data 08/11/22 con d.d.t. n. 623.

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.

--

ME

AMAT SpA
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 08/11/2022 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 12:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e – f)	NOTE:
	120	3	3	126	110	+16	

LAVORAZIONI PROGRAMMATE

A	B	C	D	E	F	G
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.
1	569	REVISIONE AVANTRENO E FRENI	2009	BUCCOLIERO	1.200 €	
2						
3						
4						
5						
6						
7						

IL CAPO UNITÀ .....

Mod. 1/2018 - AT "Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" Data: 09/02/18

Amat S.p.A. Protocollo Interno n. 0018686/2022 del 09/11/2022 12:05:14

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:**8438157892** Data SDI: **15/11/2022 15:14**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	**2022 330** ✓	**2022-11-15**	**EUR 292,80** ✓

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

INSERIRE IL CIG [redacted] DATA DI VALIDITÀ

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su Vs. bus n. 744 targato GA980WC (N. CIG: Z6238928FC):					22 %
Precollaudo	N.	1	40,00	40,00	22 %
Collaudo	N.	1	200,00	200,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	240,00	52,80

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-14	EUR 240,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 450442

Versione Style 2.10.1

RIC. N.IVA 3438
DATA DI REGISTR. 18 NOV. 2022

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:**8438157892** Data SDI: **15/11/2022 15:14**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	2022 330	2022-11-15	EUR 292,80

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

INSERIRE IL CIG [illegible] DATA DI VALIDITÀ

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su Vs. bus n. 744 targato GA980WC (N. CIG: Z6238928FC):					22 %
Precollaudo	N.	1	40,00	40,00	22 %
Collaudo	N.	1	200,00	200,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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:

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	240,00	52,80

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-14	EUR 240,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 450442

Versione Style 2.10.1

ID. N. IVA 3438
DATA DI REGISTR. 18 NOV. 2022

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
18 NOV. 2022	

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA	FIRMA
09.03.2023	

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA

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

Conferimento del ..... Prot. .....

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

DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

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

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
12 GEN. 2023	

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
12 GEN. 2023	

NOTE:

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

E.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di BUCCOLIERO Gianna D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) - Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 - Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macolla 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 113 del 12/11/2022

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT - SPA -
TARANTO.

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS. FUORI CONSEGNA

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	AUTOBUS. FUORI TARGATO GA 380 WC.	
	LITR. 8	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / ~~cessionario~~	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE (3)
	12/11/22	08:20	

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO (2)	FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 631 del 11/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

DITTA: BUCCOLIERO
ZONA INDUST. SNA
TA

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
01	BUS AZ. N° 744 PER	
	PROVA FRENOMETRO	
	BUS FORNITO DI PIENO	
	CARBURANTE	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 11/11/22 — ORA 10:00 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO* — FIRMA DEL CESSIONARIO

Bufetti 6512D3033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.PR. 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 654 del 21/11/2022

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA BUCCOLIERO
SAVA (TA)

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

DEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	AUTOBUS DI. 444 RR	
	RAUI HOWO MCIC	

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

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario	DATA 21/11/22 ORA 10	FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

Bucco Pino

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

N.B - 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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G., Km. 1.8
74028 SAVA (TA) - Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25565
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via MacPhè 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 116 del 22/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA
TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: BUS FULL

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
1	BUS FULL CON	
	CARTA DI CIRCOLAZIONE	
	LIR. -36	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 22/11/22 ORA 08:25 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (3) — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

N.B - 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 S.p.A.

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 744

CAV. 438/22 BUCCOMERO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE Protocollo e data: 26/10/22

COMMESSA Nr. 137179

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.		Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	21/11	103384	V	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	21/11	634		V
3. *"Richiesta di preventivo"* (punto "I" della procedura)	V	C	14/11	-		V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	14/11	18986/22		V
5. *"Ordine di esecuzione dei lavori"* (punto V della procedura)	V	C	14/11	19052/22		V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	12/11	113		V
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	V	O	23/11	-		V
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)						
10. Altri documenti:						

Controllo eseguito da: firma [signature] Data 23/11 Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE Nr. fattura: 330 Data fattura: 15/11/2022 Importo: € 240,00

NOTE:

Capo Unità Tecnica: firma [signature] Data 12/01/2023

Amat S.p.A. Protocollo In uscita n. 0019052/2022 del 14/11/2022 15:57:17

Spett.le **F.lli Buccoliero**
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 438/2022 del 14.11.2022

