

1615



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

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1674

Buccoliero F.lli

MANUT. BUS

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITÀ 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	1.674	26/07/2023			3.410,00

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: tremilaquattrocentodieci e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BCC SAN MARZANO S. GIUSEPPE

IBAN: IT62R0881779040010000002295

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 2023 139 del 18/05/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

2023 127 CIG ZBC3B13A65, 2023 128 CIG Z723B13B0A, 2023 130
CIG ZD13B215CC, 2023 131 CIG Z7D3B214BA, 2023 136 CIG
Z353B2278F, 2023 137 CIG Z243B2A757, 2023 129 CIG
Z303B2158B, 2023 139 CIG Z9C3AF5543

IMPORTO LORDO	3.410,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	3.410,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		3.410,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9671457990 Data SDI: 19/05/2023 05:39

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)	KYMA MOBILITA'S.p.A. 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	2023 136	2023-05-16	EUR 1.049,20

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Riparazione Vs. bus n. 725 targato FW826LS (N. CIG Z353B2278F) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
LAV	Kit revisione tiranti sterzo*	N.	1			22 %
LAV	Kit pastiglie freni ant.*	N.	1			22 %
LAV	Kit usura freni ant.*	N.	1			22 %
LAV	Culla motore	N.	1			22 %
LAV	Gomme 225/75R16	N.	2			22 %
LAV	Convergenza	N.	1	80,00	80,00	22 %
LAV	Centro scatola	N.	1	80,00	80,00	22 %
LAV	Manodopera	N.	1	700,00	700,00	22 %
	NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. vs ddt n. 248 del 11/05/2023)					22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0102# AswTRiga Informazioni documento #ID#					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

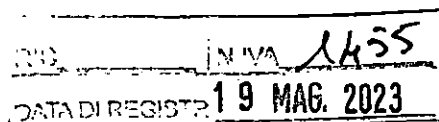
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	860,00	189,20

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-07-15	EUR 860,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 510526

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9671457990 Data SDI: 19/05/2023 05:39

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

KYMA MOBILITA'S.p.A.

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	2023 136	2023-05-16	EUR 1.049,20
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Riparazione Vs. bus n. 725 targato FW826LS (N. CIG Z353B2278F) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
LAV	Kit revisione tiranti: sterzo*	N.	1			22 %
LAV	Kit pastiglie freni ant.*	N.	1			22 %
LAV	Kit usura freni ant.*	N.	1			22 %
LAV	Culla motore	N.	1			22 %
LAV	Gomme 225/75R16	N.	2			22 %
LAV	Convergenza	N.	1	80,00	80,00	22 %
LAV	Centro scatola	N.	1	80,00	80,00	22 %
LAV	Manodopera	N.	1	700,00	700,00	22 %
	NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. vs ddt n. 248 del 11/05/2023)					22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento					22 %
	AswRelStd Versione #Asw0102#					
	AswTRiga Informazioni documento #ID#					

Dati Trasporto

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conv. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Determ. A.D. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	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 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																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</th> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza pagamento indicata in fattura _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza di pagamento presunta _____</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table>	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																														
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO 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																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici		Data scadenza pagamento _____		DATA	FIRMA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE														
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici																															
Data scadenza pagamento _____																															
DATA	FIRMA																														
UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori																															
Data scadenza pagamento _____																															
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																														
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione																															
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del..... Prot.....		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		DATA	FIRMA	NOTE:																						
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																															
Conferimento del..... Prot.....																															
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																															
DATA	FIRMA																														



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 %	860,00	189,20

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-07-15	EUR 860,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT03245660017 - Progressivo Invio: 510526

Versione Style 2.10.1

1455
19 MAG. 2023

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. _____ del _____	
Determin. 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 <u>19 MAG. 2023</u>	FIRMA <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>31-07-2023</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____ PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA <u>04 LUG. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA <u>04 LUG. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
NOTE:	

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 _____



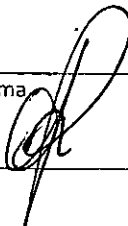
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 785 Ditta: BUCIACCI

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 10/05/23

LAVORO Nr. 182/23

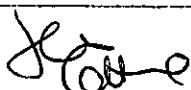
COMMESSA Nr. 141871

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	09/5	108351	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	10/5	246	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	12/5	-	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	12/5	8172/23	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	12/5	8212/23	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	12/5	68	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	O	12/5	69	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓	O	23/5	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>26/5</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>2023/136</u>	Data fattura: <u>16/05/2023</u>	Importo: <u>€ 860,00 + IVA</u>
-----------------------	------------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>04 LUG. 2023</u>
---------------------	---	--------------------------

KYMA MOBILITÀ 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 77942

C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. ve

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

(BUS AZ. 725 – REVISIONE CULLA MOTORE – SOST. FRENI – TIRANTI STERZO)

Il giorno 12/05/23, alle ore 1000, 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.8212/23 del 12/05/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250(min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE 2174 IN DATA 12/05/23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

Marianna Ettore

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA MOBILITÀ 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 779424;

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers

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):

Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	KIS PULV. BOMBA TIRANTE	1	PHAS	X	
2	KIS PULV. BOMBA FRENO AUT.	1	PHAS	X	
3	KIS VORRO FRENO AUT.	1	PHAS	X	
4	CULLEA PROFOLA	1	PHAS	X	
5	CONNE	2	PHAS	X	
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA MOBILITÀ 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 779424

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers

Spett.le F.lli Buccoliero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 182/2023 del 12.05.2023

OGGETTO: bus n. 725 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE CULLA MOTORE - SOST. FRENI ANT. - TIRANTI STERZO

CIG Z353B2278F

Visto che:

- a. In data 10/05/2023 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 246 del 10/05/2023;
- b. il preventivo, pervenuto in data 12/05/2023, PROT. 8172/23 indica il costo totale dell'intervento in € 860,00 + IVA;

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

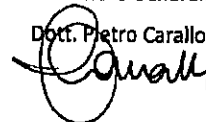
1. **costo dell'intervento: € 860,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;**
3. **penale per ritardata consegna: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale 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 Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mario Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



KYMA
MOBILITÀ



MAGNATI 0.5h

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **09/05/2023**
Numero problema **108.351**
Numero commessa **141871**

Data registrazione:

Autobus **0725**

09/05/2023 12.13.58

Autista **ZIZZARI ROMEO**

Località avaria: **DEP**

Inserita da: **INCARDONA SEBASTIANO**

PROGRAMMATO **CONTROLLO IMPIANTI ANTINCENDIO + STERZATA DURA E
RUMOROSA, CONDIZIONATORE DA RIVEDERE E IN ACCENSIONE
IL MOTORE ZOPPIA**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: MAGNATI, 1345

ESSEGUI TI LAVORI DI CONTROLLO ANTINCENDIO

(DA REVISIONARE CILIA MOTORE SOSTITUIRE GOMME ANTERIORI
E TESTINE FUSILLI.)

Invio ditta esterna:

BUCCOLIERO

Collaudo ditta
esterna:

VERIFICA CARICAZIONE ROSSANO
AVANTRENO e CAMBI ROSSI

Data e ora
restituzione esercizio:

12/5/23

Firma Operatore



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
KYMA MOBILITA' SPA
TARANTO (TA)

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 725 targato FW826LS

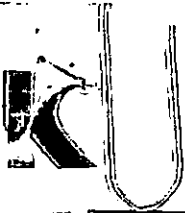
U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	1	KIT REVISIONE TIRANT. STERZO*			-
PZ	1	KIT PASTIGLIE FRENI ANT.*			-
PZ	1	KIT USURA FRENI ANT.*			-
PZ	1	CULLA MOTORE*			-
PZ	2	GOMME 22/75R16	80,00		80,00
N.	1	CONVERGENZA	80,00		80,00
N.	1	CENTRO SCATOLA MANODOPERA	700,00		700,00
IMPONIBILE					860,00
IVA 22%					189,20
TOTALE PREVENTIVO					1.049,20
ESIGIBILITA' IVA CISSIONE DI PAGAMENTI					
TOTALE DA PAGARE					860,00

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 Vol.

Sava, 12/05/2023

F.M. BUCCOLIERO S.p.A.
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 099.9748057
Cod. Fisc. 00894030733
scritta CCIAA di TARANTO Nr. REA 82881 Albo Artigiani N. 261
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Marcella 102/B



Taranto 11/05/2023

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

OGGETTO: DEROGA n. 736 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. 725 (2023)

Premesso che:

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

Considerato che:

- Il fornitore ha appurato la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - IN. 1 CULLA COMPLETA DI SEMIBLOCCHI
 - IN. 1 KIT REVISIONE TIRANTE
 - IN. 2 TESTINE SCATOLA STERZO MANCA INTEGRALE
 - N. 1 KIT PASTIGLIE ANT.
 - N. 1 KIT SEGNALETTORI PASTIGLIE
- I ricambi sono già presenti in magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.p.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. Mauro Piazza)

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

KYMA
MOBILITÀ

AMAT S.p.A.

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 - Tel. 099 7356111 - Fax 099 7794247
www.amatitaranto.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.



Taranto 11/05/2023

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

OGGETTO:DEROGA n. 736 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. 725 (2023)

Premesso che:

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

Considerato che:

- Il fornitore ha appurato la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 1 CULLA COMPLETA DI SEMIBLOCCHI
 - N. 1 KIT REVISIONE TIRANTE
 - N. 2 TESTINE SCATOLA STERZO
 - N. 1 KIT PASTIGLIE ANT.
 - N. 1 KIT SEGNALETORI PASTIGLIE
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.P.A.

Il Direttore Tecnico e d'Esercizio

(Ing. Mauro Piazza)

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

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

Oggetto: RICHIESTA RICAMBI

Mittente: "Officina Buccoliero" <info@officinabuccoliero.it>

Data: 11/05/2023, 09:21

A: <kymamobilita@kymamobilita.it>, "'Marianna Ettorre'" <unitamanutenzioni@amat.ta.it>, 'Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità' <praticheamministrative@kymamobilita.it>

Buongiorno,

di seguito i ricambi necessari per la riparazione del bus n. 725:

N. 1 CULLA COMPLETA AVANTRENO

N. 1 KIT REVISIONE TIRANTE

N. 2 TESTINE SCATOLA STERZO

N. 1 KIT PASTIGLIE FRENI ANT.

N.1 KIT SENSORI USURA FRENI

Cordiali saluti

ELLI BUCCOLIERO SNC

VIA PER SAN MARZANO DI S.G. KM 1.8 ZI

74028 SAVA (TA)

P.IVA 00894030733

WWW.OFFICINAFRATELLIBUCCOLIERO.COM

Tel: 099.9748057

Cel: 320.6190666

[Ai sensi e per gli effetti della Legge sulla tutela della riservatezza personale (DLgs. 196/03 e collegate), questo Messaggio è destinato unicamente alle persone sopra indicate e le informazioni in essa contenute sono da considerarsi strettamente riservate.

E' proibito leggere, copiare, usare o diffondere il contenuto del presente Messaggio senza autorizzazione.

Se avete ricevuto questo messaggio per errore, siete pregati di rispedire la stessa al mittente. Grazie

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

Mittente: Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>

Data: 12/05/2023, 11:20

A: Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>

OGGETTO: bus n. 725 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE CULLA AVANTRENO per il bus in oggetto, inviato in data 11/05/2023 con d.d.t..

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.

--

--

Ing. Marianna Ettorre

Capo Area Manutenzione Parco Rotabile - Officina

KYMA MOBILITÀ S.p.A.



Via Cesare Battisti, 657

74121 TARANTO

Tel.: (+39) 099 7356233

Fax: (+39) 099 7794247

Cell.: (+39) 348 4916730

E-mail: marianna.ettorre@kymamobilita.it

KYMA
MOBILITÀ

Nel rispetto dei principi sanciti con il D.lgs. 196/03 denominato "Codice in materia di protezione dei dati personali" ed al Regolamento UE 2016/679 GDPR vi informiamo che questa email e le informazioni in essa contenute sono riservate solo ed esclusivamente al destinatario. Qualora veniste in possesso per errore o per caso di queste informazioni, gradiremmo essere avvisati dell'inconveniente e che distruggete la presente. Per tanto vi ricordiamo che l'utilizzo improprio della presente costituisce violazione ai concetti espressi nel D.lgs. n. 196/03 e UE 2016/679. Per le vostre comunicazioni mandate una mail a kymamobilita@kymamobilita.it. Rispetta l'ambiente. Non stampare questa mail se non è necessario.

In full respect of principles stated by L.D. 196/03, identified as "Law on the protection of personal data" and to the EU Regulation 2016/679 GDPR, we inform that this e-mail and information herein are reserved only and exclusively to the recipient's use. Should you erroneously acquire such information, please notify the inconvenience and destroy this e-mail. We therefore remind you that improper use hereof represents violation to the principles expressed in L.D. 196/03 and UE 2016/679. For any communication, kindly send an e-mail to kymamobilita@kymamobilita.it. Respect the environment. Do not print this e-mail unless it is necessary.

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 SAVAIA (TA) Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P.IVA 0089403073
scritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25561
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macchia 102/B

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

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 68 del 12052023

☐ vettore

☒ cedente

 **cessionario**

AMAT SRN
TARIMO

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

INTC

BUS \$25

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

DATA

DRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

Copyright © 2006 by The McGraw-Hill Companies, Inc.

NUMERO PROGRESSIVO =

FIRMA DEL COORDINADOR:

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

F.lli BUCCOLIERO S.R.L.
di **BUCCOLIERO** Contino D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km 1 P
74028 SAN MARZANO Tel. **099/9748057**
Cod. Fisc. P.IVA **010 87914 03 0733**
scritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 32881 Albo Artigiani N. 2556-
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macchia 102/B

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

N. 69 del 12052023

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

L/OGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

AMAT SRI
TANJUN

IREN

DE

21CAMP3, BUS 725

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ^(U)
1	RIT REVISIONE TRAMT. STERZO	
1	RIT PASTIGLIE FRENO ANT.	
1	RIT USURA FRENO ANT.	
1	CAMBIO OLIO	
2	GOMME	
	2	

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 coessionario	DATA 120573	ORA 1400	FIRMA DEL CONDUCENTE Re
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO =		FIRMA DEL CESSIONARIO #12

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

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

Partita IVA 00146330733

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

N. 246 del 10/05/2023

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

DITTA: BEECHER (con indirizzo)
ZONA INDUSTRIALE
SQUA TA (con indirizzo)

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONTO CAUOREZ.

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ^{MF}
01	BUS AZ. NO 725 PER REVISIONE CULIA MOTORE E SOSTITUZ. TESTINE FUZZILI	
02	BUS FERNITO DI PIENO CARBURANTE	
03	SEMERARO	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A 11/25A

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

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ^{MF}

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ATA
AGENZIA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

tipografiadesi.com_mod mag 2020

11/05/23

N. REGISTRAZIONE

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		01	KIT DEUKIAE TIRANZIA SPED	8036	725	
		02	TESTINE SCARICA SPED	9065	u	11/04
		01	KIT PASTIGLIE FRENO ANTERIORI	5979	u	
		01	KIT LUBRIF. FRENO ANTERIORI	5980	u	
		01	COLLA TESTOIRE	9841	u	
			RICARICHI X DETTA BURELLI S.p.A.			

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

11 / 05 / 23

Data

/ /

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

/ /

N. REGISTRAZIONE

78-71



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

KYMA MOBILITÀ S.P.A.**Trasporto Pubblico Locale****Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto****C.F. e 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. 248 del 11/05/2003

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

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

Ditta: BreccieroZona INASS

SAVA TA

CAUSALE DEL TRASPORTO

DEROGA

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	KIT REVISIONE TIRANTI. SERZO	8036
02	Kit SCATOLA SERZO	8065
01	KIT PASTIGLIE FRENI ANTI. S979	
01	KIT USURA FRENI ANTI. S980	
01	CULLA MOTORE	
02	Gomme 722/75 R 16	
	PER BUS AL 725	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

A UISSA

TOTALE €

VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

☒ cedente☐ cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica, autocolorante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*): -

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



KYMA

MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 10/05/2023 – (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	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:
	122	3	2	127	110	+17	
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	723	SOST. BALESTRA	2019	EUROMECCANICA	€ 1.200,00		
2	725	SOST. CULLA	2019	BUCCOLIERO	€ 1.200,00		
3							
4							
IL CAPO UNITÀ <i>Leotom</i>							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9652826271 Data SDI: 16/05/2023 15:21

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

KYMA MOBILITA'S.p.A.
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	2023 127	2023-05-12	EUR 488,00

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Riparazione Vs. bus.n. 694 targato FK449MM (N. CIG. ZBC3B13A65) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
LAV	Staffa supporto mot.*	N.	1			22 %
LAV	Supporti motore*	N.	2			22 %
LAV	Flessibile scarico turb.*	N.	1			22 %
LAV	Mancodopera	N.	1	400,00	400,00	22 %
	NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. vs. ddt. n. 241 del 08/05/2023)					22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento					22 %
	AswRelStd Versione #Asw0102#					
	AswTRiga Informazioni documento #ID#					

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 %	400,00	88,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-07-11	EUR 400,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 508521

Versione Style 2.10.1

RIC	N. IVA 1450
DATA DI REGIST. 18 MAG. 2023	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:9652826271 Data SDI: 16/05/2023 15:21