OGGETTO: bus n. 744 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC

CIGZ6238928FC

Visto che:

a. In data 11/11/2022 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 631 del 11/11/2022;
b. il preventivo, pervenuto in data 14/11/2022, PROT. 18986/22 indica il costo totale dell'intervento in **€ 240,00 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 240,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna **c/o 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;
8. **Formato trasmissione fattura elettronica: FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: 5WKIP7T**

Rif.:Ing. Marianna Ettorre

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

(BUS 744 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 23/11/22, alle ore 9:30, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "*Verbale di collaudo*" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" prot. 19052/22 del 14/11/2022.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE PORCELLINI IN DATA 22/11/22, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO .

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

.....

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

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

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					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1,8
74028 SAVA (TA) - Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25565
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macelli 102/B

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

N. 116 del 22/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA
TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: BUS FULL

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	BUS FULL CON CARTA DI CIRCOLAZIONE	
	LIR. -36-	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / ~~cessionario~~ — DATA 22/11/22 ORA 10:25 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (2) — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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

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

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

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

N. 654 del 21/11/22

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA DUCCIONE
DVD (TA)

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)
1	INFOSJ DL. 444 RC	
	FAULTONE MCC	

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

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
Consegna o Inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario	DATA 21/11/22 ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSIONARIO

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

Burgofil 6512D3033(a)

2

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **21/11/2022**
Numero problema **103.384**
Numero commessa 13479

Data registrazione:
21/11/2022 08.55.07

Autobus **0744**
Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **SPERTI MASSIMO**

AVARIA **REVISIONE M.C.T.C.PRESSO DITTA BUCCOLIERO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna: BUCCOLIERO

Collaudo ditta esterna: ESEGUITA REVISIONE PERIODICA CON ESITO POSITIVO

Data e ora restituzione esercizio: 22-11-22

Firma Operatore

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero S.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata
Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
TARANTO (TA)

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0018986/2022 del 14/11/2022 11:35:21

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 744 targato GA980WC

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
N.	1	Precollaudo	40,00		40,00
N.	1	Collaudo	200,00		200,00

IMPONIBILE	240,00
IVA 22%	52,80
TOTALE PREVENTIVO	292,80
ESIGIBILITA' IVA	SSIONE DI PAGAMENTI
TOTALE DA PAGARE	240,00

RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.

N.B. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi.

Sava, 12/11/2022

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
BUCCOLIERO Francesco D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G., Km. 1.1
74028 SAVA (TA) - Tel. 099.8748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. REA 82391 Albo Artigiani N. 25564
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Minoto 102/B

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

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

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

N. 631 del 11.11.2022

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

DITTA: PUCCIONIERO
ZONA INDUSTR. SILVA
TA

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
01	BUS AZ. N° 744 PER PROVA FRENOMETRO BUS FORNITO DI PIEN CARBURANTE	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 11/11/22 ORA 10:00 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO* — FIRMA DEL CESSIONARIO

Burgelli 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

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

F.lli BUCCOLIERO snc
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1,8
74028 SAVA (TA) - Tel 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00890430733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macelli 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 113 del 12.11.2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT - SPA
TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: BUS. FUORI CONSEGNA

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
01	AUTOBUS. FUORI TARGATO GA 380 WC.	
	LITR. 8	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 12/11/22 — ORA 08:20 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO * — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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.

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO
Mittente: Marianna Ettorre <unitamanutenzioni@amat.ta.it>
Data: 14/11/2022, 09:59
A: Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>

OGGETTO: bus n. 744 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo REVISIONE MCTC E PROVA FRENOMETRO per il bus in oggetto, inviato in data 11/11/22 con d.d.t. n. 631.

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.

--

ME

AMAT

BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data 11/11/2022
Numero problema 103.094
Numero commessa 136916

Data registrazione: 11/11/2022 08.51.26

Autobus 0744

Autista ETTORRE MARIANNA

Località avaria: DEPOSITO

Inserita da: MASI FABIO

AVARIA PROVA FRENOMETRO

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna: JOTY BUCCOLIERO 11/11/22

Collaudo ditta esterna: ESEGUITI LAVORI DI PROVA FRENOMETRO DALLA DITTA BUCCOLIERO

Data e ora restituzione esercizio: 12/11/22 hore

Firma Operatore

Amat S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

NOVEMBRE 2022

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 26/10/2022 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 07:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e – f)	NOTE:
	135	3	1	139	110	+29	