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente**F.LIJ 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**KYMA MOBILITA'S.p.A.**

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	2023 127	2023-05-12	EUR 488,00

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto**Dati DDT****Dettaglio linee Fattura**

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Riparazione Vs. bus n. 694 targato FK449MM (N. CIG. ZBC3B13A65) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
LAV	Staffa supporto mot.*	N.	1			22 %
LAV	Supporti motore*	N.	2			22 %
LAV	Flessibile scarico turb.*	N.	1			22 %
LAV	Manodopera	N.	1	400,00	400,00	22 %
	NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. vs. ddt. n. 241 del 08/05/2023)					22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0102# AswTRiga Informazioni documento #D#					22 %

Dati Trasporto**Dati Anagrafici Vettore****Indirizzo Resa**

Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657

Cap: 74100 TARANTO TA IT

Nazione: IT

KYMA

MOBILITÀ

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:



Dettagli Trasporto

Dati Colli

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	400,00	88,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-07-11	EUR 400,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invo: 508521

Versione Style 2.10.1

1450
18 MAG. 2023

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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 18 MAG. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Firma]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 31-05-2023	FIRMA <i>[Firma]</i>

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 _____	
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 04 LUG. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Firma]</i>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 04 LUG. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Firma]</i>
NOTE:	



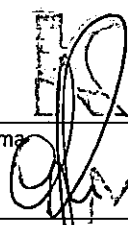
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 694 Ditta: BUCCONI & C.

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA: - data 08/05/23

LAVORO Nr. 184/23

COMMESSA Nr. 141.733

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo		Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
		Originale	Copia			
1. Bolla di avaria officina	V	C	✓	06/5	108/85	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O		06/5	938	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	V	C		08/5		✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C		09/5	1948/23	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	V	C		11/5	814/23	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O		01/5	09/5	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	O		01/5	09/5	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	V	O		14/5		✓
9. Altri documenti:						
10.						
11.						
12.						
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>08/05/23</u>	Note:			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>2023/124</u>	Data fattura: <u>12/05/2023</u>	Importo: <u>€ 400,00 + IVA</u>
-----------------------	------------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>04 LUG. 2023</u>
---------------------	---	--------------------------

KYMA MOBILITÀ 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 7794242

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

(BUS 694 – SOST. SUPPORTI MOTORE)

Il giorno 11/05/23, alle ore 10:45, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.8114/23 del 11/05/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE Tofano IN DATA 09.05.23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

Il Rappresentante dell'AMAT

86

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	SCALFA SUPP. MOTORE	1	RMAS	X	
2	SUPP. RO. MOTORE	2	RMAS	X	
3	FLEX SCALFO 903.	1	RMAS	X	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....86.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Spett.le F.lli Buccollero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 174/2023 del 09.05.2023

OGGETTO: bus n. 694 - Ordine di esecuzione dei lavori di SOST. SUPPORTI MOTORE

CIG ZBC3B13A65

Visto che:

- a. In data 08/05/2023 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 238 del 08/05/2023;
- b. Il preventivo, pervenuto in data 09/05/2023, prot. n. 7948/23 indica il costo totale dell'intervento in **€ 400,00 + IVA**;

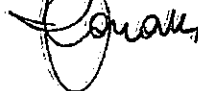
Tanto premesso, **si emette l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 400,00 + 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 Ettore
Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 6.1 del 09.05.2023

a mezzo:

☐ vettore

☒ precedente

☐ cessionario

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

127

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

061

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO 34

1 BUS 6P4 TARGET FREQMM

LITR - 15 -

James

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

profession

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI: VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 5

FIRMA DEL CESSIONARIO:

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

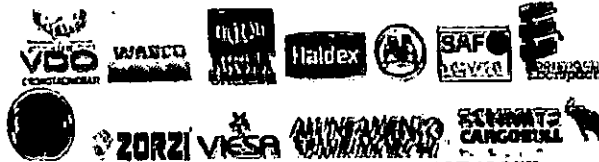
- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



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
KYMA MOBILITA' SPA
TARANTO (TA)

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 694 targato FK449MM

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	IMPORTO
PZ	1	STAFFA SUPPORTO MOT.*		-
PZ	2	SUPPORTI MOTORE*		-
PZ	1	FLESSIBILE SCARICO TURB.*		-
		MANODOPERA	400,00	400,00
IMPONIBILE				400,00
IVA 22%				88,00
TOTALE PREVENTIVO				488,00
ESIGIBILITA' IVA CISSIONE DI PAGAMENTI				
TOTALE DA PAGARE				400,00

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, 09/05/2023

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
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 N. P.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 2556
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Marcella 1021R



Taranto 08/05/2023

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

OGGETTO: DEROGA n. 734 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. 694 (2005)

Premesso che:

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

Considerato che:

- Il fornitore ha appurato la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 1 STAFFA;
 - N.2 SUPPORTI MOTORE;
 - N.1 FLESSIBILE SCARICO.
- i ricambi sono già presenti in magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.P.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. Mauro Piazza)

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

KYMA
MOBILITÀ

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 - Tel. 099/7356111 - Fax 099/7794247
www.amat.taranto.it - amat@amat.ta.it - PEC: amat@pec.amat.ta.it
CIF, P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.



Taranto 08/05/2023

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

OGGETTO:DEROGA n. 734 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. 694 (2005)

Premesso che:

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

Considerato che:

- Il fornitore ha appurato la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 1 STAFFA;
 - N.2 SUPPORTI MOTORE;
 - N.1 FLESSIBILE SCARICO.
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.P.A.

Il Direttore Tecnico e d'Esercizio

(Ing. Mauro Piazza)

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Mafianna Ettore

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

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



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0000132 /20

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

141733

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	Stoffa supporto motore	9246	694	
	2	Supporti in Sae	8028	m	
	1	Elettrale perico tubone	6342	m	
DATA BUCCOLIFRO					

Capo Tecnico/Capo Operai

Il Distributore di magazzino

DATA

08/05/23

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

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

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

N. 241 del 08/05/2023

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

DATA BROMBERG
ZONA LINDA. SAUA
TA:

182

DE ROCA

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ^(M)
01	STAFFA SUPPORTO MOT. COD. 9246	
02	SUPPORTI MOTORI COD. 8023	
01	FLESSIBILE SERBICO TURB. COD. 6342 PER BUS AZ. N° 694	
	7	

PORTO

~~A~~ () 150

TOTALE €**FIRME**cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO di

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



ROCHIRA D.5h

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **04/05/2023**
Numero problema **108.185**
Numero commessa **161733**

Data registrazione:

04/05/2023 15.44.42

Autobus **0694**

Autista **FASANO DOMENICO**

Località avaria:

Inserita da:

MARTELLOTTA ORAZIO

AVARIA

BLOCCO VEICOLO CON PORTE APERTE

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

04-05-23 1815 1840
EFFETTI CONT. L8 x (STAFFA LUPPANO ROTOREZ
CAPO AMARO ROTA & Support. Rotorez)

Invio ditta esterna:

BUCCHIERO

Collaudo ditta
esterna:

SOSTITUIRE SUPPORTO ROTORE E FISSARE
SCARICO

Data e ora
restituzione esercizio:

09.05.23

Firma Operatore

[Signature]

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 099.7734247
Partita IVA 00146330733

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

DITA: Broomer
Zona 1000. SAVA
- TA:

CALSALE DEL TRASPORTO

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 238 del 08/05/2023

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

$$12 = 0$$

VS. ORD. N.

DEF

☐ in conto
☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. DOLL

PESO KG

PORTO

A U(2A)

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

CRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 70

FIRMA DEL CESSIONARIO:

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

RICHIESTA PREVENTIVO

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

Mittente: Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità <praticheamministrative@kymamobilita.it>

Data: 08/05/2023, 13:35

A: marianna.ettorre@kymamobilita.it, Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----2SmwlUgIdPaMcbPa10Afze6I"

ID-Messaggio: <1a564361-1e8f-6652-bfa2-b89a6caa2083@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64; rv:102.0) Gecko/20100101 Thunderbird/102.10.1

Referenze: <51bc7f7b-e52f-ac47-f8d6-5e41bbecf477@kymamobilita.it> <44052c10-807d-c5c3-2047-a2ba0ae17d6c@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <44052c10-807d-c5c3-2047-a2ba0ae17d6c@kymamobilita.it>

OGGETTO: bus n. 694 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per SOSTITUZIONE SUPPORTI MOTORE per il bus in oggetto, inviato in data 08/05/2023 con d.d.t. 238

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

RICHIESTA PREVENTIVO

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 come da sostituzione, il cui costo unitario scattato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la



KYMA
MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" = GIORNO 05/05/2023 = (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFIGINE 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:
	111	5	4	120	110	+10	
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	722	AVARIA FAP	2019	EUROMECCANICA	€ 1.000,00		
2	514	SALDATURA TELAIO	2005	ANDRIULO	€ 1.500,00		
3	694	SOST. SUPPORTI MOTORE	2005	BUCCOLIERO	€ 1.000,00		
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9652825468 Data SDI: 16/05/2023 15:18

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)	KYMA MOBILITA'S.p.A. 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	2023 128	2023-05-12	EUR 292,80

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Lavori eseguiti su Vs. bus n. 709 targato FP981CY (N. CIG. Z723B13B0A):					22 %
LAV	Precollaudo	N.	1	40,00	40,00	22 %
LAV	Collaudo	N.	1	200,00	200,00	22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0102# AswTRiga Informazioni documento #D#					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

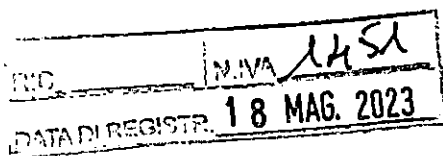
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	240,00	52,80

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-07-11	EUR 240,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0381779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 508522

Versione Style 2.10.1



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:9652825468 Data SDI: 16/05/2023 15:18

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**KYMA MOBILITA'S.p.A.**

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	2023 128	2023-05-12	EUR 292,80

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto**Dati DDT****Dettaglio linee Fattura**

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Lavori eseguiti su Vs.-bus n. 709 targato FP981CY (N. CIG. Z723B13B0A):					22 %
LAV	Precollaudò	N.	1	40,00	40,00	22 %
LAV	Collaudò	N.	1	200,00	200,00	22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0102# AswTRiga Informazioni documento #ID#					22 %

Dati Trasporto**Dati Anagrafici Vettore****Indirizzo Resa**

Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657

Cap: 74100 TARANTO TA IT

Nazione: IT

Dettagli Trasporto**Dati Colli**

KYMA

MOBILITÀ

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	2023-07-11	EUR 240,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 508522

Versione Style 2.10.1

18 MAG. 2023

KYMA

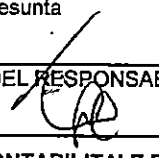
MOBILITÀ

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 18 MAG. 2023	FIRMA 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 31-07-2023	FIRMA 

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____ PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 04 LUG. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 04 LUG. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE 

NOTE:

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 _____



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 409

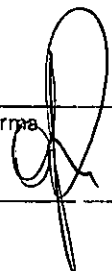
Ditta: Boccardo

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 29/6/23

LAVORO Nr. 175/23

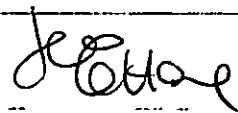
COMMESSA Nr. _____

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo		Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
		Originale	Copia			
1. Bolla di avaria officina	V ✓	C		19/6	109651	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V ✓	O		19/6	330	V
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	V ✓	C		09/5	/	V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V ✓	C		09/5	10976/21	V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	V ✓	C		11/5	8MS/23	V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V ✓	O		20/6	84	V
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI						
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	V ✓	O		20/6	/	V
9. Altri documenti:						
10.						
11.						
12.						
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>20/6</u>	Note:			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>2023/128</u>	Data fattura: <u>12/05/2023</u>	Importo: <u>€ 240,00 IVA</u>
-----------------------	------------------------------	---------------------------------	------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>04 LUG. 2023</u>
---------------------	---	--------------------------

RYMP INC. S.p.A. S.r.l.
Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto (TA) - Tel. 099 779444 - Fax 099 779444
- PEC:
Società iscritta al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 3.440.465,00 int. vers.

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

(BUS 709 – PROVA FRENOMETRO E REV. MCTC)

Il giorno 20/6/23 alle ore 10.45, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.8115/23 del 11/05/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ.1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE John IN DATA 09-05-23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO PER PROVA FRENOMETRO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....
SE

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA MOBILITÀ 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 779424;

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers



SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

..... *Scatone*

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA MOBILITÀ 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 779424

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers

F.lli BUCCOLIERO snc
BUCCOLIERO Coim. D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 P.ta Ind. (cort. 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
 74028 S. MARZANO di S. G. (TAR) Tel. 0994/748057
 Cod. Fisc. 011/P. IVA 010 89 516 03 733
 iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 92881 Albo Artigiani N. 2556
 L'Amministratore: **(Buccoliero Antonio)**
 Via Marconi 102/B

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

N. 86 del 20062023

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAK SPA

TARANTO

IDEA

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

BUS 709

QUANTITA

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO ⁵¹⁷

4

Bus 709 + C.D.C.

LITM 5

De Bortoli B

[Signature]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

AUTISTA

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

Castiglione

DATA

CRM

FIRMA DEL CONDUCENTE

2006230540

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ⁹⁹

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

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

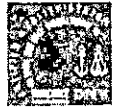
e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **19/06/2023**
Numero problema **109.651**
Numero commessa **16307-0**

Data registrazione:

Autobus **0709**

19/06/2023 08.58.20

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **LUCCARELLI CIRO**

AVARIA **BUCCOLIERO X REVISIONE MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

BUCCOLIERO

Collaudo ditta
esterna:

**ESSEGUI I LAVORI DI REVISIONE PERIODICA M.C.T.C.,
DALLA DITTA BUCCOLIERO, CAUSATO DALLA**

Data e ora
restituzione esercizio:

20/06/23

10.00

Firma Operatore

[Firma]

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Spett.le F.lli Buccoliero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 175/2023 del 09.05.2023

OGGETTO: bus n. 709 - Ordine di esecuzione dei lavori di PROVA FRENOMETRO E REV. MCTC

CIG Z723B13B0A

Visto che:

- a. In data 09/05/2023 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 243 del 09/05/2023;
- b. il preventivo, pervenuto in data 09/05/2023, prot. n. 7976/23 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. Mario Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

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
KYMA MOBILITA' SPA
TARANTO (TA)

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 709 targato FP981CY

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 CISIONE 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, 09/05/2023

FIRMA
F.M. BUCCOLIERO & C. s.r.l.
OFFICINA MECCANICA
Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel. 099 8748057
F.P. IVA 00894030733
Albo Artigiani N. 2856

CODICE Data Documento Domicilio o Residenza, Partita IVA

F.lli BUCCOLIERA s.n.c.
d' Officina Meccanica
OFFICINA MECCANICA
 Zona Ind. (bott 121620), C.da Minto - Via per San Marzano di S.G. Km 11
 74028 S.A.M.A. (TA) Tel 099 9748057
 Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
 Scuola CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 32861 Albo Artigiani N° 2551
 L'amministratore: **(Buccoliero Antonio)**
 Via M. e. 11a 1021R

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 63 del 09052023

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO Data Documento Domicilio o Residenza, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dal mezzo del cessionario) E VAPORAZIONE

ARAT SPA

TANAPPO

Inter

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORIG. N.

DEL

☐ in conto

BUS 409

QUANTITA

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

1 BUS FOR TANAPPO FREESIC

2

Lina - B

Antonio

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. CONTI

PESO KG

PORTE

TOTALE €

VEITORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

DATA

ORA

FIRMA COPIANTE

ANNOZZAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.

(2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

1

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **09/05/2023**
Numero problema **108.329**
Numero commessa **141858**

Data registrazione:

Autobus **0709****09/05/2023 04.01.56**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEP**inserita da: **PISANI DARIO**PROGRAMMATO **DITTA BUCCOLIERO PROVA FRENOMETRO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Ditta BuccolieroCollaudo ditta
esterna:ESEGUITA PROVA FRENOMETRO
CON ESITO POSITIVOData e ora
restituzione esercizio:09.05.23Firma Operatore

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

Mittente: Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>

Data: 09/05/2023, 12:00

A: Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>

OGGETTO: bus n. 708-709 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC per il bus in oggetto, inviato in data 05/05/2023 con d.d.t. n. 242-243.

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.