LAVORAZIONI PROGRAMMATE

A	B	C	D	E	F	G
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.
1	520	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 400,00	
2	556	REVISIONE MCTC	2007	BUCCOLIERO	€ 400,00	
3	557	REVISIONE MCTC	2007	EUROMECCANICA	€ 400,00	
4	562	REVISIONE MCTC	2007	EUROMECCANICA	€ 400,00	
5	563	REVISIONE MCTC	2007	BUCCOLIERO	€ 400,00	
6	565	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 400,00	
7	570	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 400,00	
8	668	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 400,00	
9	671	REVISIONE MCTC	2015	D'ELIA	€ 400,00	
10	696	REVISIONE MCTC	2005	D'ELIA	€ 400,00	
11	741	REVISIONE MCTC	2020	JOLLY	€ 400,00	
12	742	REVISIONE MCTC	2020	JOLLY	€ 400,00	
13	743	REVISIONE MCTC	2020	JOLLY	€ 400,00	
14	744	REVISIONE MCTC	2020	CASCARANO	€ 400,00	
15	745	REVISIONE MCTC	2020	CASCARANO	€ 400,00	
16	746	REVISIONE MCTC	2020	PICHIERRI	€ 400,00	
17	747	REVISIONE MCTC	2020	D'ELIA	€ 400,00	

IL CAPO UNITÀ .....

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:**8438158064** Data SDI: **15/11/2022 14:53**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	**2022 328**	**2022-11-15**	**EUR 292,80**

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

INSERIRE IL CIG CON DATA DI VALIDITÀ

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su Vs. bus n. 563 targato GH693DT(N. CIG Z2E3891902):					22 %
Precollaudo	N.	1	40,00	40,00	22 %
Collaudo	N.	1	200,00	200,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	240,00	52,80

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-14	EUR 240,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 450440

Versione Style 2.10.1

F.IC. N.IVA 3436
DATA DI REGISTR. 17 NOV. 2022

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: **8438158064** Data SDI: **15/11/2022 14:53**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	2022 328	2022-11-15	EUR 292,80

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

INSERIRE IL CIG CON DATA DI VALIDITÀ

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su Vs. bus n. 563 targato GH693DT(N. CIG Z2E3891902):					22 %
Precollaudo	N.	1	40,00	40,00	22 %
Collaudo	N.	1	200,00	200,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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:

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	**Al. IVA**	**Imponibile**	**Imposta**
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	240,00	52,80

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	**Modalità**	**Data Scadenza**	**Importo**	**Istituto**	**IBAN**
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-14	EUR 240,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 450440

Versione Style 2.10.1

RIC. N.IVA 3436
DATA DI REGISTR. 17 NOV. 2022

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
17 NOV. 2022	

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA	FIRMA
09-03-2023	

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA

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

Conferimento del ..... Prot. .....

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

DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

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

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
12 GEN. 2023	

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
12 GEN. 2023	

NOTE:

AMAT S.p.A.

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 363

CAV. 433/22 BUCCHERO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE Protocollo e data: 26/10/22

COMMESSA Nr.: 137178

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	21/11	103383	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	20/11	630	V
3. *"Richiesta di preventivo"* (punto "I" della procedura)	V	C	10/11	-	V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	11/11	18906/22	V
5. *"Ordine di esecuzione dei lavori"* (punto V della procedura)	V	C	14/11	19047/22	V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	11/11	11	V
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	V	O	23/11	-	V
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					

Controllo eseguito da: firma ✓ Data 23/11 ✓ Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE Nr. fattura: 328 ✓ Data fattura: 15/11/2022 ✓ Importo: € 240,00 ✓

NOTE:

Capo Unità Tecnica: firma Cettone ✓ Data 12/01/2023

Amat S.p.A. Protocollo In uscita n. 0019047/2022 del 14/11/2022 15:49:33

Spett.le **F.lli Buccoliero**
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 433/2022 del 14.11.2022

OGGETTO: bus n. 563 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC

CIGZ2E3891902

Visto che:

a. In data 10/11/2022 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 630 del 10/11/2022;
b. il preventivo, pervenuto in data 11/11/2022, PROT. 18906/22 indica il costo totale dell'intervento in **€ 240,00 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 240,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna **c/o** 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;
8. **Formato trasmissione fattura elettronica: FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T**

Rif.:Ing. Marianna Ettorre
Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo

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

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

(BUS 563 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 23/11/22, alle ore 10:30, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "*Verbale di collaudo*" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" prot. 19047/22 del 14/11/2022.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE PORCELLI IN DATA 22/11/22, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO .

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

.....

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

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

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

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a	b	c	d	e	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	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): ☒ **POSITIVO** ☐ **NEGATIVO**
(barrare il caso che ricorre)

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

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

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

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

N. 630 *del* 10/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA : BUSCHIERO
ZONA INDUSTRIALE
SAVA - TA -

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	BUS AZ. N° 563 PER	
	PROVA FRENOMETRO	556
	BUS FORNITO D' PIENO	
	CARBURANTE	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 10/11/22 — ORA 10:03 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO — FIRMA DEL CESSIONARIO

Bufalli 6512D3033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.PR. 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 630 *del* 10/11/2022

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA : BUCCHIERO
ZONA INDUSTRIALE
SAVA - TA.

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

IDEM

570

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	BUS AZ. N° 563 PER PROVA FRENOMETRO BUS FORNITO DI PIENO CARBURANTE	556

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / ~~cessionario~~ — DATA 10/11/22 — ORA 10:03 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (2) — FIRMA DEL CESSIONARIO

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

N.B - 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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,8
74028 SAVA (TA) Tel. 099/9748057
Cod. Fiscale P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Mascità 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 111 del 11/11/2022

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SpA
TARANTO

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

DETT

CAUSALE DEL TRASPORTO

RUS 563

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
1	BUS 563 TARGATO GH693PT	
	cita. 1.8.	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo	cedente / cessionario	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
		11/11/22	08:30	

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO (2)	FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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 prodotte o vendute;
- ❑ prese in comodato;
- ❑ prese in locazione;
- ❑ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ❑ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

❑ di sua proprietà; ❑ prese in comodato; ❑ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

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

N. 652 del 21/11/2022

a mezzo:
☐ vettore - ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA: BUCCOLIERO
CONTR. [illegible] SAN G
- TA.

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	BUS AZ. N° 563 PER REVISIONE METR + C.d.e. BUS FORNITO DI PIENO CARBURANTE	
22/11/22		

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / ~~cessionario~~

DATA 21/11/2022 ORA 10:00

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

Buffetti 6512D3033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.PR. 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

N.B - 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

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di Buccoliero Giorgio D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1
74028 SAVA (TA) Tel 099.9748057
Cod. Fisc.le P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Maggiò 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 118 del 22/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SRL
TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS 563

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
1	BUS 563 CON	
	CARTA DI CIRCOLAZIONE	
	Lit. 1f.	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 22/11/22 ORA 10:55 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (1) — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

N.B - 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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di Buccoliero Gianni D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1
74028 SAVA (TA) - Tel 099.9748057
Cod. Fisc.le P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO N° R.E.A. 92961 - REG. AR. N. 3556
L'Amministratore (Buccoliero Antonio)
Via Maccalè 102/B

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

N. 118 del 22/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA
TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: BUS 563

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
1	BUS 563 CON CARTA DI CIRCOLAZIONE LITR. 18.	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 22.11.22 ORA 07:55 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO * — FIRMA DEL DESTINATARIO

1607CD33 (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.

CEDENTE: Ditta Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

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

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

N. 652 del 21/11/2027

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA: RUGGIERO
CONTI INDUS. SANG
- TA.

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 (2)
01	BUS AZ. N° 563 PER REVISIONE METER C.d.P. BUS FORNITO DI PIENO CARBURANTE	
	21/11/22	

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

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / ~~cessionario~~	DATA 21/11/22 ORA 10 Pm	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.PR. 441/97 e successive modificazioni.

2

AMAT

BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **21/11/2022**
Numero problema **103.383**
Numero commessa 13718

Data registrazione:

21/11/2022 08.52.34

Autobus **0563**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **SPERTI MASSIMO**

AVARIA **REVIUSIONE M.C.T.C. PRESSO DITTA BUCCOLIERO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna: BUCCOLIERO

Collaudo ditta esterna: ESEGUITA REVISIONE PERIODICA CON ESITO POSITIVO

Data e ora restituzione esercizio: 22.11.22

Firma Operatore

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata
Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
TARANTO (TA)

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0018906/2022 del 11/11/2022 10:22:54

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 563 targato GH693DT

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
N.	1	Precollaudo	40,00		40,00
N.	1	Collaudo	200,00		200,00

IMPONIBILE	240,00
IVA 22%	52,80
TOTALE PREVENTIVO	292,80
ESIGIBILITA' IVA SSIONE DI PAGAMENTI	
TOTALE DA PAGARE	**240,00**

RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.