--

--



KYMA

MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" - GIORNO 27/04/2023 = BIS - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFIGINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + e + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e = f)	NOTE:
	113	4	1	118	110	+8	

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	708	REVISIONE MOTO	2018	BUGGOLIERO	€ 200,00	
2	709	REVISIONE MOTO	2018	BUGGOLIERO	€ 200,00	
3	710	REVISIONE MOTO	2018	BUGGOLIERO	€ 200,00	
4	711	REVISIONE MOTO	2018	BUGGOLIERO	€ 200,00	
5	712	REVISIONE MOTO	2018	PICHIERRI	€ 200,00	
6	713	REVISIONE MOTO	2018	PICHIERRI	€ 200,00	
7	716	REVISIONE MOTO	2018	PICHIERRI	€ 200,00	
8	717	REVISIONE MOTO	2019	JOLLY	€ 200,00	
9	718	REVISIONE MOTO	2019	JOLLY	€ 200,00	

IL CAPO UNITÀ

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9652825939 Data SDI: 16/05/2023 14:42

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

KYMA MOBILITA'S.p.A.
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	2023 129	2023-05-13	EUR 195,20

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA %
	Lavori eseguiti su Vs. bus n. 664 targato EH673FT (N. CIG Z303B2158B):					22 %
LAV	Convergenza	N.	1	80,00	80,00	22 %
LAV	Centro scatola	N.	1	80,00	80,00	22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0102# AswTRiga Informazioni documento #ID#					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

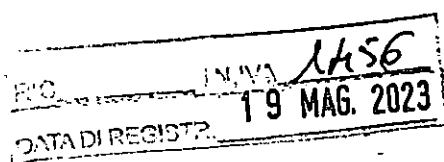
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	160,00	35,20

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-07-12	EUR 160,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 509521

Versione Style 2.10.1



FATTURAELETTRONICA

- Id SDI:9652825939 Data SDI: 16/05/2023 14:42

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

KYMA MOBILITA'S.p.A.
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	2023 129	2023-05-13	EUR 195,20
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Lavori eseguiti su Vs. bus n. 664 targato EH673FT (N. CIG Z303B2158B):					22 %
LAV	Convergenza	N.	1	80,00	80,00	22 %
LAV	Centro scatola	N.	1	80,00	80,00	22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0102# AswTRiga Informazioni documento #ID#					22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore

Indirizzo Resa

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

Dettagli Trasporto

Dati Colli

KYMA

MOBILITÀ

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 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

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

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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

NOTE:



Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	160,00	35,20

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Benefico	2023-07-12	EUR 160,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 509521

Versione Style 2.10.1

1456
19 MAG. 2023

KYMA

MOBILITÀ

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 19 MAG 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 31-07-2023	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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____ PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 04 LUG. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 04 LUG. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 664

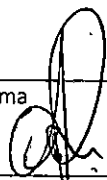
Ditta: Buccheri

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA – data 09/05/23

LAVORO Nr. 177/23

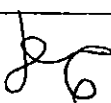
COMMESSA Nr. 141873

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	09/5	10835	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	09/5	067	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	10/5		✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	11/5	8117/23	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	10/5	64	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓	O	18/5		✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>26/5</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>2023/129</u>	Data fattura: <u>13/05/2023</u>	Importo: <u>€ 160,00 + 10%</u>
-----------------------	------------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>04 LUG. 2023</u>
---------------------	---	--------------------------

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

(BUS 664 - CONVERGENZA)

Il giorno 18.05.23, alle ore 0900, 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.8117/23 del 11/05/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettorre, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250(min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE Fora o IN DATA 10.05.23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

86

L'UFFICIO NON HA FATTO IN TEMPO A FARE LA RICH. PREV. PER LA VELOCITÀ DELLA LAVORAZIONE.

Mod. 4/2018

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18



KYMA MOBILITÀ 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 779424

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

Spett.le F.lli Buccollero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 177/2023 del 10.05.2023

OGGETTO: bus n. 664 - Ordine di esecuzione dei lavori di CONVERGENZA

CIG Z303B2158B

Visto che:

- a. Il preventivo, pervenuto in data 10/05/2023, indica il costo totale dell'intervento in **€ 160,00 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 160,00 + 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: SWKJP7T**

Rif. Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



Smart CIG

- [Accessibilità](#)
- [Contattaci](#)
- [Privacy-Cookies](#)



AUTORITÀ
NAZIONALE
ANTICORRUZIONE

- [Anticorruzione](#)
- [Servizi per le amministrazioni pubbliche](#)
- [Missione e competenze](#)
- [Amministrazione Trasparente](#)

[Home](#) / [Servizi](#) / [Servizi ad Accesso riservato](#) / [Smart CIG](#) / [Lista comunicazioni dati](#) / Dettaglio CIG

Utente: Marianna Ettore

Profilo: RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO EX ART. 10 D.LGS. 163/2006

Denominazione Amministrazione: KYMA MOBILITA' S.P.A. - KYMA MOBILITA' SPA

Cambia profilo - Logout

- [Home](#)
- Gestione smart CIG
 - [Richiedi](#)
 - [Visualizza lista](#)
- Gestione CARNET di smart CIG
 - [Rendiconta](#)
 - [Visualizza lista](#)

Smart CIG: Dettaglio dati CIG

Dettagli della comunicazione

CIG	Z303B2158B
Stato	CIG COMUNICATO
Fattispecie contrattuale	CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000
Importo	€ 160,00
Oggetto	Lavoro 177/2023 BUCCOLIERO 664
Procedura di scelta contraente	AFFIDAMENTO DIRETTO
Oggetto principale del contratto	LAVORI
CIG accordo quadro	-
CUP	-
Disposizioni in materia di centralizzazione della spesa pubblica (art. 9 comma 3 D.L. 66/2014)	Lavori oppure beni e servizi non elencati nell'art. 1 dPCM 24/12/2015
Motivo richiesta CIG	Stazione appaltante non soggetta agli obblighi di cui al dPCM 24 dicembre 2015

Annulla Comunicazione

Modifica

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Spett.le
 KYMA MOBILITA' SPA
 TARANTO (TA)

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 664 targato EH673FT

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	IMPORTO
N.	1	CONVERGENZA	80,00	80,00
N.	1	CENTRO SCATOLA	80,00	80,00
IMPONIBILE				160,00
IVA 22%				35,20
TOTALE PREVENTIVO				195,20
ESIGIBILITA' IVA CISSIONE DI PAGAMENTI				
TOTALE DA PAGARE				160,00

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.

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

Sava, 10/05/2023

F.M. BUCCOLIERO
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
 Amministratore: Buccoliero Antonio
 Via Marcella 1021B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 64 del 10/05/2023

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

CONSEGNA BUS 666.

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
01	BUS 666 TARGATO EH673FT EDONE DA UDISTRO DAT. N. OFF067 DEL 03-05-2023.	
	Litri. (4)	
	<i>[Signature]</i>	
	<i>[Signature]</i>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente		DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
cessionario		10/05/23	08.00	<i>[Signature]</i>
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO *		FIRMA DEL CESSIONARIO
				<i>[Signature]</i>

ATTENZIONE:

Moduli 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, 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)

(*) Dichiarazione Potestà o legittimità del conducente

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**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **09/05/2023**
Numero problema **108.354**
Numero commessa **141873**

Data registrazione:

Autobus **0664****09/05/2023 12.44.38**Autista **FRANCO PATRIZIA**Località avaria: **DEP**Inserita da: **INCARDONA SEBASTIANO**

PROGRAMMATO

**DISPOSIZIONE DITTA BUCCOLIERO PER CONVERGENZA (FAR
LAVARE DI RIENTRO DALLA DITTA)**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

BuccolieroCollaudo ditta
esterna:ESSEGUITI LAVORI DI CONVERGENZA, DALLA DITTA
BUCCOLIERO.Data e ora
restituzione esercizio:10/05/2310835

Firma Operatore



KYMA

MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 09/05/2023 – (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	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:
	122	3	2	127	110	+17	
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	664	CONVERGENZA	2015	BUCCOLIERO	€ 100,00		
2	537	RIPRISTINO TELAIO	2005	PICHIERRI	€ 1.200,00		
3	558	RIPRISTINO LESIONE TELAIO	2007	EUROMECCANICA	€ 800,00		
4	708	REVISIONE CULLA	2018	BUCCOLIERO	€ 900,00		
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9652826067 Data SDI: 16/05/2023 15:21

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)	KYMA MOBILITA'S.p.A. 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	2023 130	2023-05-13	EUR 292,80
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Lavori eseguiti su Vs. bus n. 710 targato FP978CY (N. CIG ZD13B215CC):					22 %
LAV	Precollauda	N.	1	40,00	40,00	22 %
LAV	Collauda	N.	1	200,00	200,00	22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0102# AswTRiga Informazioni documento #D#					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	2023-07-12	EUR 240,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 509522

Versione Style 2.10.1

PIC N. IVA *lksk*
DATA DI REGIST. 19 MAG. 2023

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9652826067 Data SDI: 16/05/2023 15:21

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**KYMA MOBILITA'S.p.A.**

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	2023 130	2023-05-13	EUR 292,80
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto**Dati DDT****Dettaglio linee Fattura**

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Lavori eseguiti su Vs. bus n. 710 targato FP978CY (N. CIG ZD13B215CC):					22 %
LAV	Precollaudo	N.	1	40,00	40,00	22 %
LAV	Collaudo	N.	1	200,00	200,00	22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento					22 %
	AswRelStd Versione #Asw0102#					
	AswTRiga Informazioni documento #ID#					

Dati Trasporto**Dati Anagrafici Vettore****Indirizzo Resa**

Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657

Cap: 74100 TARANTO TA IT

Nazione: IT

Dettagli Trasporto**Dati Colli**

KYMA

MOBILITÀ

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 _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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

NOTE:



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

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-07-12	EUR 240,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Versione Style 2.10.1

19 MAG 2023

0176189

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. _____ del _____	
Determin. 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
19 MAG. 2023	<i>[Firma]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
31-07-2023	<i>[Firma]</i>

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
04 LUG. 2023	<i>[Firma]</i>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
04 LUG. 2023	<i>[Firma]</i>

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

NOTE:



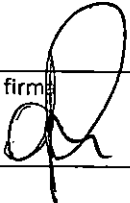
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 410 Ditta: Buaducchio

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 24/06/23

LAVORO Nr. 178/23

COMMESSA Nr. 142252

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	22/5	108787	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	10/5-22/5	77-244	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓				
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	10/5	-	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	11/5	8118/23	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	10/5-22/5	73-65	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓	O	23/5	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>26/5</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>2023/130</u>	Data fattura: <u>13/05/2023</u>	Importo: <u>€ 240,00 + IVA</u>
-----------------------	------------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>04 LUG. 2023</u>
---------------------	---	--------------------------

KYMA MOBILITÀ 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 779422

C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. ver

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

(BUS 710 – PRECOLLAUDO E COLLAUDO)

Il giorno 23/05/23, 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.8118/23 del 11/05/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ.1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE 90240 IN DATA 22/05/23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA MOBILITÀ 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 779424;

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

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

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

☐ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA MOBILITÀ 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 779424;

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers

Spett.le F.lli Buccollero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 178/2023 del 10.05.2023

OGGETTO: bus n. 710 - Ordine di esecuzione dei lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO

CIG ZD13B215CC

Visto che:

- In data 10/05/2023 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 244 del 10/05/2023;
- Il preventivo, pervenuto in data 10/05/2023, indica il costo totale dell'intervento in € 240,00 + IVA;

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

- costo dell'intervento: € 240,00 + IVA;
- tempo di esecuzione dell'intervento: n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
- 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;
- garanzia sull'intervento: 1 anno;
- consegna autobus: consegna c/o Amat a Vs carico;
- 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;
- Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM;
- Formato trasmissione fattura elettronica: FPR12 (Fattura tra privati)
- Codice destinatario: 5WKJP7T

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



KYMA MOBILITÀ 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 779424;

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.I., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers

F.lli BUCCOLIERO S.R.L.
di **Buccoliero** Casimiro D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (bott. 12-16-20) - C.S.A. Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1,8
74028 SAVA' (TA) Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P.IVA 00894030733
Z.L. via CICALA di TARANTO Nr. R.E.A. 92881 Albo Artigiani N. 2556
L'Amministratore: **(Buccoliero Antonio)**
Via Macell' 1021B

ANAT SPA

Answer

CAUSALE DEL TRASPORTO
BUS ¥10 (FPQ+8CY)

N. 72 del 22/05/2023

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

1037

☐ in conto
☐ a saldo

A large, bold, handwritten capital letter 'Z' is shown on a background of horizontal blue lines. The letter is formed with a single continuous stroke, starting from the top right, moving left, then diagonally down to the bottom left, and finally horizontally back to the right.

Pen 2.45 10/1/19

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

~~cedente~~
cessionario

DATA

084

FIRMA DEL CONDUCENTE _____

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMBER PROGRESSIVO 57

~~FRUIT CESS~~

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoriscaldante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

UFFICIO MOTORIZZAZIONE CIVILE DI TARANTO
DIREZIONE GENERALE TERRITORIALE DEL SUD E SICILIA

Viale 2 Giugno n. 16 - Paolo VI

TARANTO

(Tel. 099/4724766-Fax 099/4730067)

N. marca operativa **96TA060190 15/05/2023**

Il sottoscritto funzionario tecnico **Ing. Francesco Cerqua** attesta che in data odierna il veicolo
telaio n° **ZCFC270D6J5220002**
targa n° **FP978CY**

è stato sottoposto alle operazioni di revisione di cui all'art. 80 del Codice della strada, con esito

REGOLARE

~~RIPIETERE~~

~~SOSPESO DALLA CIRCOLAZIONE~~

(barrare le voci che non ricorrono)

Stante l'attuale impossibilità di collegamento telematico con il C.E.D. della Motorizzazione

La presente attestazione sostituisce l'etichetta per l'annotazione dell'esito della revisione sulla carta di circolazione.

L'etichetta sarà disponibile presso la sede dell'UMC appena ripristinato il collegamento telematico.

La presente attestazione ha validità di 7 giorni, naturali e consecutivi, dalla data di rilascio.

Località e data

SAVA (TA)

22/05/2023



IL FUNZIONARIO TECNICO
Ing. Francesco Cerqua
(firma e timbro)

KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **22/05/2023**
Numero problema **108.737**
Numero commessa **142252**

Data registrazione:

Autobus **0710**

22/05/2023 13.02.31

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **SCALZI PREMIO**

PROGRAMMATO **DISPOSIZIONE DITTA BUCCOLIERO PER REVISIONE MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

DITTA BUCCOLIERO

Collaudo ditta
esterna:

ESEGUITA REVISIONE PERIODICA
CON ESITO POSITIVO

Data e ora
restituzione esercizio:

22.05.23

Firma Operatore

Smart CIG

- [Accessibilità](#)
- [Contattaci](#)
- [Privacy-Cookies](#)



AUTORITÀ
NAZIONALE
ANTICORRUZIONE

- [Anticorruzione](#)
- [Servizi per le amministrazioni pubbliche](#)
- [Missione e competenze](#)
- [Amministrazione Trasparente](#)

[Home](#) / [Servizi](#) / [Servizi ad Accesso riservato](#) / [Smart CIG](#) / [Lista comunicazioni dati](#) / Dettaglio CIG

Utente: Marianna Ettore

Profilo: RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO EX ART. 10 D.LGS. 163/2006

Denominazione Amministrazione: KYMA MOBILITA' S.P.A. - KYMA MOBILITA' SPA

[Cambia profilo](#) - [Logout](#)

- [Home](#)
- Gestione smart CIG
 - [Richiedi](#)
 - [Visualizza lista](#)
- Gestione CARNET di smart CIG
 - [Rendiconta](#)
 - [Visualizza lista](#)

Smart CIG: Dettaglio dati CIG

Dettagli della comunicazione

CIG	ZD13B215CC
Stato	CIG COMUNICATO
Fattispecie contrattuale	CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000
Importo	€ 240,00
Oggetto	Lavoro 178/2023 BUCCOLIERO 710
Procedura di scelta contraente	AFFIDAMENTO DIRETTO
Oggetto principale del contratto	LAVORI
CIG accordo quadro	-
CUP	-
Disposizioni in materia di centralizzazione della spesa pubblica (art. 9 comma 3 D.L. 66/2014)	Lavori oppure beni e servizi non elencati nell'art. 1 dPCM 24/12/2015
Motivo richiesta CIG	Stazione appaltante non soggetta agli obblighi di cui al dPCM 24 dicembre 2015

[Annulla Comunicazione](#)

[Modifica](#)



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
 KYMA MOBILITA' SPA
 TARANTO (TA)

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 710 targato FP978CY

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
N.	1	PRECOLLAUDO			
N.	1	COLLAUDO	40,00		40,00
			200,00		200,00
IMPONIBILE					240,00
IVA 22%					52,80
TOTALE PREVENTIVO					292,80
ESIGIBILITA' IVA					
CISSIONE 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, 10/05/2023

FIRMA
F.M. BUCCOLIERO s.n.c.
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
 CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 32881 Albo Artigiani N. 2556
 L'Amministratore: Buccoliero Antonio
 Via Minoto 1021B

E.lli BUSCAGLIERO S.R.L.
di Giuseppe e Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (Detti 18-19-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVAIA (TA) Tel. 099/9748057
Cod. Fisc. 01614040808 C.C. 0130733
strada GIACCIA di TARANTO N. 266 - 73881 - 25569
(Buscagliero Antonio)

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

AMAT SRN

Tasko

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

N. 65 del 10052023

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

22-77

BUS 70

DEL

☐ in conto

IMPORTO 11

1 BUS 710 TACATA FP9+8Cy

4th 7 (5000)
Givendy 86

PORTO

TOTALE €

FIRME

cedente
cessionario

DATA	ORA
100521	1010

FIRME CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 479

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

KYMA
 MOBILITÀ

**BOLLA
 DI SEGNALAZIONE AVARIA**

 Data **10/05/2023**
 Numero problema **108.369**
 Numero commessa **141893**

Data registrazione:

Autobus **0710****10/05/2023 03.32.19**Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria:

DEP

inserita da:

INCARDONA SEBASTIANO

PROGRAMMATO

**DISPOSIZIONE OFFICINA PER BUCCOLIERO PER PROVA
 FRENOMETRO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

BuccolieroCollaudo ditta
esterna:**ESEGUITA PROVA FRENOMETRO****ESITO POSITIVO**

Data e ora

restituzione esercizio:

10.05.23

Firma Operatore

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

N. 244 del 10/05/2023

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

DATA: BRECONER
ZANA INOSEN SAVA
-TA.