N.B. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi.

Sava, 11/11/2022

FIRMA

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di Buccoliero Carlo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) - Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P.IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82961 Albo Artigiani N. 4595
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Magella 102/B

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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel 0999748057
Cod. Fisc.le P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 32881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore (Buccoliero Antonio)
Via Marsala 102/B

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

N. 111 del 11/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SpA
TARANTO

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

DETT

CAUSALE DEL TRASPORTO

RUS 563

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
1	BUS 563 TARGATO GH693DT	
	cifra 18.	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 11/11/22 ORA 08:30 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO * — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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

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

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

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

N. 630 del 10/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☑ cedente ☐ cessionario

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

DITTA : BERGOMERO
ZONA INDUSTRIALE
SAVA - TA.

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

570

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
01	BUS AZ. N° 563 PER PROVA FRENOMETRO BUS FORNITO D'ACCO CARBURANTE	55

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 10/11/22 ORA 15:03 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO — FIRMA DEL CESSIONARIO O DELEGATO

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

Burgelli 6512D3033(a)

2

Oggetto: Richiesta di preventivo lavori
Mittente: unitaofficina <unitaofficina@amat.ta.it>
Data: 10/11/2022, 13:23
A: Marianna Ettorre <unitamanutenzioni@amat.ta.it>, "unitatecnica@amat.ta.it" <unitatecnica@amat.ta.it>, "ufficiotecnico@amat.ta.it" <ufficiotecnico@amat.ta.it>, Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>
X-Mozilla-Status: 0001
X-Mozilla-Status2: 00800000
Content-Type: multipart/alternative; boundary="----------SftHlFk5OihE05vCmUivtYSa"
ID-Messaggio: <9b1f497f-c40b-8f77-b51d-4c95925df2d8@amat.ta.it>
Versione-MIME: 1.0
Agente-Utente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64; rv:102.0) Gecko/20100101 Thunderbird/102.4.1
Referenze: <e822c67c-5ae2-0346-7564-ee5ae8ff9399@amat.ta.it> <f51270bf-6fcc-78a4-04a7-1575f066778f@amat.ta.it> <e3a63ee3-f66e-9e62-a8a6-25663ba4b784@amat.ta.it> <52c6f655-5f6d-e897-8e91-4e16917bce24@amat.ta.it> <c7385577-e72f-8554-3d79-9a23ead2c074@amat.ta.it> <d50b1aee-9bbd-464a-3564-5780bc981200@amat.ta.it> <60a5dc12-1854-059e-c45c-573897a5682b@amat.ta.it> <a081dee8-465c-7770-8a0b-9f294664ad56@amat.ta.it> <cda6b270-7fa4-dce6-ee0d-2936ad9d5479@amat.ta.it> <64c96caa-1568-30e2-5928-79935cb47706@amat.ta.it> <c1285ae6-0a5e-fb14-d719-d80545d3f525@amat.ta.it> <5f52d29e-110c-f126-5064-d35974f1d3bc@amat.ta.it> <48dd5322-3e76-6241-c951-523139eb69ba@amat.ta.it> <868004ac-1ea4-0155-e9d3-2495a63a8685@amat.ta.it> <e703e9f1-1d0a-2ba8-2975-cc7706f5ae6b@amat.ta.it> <eb1cdc71-c1a9-9802-17d3-e69d19672b2d@amat.ta.it>
In-Reply-To: <eb1cdc71-c1a9-9802-17d3-e69d19672b2d@amat.ta.it>

OGGETTO: bus n. 563 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo di spesa inerente PROVA FRENOMETRO , per il BUS consegnato con D.D.T. n. 630 del 10.11.2022

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;

Amat S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

NOVEMBRE 2022

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 26/10/2022 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 07:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e – f)	NOTE:
	135	3	1	139	110	+29	