1. 25

VS. ORD. N.

DE

☐ in conto
☐ a saldo

N. COLLI

PESO KG

PORTO

A U.S.A

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

QRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 6

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



KYMA

MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" - GIORNO 27/04/2023 = BIS - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	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 OGGORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e-f)	NOTE:
	113	4	1	118	110	+8	
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	708	REVISIONE MGTG	2018	BUGGOLIERO	€ 200,00		
2	709	REVISIONE MGTG	2018	BUGGOLIERO	€ 200,00		
3	710	REVISIONE MGTG	2018	BUGGOLIERO	€ 200,00		
4	711	REVISIONE MGTG	2018	BUGGOLIERO	€ 200,00		
5	712	REVISIONE MGTG	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
6	713	REVISIONE MGTG	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
7	716	REVISIONE MGTG	2019	PICHIERRI	€ 200,00		
8	717	REVISIONE MGTG	2019	JOLLY	€ 200,00		
9	718	REVISIONE MGTG	2019	JOLLY	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9652826182 Data SDI: 16/05/2023 15:37

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 ZI. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA'S.p.A. 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	2023 131	2023-05-13	EUR 1.342,00
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Riparazione Vs. bus.n. 708 targato FP974CY (N. CIG Z7D3B214BA) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
LAV	Culla avantreno*	N.	1			22 %
LAV	Kit revisione tirant.*	N.	1			22 %
LAV	Testine scatola sterzo*	N.	2			22 %
LAV	Kit pastiglie freni ant.	N.	1			22 %
LAV	Kit sensori usura freni*	N.	1			22 %
LAV	Precollaudo	N.	1	40,00	40,00	22 %
LAV	Collaudo	N.	1	200,00	200,00	22 %
LAV	Convergenza	N.	1	80,00	80,00	22 %
LAV	Centro scatola	N.	1	80,00	80,00	22 %
LAV	Manodopera	N.	1	700,00	700,00	22 %
	NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. Vs. ddt n. 245 del 10/05/2023)					22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0102# AswTRiga Informazioni documento #ID#					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

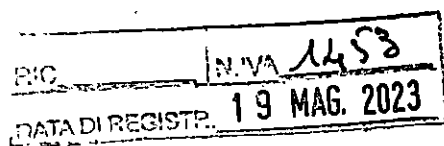
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	1.100,00	242,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-07-12	EUR 1.100,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017,- Progressivo Invio: 509523

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9652826182 Data SDI: 16/05/2023 15:37

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

KYMA MOBILITA'S.p.A.

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	2023 131	2023-05-13	EUR 1.342,00
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Riparazione Vs. bus.n. 708 targato FP974CY (N. CIG Z7D3B214BA) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
LAV	Culla avantreno*	N.	1			22 %
LAV	Kit revisione tirant.*	N.	1			22 %
LAV	Testine scatola sterzo*	N.	2			22 %
LAV	Kit pastiglie freni ant.	N.	1			22 %
LAV	Kit sensori usura freni*	N.	1			22 %
LAV	Precollaudo	N.	1	40,00	40,00	22 %
LAV	Collaudo	N.	1	200,00	200,00	22 %
LAV	Convergenza	N.	1	80,00	80,00	22 %
LAV	Centro scatola	N.	1	80,00	80,00	22 %
LAV	Manodopera	N.	1	700,00	700,00	22 %
	NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. Vs. ddt n. 245 del 10/05/2023)					22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento					22 %
	AswRelStd Versione #Asw0102#					
	AswTRiga Informazioni documento #ID#					

KYMA

MOBILITÀ

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 _____	
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 Anagrafici Vettore

Cap: 74100 TARANTO TA IT

Nazione: IT

Dettagli Trasporto

Dati Colli

Natura/Esigibilità IVA

Al. IVA

Imponibile

Imposta

S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO

22 %

1.100,00

242,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento

Modalità

Data
Scadenza

Importo

Istituto

IBAN

Pagamento completo

Bonifico

2023-07-12

EUR 1.100,00

BANCA DI CREDITO
COOPERATIVO DI SAN
MARZANO DI SAN

П62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 509523

Versione Style 2.10.1

WFFC 01-16 078-05, 1985

1453
19 MAG. 2023

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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 <u>19 MAR 2023</u>	FIRMA <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>31-03-2023</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA <u>04 LUG. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA <u>04 LUG. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
NOTE:	

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 _____

GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ:

Ditta: BUCALIERO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data

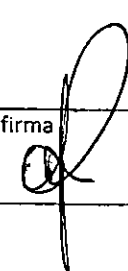
09/05/23

LAVORO Nr.

179/23

COMMESSA Nr.

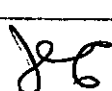
162253

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	22/5	108786	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	22/5	76	V
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	V	C	09/5	-	V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	10/5	81	V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	V	C	11/5	819/23	V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	11/5-22/5	74-66	V
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	O	11/5	67	V
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	V	O	23/5	-	V
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>26/5</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>2023/131</u>	Data fattura: <u>13/05/2023</u>	Importo: <u>€ 1.100,00 + IVA</u>
-----------------------	------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>04 LUG. 2023</u>
---------------------	---	--------------------------

KYMA MOBILITÀ 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 77942

PEC: kyma@kymamobilita.it
C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. ve

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

(BUS 708 – PRECOLLAUDO E COLLAUDO – REV. FRENI E AVANTRENO)

Il giorno 23/05/23, 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.8119/23 del 11/05/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettorre, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250(min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE Fofho IN DATA 22/05/23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO. E IN DATA 11/5/23 AL RIENTRO DELLA REV. AVANTRENO

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

Ettorre

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA MOBILITÀ 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 779424;

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers

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):

Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	CUCCA CORPORA	1	PMAS		
2	PERLINE BRACCIA	4	AMAS		
3	" TIRANTI	4	PMAS		
4	" SCAPO	2	AMAS		
5	ROL PARRIGAR	1	AMAS		
6	" SEGNAFORA PARRIGAR	1	AMAS		
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

☐ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **22/05/2023**
Numero problema **108.786**
Numero commessa **142253**

Data registrazione:
22/05/2023 13.00.58

Autobus **0708**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **SCALZI PREMIO**

AVARIA **DISPOSIZIONE DITTA BUCCOLIERO PER REVISIONE MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Ditta Buccoliero

Collaudo ditta
esterna:

**ESEGUITA REVISIONE PERIODICA CON
ESITO POSITIVO**

Data e ora
restituzione esercizio:

22.05.23

Firma Operatore

[Signature]

Spett.le F.lli Buccoliero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 179/2023 del 10.05.2023

OGGETTO: bus n. 708 - Ordine di esecuzione dei lavori di PRECOLLAUDO E COLLAUDO - REVISIONE FRENI E AVANTRENO

CIG Z 7D3B216BA

Visto che:

- a. In data 10/05/2023 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 245 del 10/05/2023;
- b. il preventivo, pervenuto in data 10/05/2023, indica il costo totale dell'intervento in € 1.100,00 + IVA;

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

1. costo dell'intervento: € 1.100,00 + 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: 60gg DFFM;
8. Formato trasmissione fattura elettronica: FPR12 (Fattura tra privati)
9. Codice destinatario: 5WKJP7T

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

KYMA MOBILITÀ 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 779424

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F. n. P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers

UFFICIO MOTORIZZAZIONE CIVILE DI TARANTO
DIREZIONE GENERALE TERRITORIALE DEL SUD E SICILIA

Viale 2 Giugno n. 16 - Paolo VI

TARANTO

(Tel. 099/4724766-Fax 099/4730067)

N. marca operativa **96TA060188 15/05/2023**

Il sottoscritto funzionario tecnico **Ing. Francesco Cerqua** attesta che in data odierna il veicolo
telaio n° **ZCFC270D0J5193251**
targa n° **FP974CY**

è stato sottoposto alle operazioni di revisione di cui all'art. 80 del Codice della strada, con esito

REGOLARE

~~RIPETERE~~

~~SOSPESO DALLA CIRCOLAZIONE~~

(barrare le voci che non ricorrono)

Stante l'attuale impossibilità di collegamento telematico con il C.E.D. della Motorizzazione

La presente attestazione sostituisce l'etichetta per l'annotazione dell'esito della revisione sulla carta di circolazione.

L'etichetta sarà disponibile presso la sede dell'UMC appena ripristinato il collegamento telematico.

La presente attestazione ha validità di 7 giorni, naturali e consecutivi, dalla data di rilascio.