LAVORAZIONI PROGRAMMATE

A	B	C	D	E	F	G
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.
1	520	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 400,00	
2	556	REVISIONE MCTC	2007	BUCCOLIERO	€ 400,00	
3	557	REVISIONE MCTC	2007	EUROMECCANICA	€ 400,00	
4	562	REVISIONE MCTC	2007	EUROMECCANICA	€ 400,00	
5	563	REVISIONE MCTC	2007	BUCCOLIERO	€ 400,00	
6	565	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 400,00	
7	570	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 400,00	
8	668	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 400,00	
9	671	REVISIONE MCTC	2015	D'ELIA	€ 400,00	
10	696	REVISIONE MCTC	2005	D'ELIA	€ 400,00	
11	741	REVISIONE MCTC	2020	JOLLY	€ 400,00	
12	742	REVISIONE MCTC	2020	JOLLY	€ 400,00	
13	743	REVISIONE MCTC	2020	JOLLY	€ 400,00	
14	744	REVISIONE MCTC	2020	CASCARANO	€ 400,00	
15	745	REVISIONE MCTC	2020	CASCARANO	€ 400,00	
16	746	REVISIONE MCTC	2020	PICHIERRI	€ 400,00	
17	747	REVISIONE MCTC	2020	D'ELIA	€ 400,00	

IL CAPO UNITÀ .....

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: **8438158145** Data SDI: **15/11/2022 12:55**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	2022 329 ✓	2022-11-15 ✓	EUR 292,80 ✓

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

INSERIRE IL CIG CON DATA DI VALIDITA'

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su Vs. bus n. 556 targato FT506EY (N. CIG: ZE53891A4A):					22 %
Precollaudo	N.	1	40,00	40,00	22 %
Collaudo	N.	1	200,00	200,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	240,00	52,80

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-14	EUR 240,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 450441

Versione Style 2.10.1

RIC. N.IVA 3434
DATA DI REGISTR. 17 NOV. 2022

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:**8438158145** Data SDI: **15/11/2022 12:55**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente

F.LLI BUCCOLIERO SNC
Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I.
74028 - SAVA - TA - IT
P.IVA: IT00894030733
Cod. Fiscale: 00894030733
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

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	2022 329	2022-11-15	EUR 292,80

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

INSERIRE IL CIG CON DATA DI VALIDITA'

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su Vs. bus n. 556 targato FT506EY (N. CIG: ZE53891A4A):					22 %
Precollaudo	N.	1	40,00	40,00	22 %
Collaudo	N.	1	200,00	200,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore

Indirizzo Resa

Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657
Cap: 74100 TARANTO TA IT
Nazione: IT

Dettagli Trasporto

Dati Colli

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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:

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	240,00	52,80

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-14	EUR 240,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 450441

Versione Style 2.10.1

FIC N.IVA 3434
DATA DI REGISTR. 17 NOV. 2022

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 17 NOV. 2022	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 09-03-2023	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 12 GEN. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 12 GEN. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AMAT S.p.A.

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 536

CAV. 434/22 BUCCHERO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE Protocollo e data: 26/10/22

COMMESSA Nr.: 137177

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	21/11	103382	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	21/11	631	V
3. *"Richiesta di preventivo"* (punto "I" della procedura)	V	O	10/11	/	V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	11/11	18903/22	V
5. *"Ordine di esecuzione dei lavori"* (punto V della procedura)	V	C	16/11	19048/22	V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	11/11	112	V
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	V	O	23/11	/	V
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					

Controllo eseguito da: firma [signature] Data 23/11 Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE Nr. fattura: 329 Data fattura: 15/11/2022 Importo: € 260,00

NOTE:

Capo Unità Tecnica: firma [signature] Data 12/01/2023

Amat S.p.A. Protocollo In uscita n. 0019048/2022 del 14/11/2022 15:50:52

Spett.le **F.lli Buccoliero**
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 434/2022 del 14.11.2022

OGGETTO: bus n. 556 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC

CIGZE53891A4A

Visto che:

a. In data 10/11/2022 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 629 del 10/11/2022;

b. il preventivo, pervenuto in data 11/11/2022, PROT. 18905/22 indica il costo totale dell'intervento in € 240,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 240,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna **c/o 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;
8. **Formato trasmissione fattura elettronica: FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T**

Rif.:Ing. Marianna Ettorre
Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

(BUS 556 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 23/11/22, alle ore 10:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "*Verbale di collaudo*" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" prot. 19048/22 del 14/11/2022.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE PORCELLINI IN DATA 22/11/22, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO .

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

.....

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

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

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					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

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

F.LLI BUCCOLIERO S.D.F.
di Buccoliero Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G., Km. 1.8
74028 SAVA (TA) - Tel 099.9748057
Cod. Fisc.le P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 2556
L'Amministratore (Buccoliero Antonio)
Via Mac.lle 102/B

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

N. 117 del 22 11 2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SRL
TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: BUS 556

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
1	BUS 556 CON CARTA D. CIRCOLAZIONE LITR. 20'	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente ~~cessionario~~ — DATA 22.11.22 — ORA 10:55 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (1) — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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.

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

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

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

N. 629 del 10/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA: BUCCOLIERO
ZONA INDUSTRIALE
- TA.

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

570

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	BUS AZ. N° 556 PER PROVA TRENOMETRO BUS FORNITO DI PIENO CARBURANTE	556

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 10/11/22 ORA 10:00 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO — FIRMA DEL CESSIONARIO

Bugafi 6512D3033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.PR. 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

N.B - 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

P.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel. 099/9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore (Buccoliero Antonio)
Via Marche 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 112 del 11/11/2022

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA

TARANTO

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

BORT

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS 556

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	BUS 556 TARGATO FT506EY	
	LITRI: 20	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	1			

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / ~~cessionario~~

DATA 11/11/2022 ORA 08:30

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 651 del 21/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA: BUCCOLIERO
ZONA INDUST. SAVA
TA

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
01	BUS AZ. N° 556 PER REVISIONE METEC + C.d.P. BUS FORNITO DI PIENO CARBURANTE	
22/11/22		

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 21/11/22 ORA 09:00 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO* — FIRMA DEL CESSIONARIO

Burgofi 6512D3033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.PR. 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

N.B - 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

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di BUCCOLIERO Carmine D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,8
74028 SAVA (TA) - Tel 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 2556
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Machiavelli 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 117 del 22/11/2022

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SRL

TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS SSG

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	BUS SSG CON	
	CARTA D. CIRCOLAZIONE	
	LITR. 20'	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente ~~cessionario~~ — DATA 22/11/22 — ORA 07:55 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (2) — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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 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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

_____

_____

_____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

_____

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

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

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

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

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

N. 651 del 21.11.2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA
DITTA - BURGOMERO
ZONA INDUST. SAVA
TA

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	BUS AZ. N° 556 PER REVISIONE MECC + C.U.P. BUS FORNITO DI PIENO CARBURANTE	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / ~~cessionario~~ — DATA 21.11.22 ORA 09:00 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO* — FIRMA DEL CESSIONARIO

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

Bufetti 6512D3033(a)

2

AMAT

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **21/11/2022**
Numero problema **103.382**
Numero commessa 137172

Data registrazione:
21/11/2022 08.50.43

Autobus **0556**
Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **SPERTI MASSIMO**

AVARIA **REVISIONE M.C.T.C. PRESSO DITTA BUCCOLIERO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna: BUCCOLIERE

Collaudo ditta esterna: ESEGUITA REVISIONE PERIODICA CON ESITO POSITIVO

Data e ora restituzione esercizio: 22.11.22

Firma Operatore

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata
Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
TARANTO (TA)

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0018905/2022 del 11/11/2022 10:21:40

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 556 targato FT506EY

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
N.	1	Precollaudo	40,00		40,00
N.	1	Collaudo	200,00		200,00

IMPONIBILE	240,00
IVA 22%	52,80
TOTALE PREVENTIVO	292,80
ESIGIBILITA' IVA	**SSIONE DI PAGAMENTI**
TOTALE DA PAGARE	**240,00**

RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.

N.B. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi.

Sava, 11/11/2022

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di Buccoliero Stefano D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G., Km 1.8
74028 SAVA (TA) Tel 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr REA 92881 Albo Artigiani N. 25556
L'Amministratore (Buccoliero Antonio)
Via Mar. Ile 102/B

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

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Mimolo - Via per San Marzano di S.G. Km 1.8
74028 SAVA (TA) Tel. 0899748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25565
L'Amministratore (Buccoliero Antonio)
Via Mar. Ma 102/B

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

N. 112 del 11-11-2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA
TARANTO

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

ROMA

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS 556

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	BUS 556 TARGATO FT506EY	
	CITTA' 20	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A vista	1			

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 11-11-22 ORA 08:30 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO * — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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

AMAT

BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data 10/11/2022
Numero problema 103.051
Numero commessa 136877

Data registrazione: 10/11/2022 08.29.44

Autobus 0556

Autista ETTORRE MARIANNA

Località avaria: DEP

inserita da: MONACO COSTANTINO

AVARIA BUCCOLIERO X PROVA FRENOM.

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta esterna: Gelfuso prova frenatura

Data e ora restituzione esercizio: 11/11/22

Firma Operatore

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

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

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

N. 629 del 10/11/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA: BUCCOMERO
ZONA INDUSTRIALE SAVA
- TA.

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

570

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
01	BUS AZ. N° 556 PER PRAIA TRENOMETRO BUS FORNITO A PIENO CARBURANTE	55,6

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

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

Consegna o Inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 10/11/22 ORA 8:00 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO — FIRMA DEL CESSIONARIO

Buffetti 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

Oggetto: Richiesta di preventivo lavori
Mittente: unitaofficina <unitaofficina@amat.ta.it>
Data: 10/11/2022, 13:21
A: Marianna Ettorre <unitamanutenzioni@amat.ta.it>, "unitatecnica@amat.ta.it" <unitatecnica@amat.ta.it>, "ufficiotecnico@amat.ta.it" <ufficiotecnico@amat.ta.it>, Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>
X-Mozilla-Status: 0001
X-Mozilla-Status2: 00800000
Content-Type: multipart/alternative; boundary="----------7oMT2FvNAtJE6Hs6D9mQl7dd"
ID-Messaggio: <eb1cdc71-c1a9-9802-17d3-e69d19672b2d@amat.ta.it>
Versione-MIME: 1.0
Agente-Utente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64; rv:102.0) Gecko/20100101 Thunderbird/102.4.1
Referenze: <e822c67c-5ae2-0346-7564-ee5ae8ff9399@amat.ta.it> <f51270bf-6fcc-78a4-04a7-1575f066778f@amat.ta.it> <e3a63ee3-f66e-9e62-a8a6-25663ba4b784@amat.ta.it> <52c6f655-5f6d-e897-8e91-4e16917bce24@amat.ta.it> <c7385577-e72f-8554-3d79-9a23ead2c074@amat.ta.it> <d50b1aee-9bbd-464a-3564-5780bc981200@amat.ta.it> <60a5dc12-1854-059e-c45c-573897a5682b@amat.ta.it> <a081dee8-465c-7770-8a0b-9f294664ad56@amat.ta.it> <cda6b270-7fa4-dce6-ee0d-2936ad9d5479@amat.ta.it> <64c96caa-1568-30e2-5928-79935cb47706@amat.ta.it> <c1285ae6-0a5e-fb14-d719-d80545d3f525@amat.ta.it> <5f52d29e-110c-f126-5064-d35974f1d3bc@amat.ta.it> <48dd5322-3e76-6241-c951-523139eb69ba@amat.ta.it> <868004ac-1ea4-0155-e9d3-2495a63a8685@amat.ta.it> <e703e9f1-1d0a-2ba8-2975-cc7706f5ae6b@amat.ta.it>
In-Reply-To: <e703e9f1-1d0a-2ba8-2975-cc7706f5ae6b@amat.ta.it>

OGGETTO: bus n. 556 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo di spesa inerente PROVA FRENOMETRO , per il BUS

consegnato con D.D.T. n. 629 del 10.11.2022

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.

Amat S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

NOVEMBRE 2022

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 26/10/2022 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 07:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e – f)	NOTE:
	135	3	1	139	110	+29	

LAVORAZIONI PROGRAMMATE

A	B	C	D	E	F	G
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.
1	520	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 400,00	
2	556	REVISIONE MCTC	2007	BUCCOLIERO	€ 400,00	
3	557	REVISIONE MCTC	2007	EUROMECCANICA	€ 400,00	
4	562	REVISIONE MCTC	2007	EUROMECCANICA	€ 400,00	
5	563	REVISIONE MCTC	2007	BUCCOLIERO	€ 400,00	
6	565	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 400,00	
7	570	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 400,00	
8	668	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 400,00	
9	671	REVISIONE MCTC	2015	D'ELIA	€ 400,00	
10	696	REVISIONE MCTC	2005	D'ELIA	€ 400,00	
11	741	REVISIONE MCTC	2020	JOLLY	€ 400,00	
12	742	REVISIONE MCTC	2020	JOLLY	€ 400,00	
13	743	REVISIONE MCTC	2020	JOLLY	€ 400,00	
14	744	REVISIONE MCTC	2020	CASCARANO	€ 400,00	
15	745	REVISIONE MCTC	2020	CASCARANO	€ 400,00	
16	746	REVISIONE MCTC	2020	PICHIERRI	€ 400,00	
17	747	REVISIONE MCTC	2020	D'ELIA	€ 400,00	

IL CAPO UNITÀ .....