Località e data

SAVA (TA)

22/05/2023



IL FUNZIONARIO TECNICO
Ing. Francesco Cerqua

(firma e timbro)

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

KYMA MOBILITÀ S.P.A.**Trasporto Pubblico Locale****Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto****C.F. e Partita IVA: 0014630733****DOCUMENTO DI TRASPORTO**

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

NOTA: 76 del 27/05/2023

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

IDEN

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

Ditta: Biscione

Zona: IRISS

CAUSALE DEL TRASPORTO

SALA - IN

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO

01 BUS AZ. NO. 108 PER
REVISIONE METE + Cidie
BUS FORNITO DI PIENO
CARBURANTE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A 108A

R. COLLI

PESO KG

DORZO

TOTALE

N/A

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza:

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

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

RE.U. BUCCOLIERO S.p.A.
BUCCOLIERO CARINO D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Ind. (tel. 12-16-20) - Cda. Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1,8
74023 SAVA (TA) Tel. 099/9748057
Ccd. Fide. SAVA 008974030733
P. CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 92881 Albo Artigiani N. 25564
Amministratore (Buccoliero Antonio)

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

Ames Spa

TAKING

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

N. 74 del 22/05/2023

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

1. उत्तर

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS FOR

VS. QFD, N.

DE

☐ in context☐ a caldo

□ a salvo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
1	BUS F08 TARCHIO FIP + CY + C.D.C.	
	Z	
	728	
	<i>[Signature]</i>	

ASPECTO ESTERIORE DEL BENI

1. ACK

N. COLL

PESO KG

PORTO	
-------	--

TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~codanto~~

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

MAR 09 2006

FIRMA DEL CESSIONARIO _____

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale

1

Smart CIG

- [Accessibilità](#)
- [Contattaci](#)
- [Privacy-Cookies](#)



AUTORITÀ
NAZIONALE
ANTICORRUZIONE

- [Anticorruzione](#)
- [Servizi per le amministrazioni pubbliche](#)
- [Missione e competenze](#)
- [Amministrazione Trasparente](#)

[Home](#) / [Servizi](#) / [Servizi ad Accesso riservato](#) / [Smart CIG](#) / [Lista comunicazioni dati](#) / Dettaglio CIG

Utente: Marianna Ettorre

Profilo: RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO EX ART. 10 D.LGS. 163/2006

Denominazione Amministrazione: KYMA MOBILITA' S.P.A. - KYMA MOBILITA' SPA

[Cambia profilo](#) - [Logout](#)

- [Home](#)
- Gestione smart CIG
 - [Richiedi](#)
 - [Visualizza lista](#)
- Gestione CARNET di smart CIG
 - [Rendiconta](#)
 - [Visualizza lista](#)

Smart CIG: Dettaglio dati CIG

Dettagli della comunicazione

CIG	Z7D3B214BA
Stato	CIG COMUNICATO
Fattispecie contrattuale	CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000
Importo	€ 1.100,00
Oggetto	Lavoro 179/2023 buccoliero 708
Procedura di scelta contraente	AFFIDAMENTO DIRETTO
Oggetto principale del contratto	LAVORI
CIG accordo quadro	-
CUP	-
Disposizioni in materia di centralizzazione della spesa pubblica (art. 9 comma 3 D.L. 66/2014)	Lavori oppure beni e servizi non elencati nell'art. 1 dPCM 24/12/2015
Motivo richiesta CIG	Stazione appaltante non soggetta agli obblighi di cui al dPCM 24 dicembre 2015

[Annulla Comunicazione](#)

[Modifica](#)

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
-		1	Cello Aluminio	8572	708	
		1	KIT Avvisore Vibration Force	8036	-	
-		2	Tastino Vibration Force	9065	-	0
		1	KIT poligrafo Force	5979	-	
		1	KIT sensore Vibration Force	5980	-	
				KITZA Borevici		

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

10/05/23

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE

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

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

N. 245 del 14/05/2027

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

Breeder = B₀

132

ZONA INSERIRE

1. SIVA TA -

VS. ORD. N.

050

114

☐ a saldo

DE ROYA

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO III
V 01	GUMA AVANTIENO Cod. 8572	
V 01	KIT REVISIONE TIRATI. SS. 8036	
V 02	TESINE SCATOLA SERZO 9065	
V 01	KIT PASTIGLIE FRENI ANT. S9-9	
V 01	KIT SENSORI USURA FRENI S980	
	POR BIS AZ 708	
	7	

N. COLL

PESO KG

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

QRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAMENTI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

N. 242 del 09/05/2023

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

Dth: BUBOLIERO
Zona: IwasyRAWE
SAVA - TA:

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

180

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEF

☐ in conto
☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

N. COLU

PESO KG

PORTO

UUSA

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL DESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoriscaldante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 67 del 11052023

a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

☐ **cessionario**

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

1DEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DE

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO ¹⁴

✓	01	CULLA AVANTRENO
	01	KIT REV. TIRANTE
✓	02	TESTINE SCATOLA STERZO
✓	01	KIT PASTIGLIE FRENO ANT.
✓	01	KIT SENSORI USURA

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL

PESO KG

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO =

VENDETTA CONCESSIONARIO

ATTENZIONE

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

S.M. BUCCOLIERO S.p.A.
in BUCCOLIERO Carlo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1,8
74023 SAVA (TA) Tel. 099/9748057
Cod. Fisc. e F. IVA 008946030733
C.A.A. di TARANTO Nr. REA 82881 Albo Artigiani N. 2556
L. Amministratore (Buccoliero Antonio)

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

AMF SPA

Tues 170

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 74 del 22052023

a mezzo:

☐ vettore

cedente

 **Questionario**

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

22502

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS FOR

YS. CRD. N.

02

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO TM
1	BUS F08 PARCIAO F19+4 CY + C.O.C.	
	Z	
	728- <i>[Signature]</i>	gle

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

AUSA

N. COLLINS

PESO KG

PORTC

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~cedente~~
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 9

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



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

ZORZI

VIESA

ALLIANCE

SCHMITZ CARGOBULL

Spett.le
 KYMA MOBILITA' SPA
 TARANTO (TA)

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 708 targato FP974CY

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	IMPORTO
PZ	1	CULLA AVANTRENO*		
PZ	1	KIT REVISIONE TIRANT.*		-
PZ	2	TESTINE SCATOLA STERZO*		-
PZ	1	KIT PASTIGLIE FRENO ANT.*		-
PZ	1	KIT SENSORI USURA FRENO*		-
N.	1	PRECOLLAUDO		-
N.	1	COLLAUDO	40,00	40,00
N.	1	CONVERGENZA	200,00	200,00
N.	1	CENTRO SCATOLA	80,00	80,00
N.	1	MANODOPERA	80,00	80,00
			700,00	700,00
IMPONIBILE				1.100,00
IVA 22%				242,00
TOTALE PREVENTIVO				1.342,00
ESIGIBILITA' IVA				CISSIONE DI PAGAMENTI
TOTALE DA PAGARE				1100,00

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, 10/05/2023

F.lli BUCCOLIERO
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. 00894030733
 iscritta CCIAA di TARANTO N. REA 82881 Albo Artigiani N. 2556
 L'Amministratore: **Buccoliero Antonio**
 Via Marconi 102/B

CESSIONE: Data, Operazioni, 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 14.03.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 245 del 14/05/2002

CESSIONE: Data, Operazioni, Domicilio o Residenza, Partita IVA

a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

Passaggio
Zona Liberatoria

CONSUMI DEL TRASPORTO

VS. ORO. N.

DEL

PEROGA

QUANTITA

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO ☐ in conto ☐ a saldo

01	Cassa Avanzamento 600.8572
01	Aut. Revisione Tiranti. SS. 8036
02	Testine Scatola Senzo 9045
01	Aut. Fascia di Freni Aut. 5919
01	Aut. Fuso di Freni Aut. 5980
	PER BUS A2 708

ASPECTO ESTERNO DEI BENI

N. CONTI

PERO. AG.

PERO.

VEITORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

TOTALE €

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

AVVIZIO: IMPROB

FIRMA DEL CESSARIO

1607 CD33 (a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 44/197 e successive modificazioni.

2

MOBILITÀ
AMAT SPÄ

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 17132 /21

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 141852.

AmAt
ANDREA PER LA MUSE ITA' NELLA AZIENDA DI TARANTO S.p.A.

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		1	Cella Aluminio	8572	708	
		1	KIT Aviazione Ximaco For	8036	~	
		2	Telaio Pallette ALORAN	9065	~	0
		1	KIT periglio fumi aviaz	5979	~	
		1	KIT Aerosol usato fumi av	5980	~	
				NITRA Borevior		

Capo-Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

10/05/23

Data

ESTREMI DELLO SCARICÒ (RISERVATO ALL'UFFICIO)

7 7 7 7 7

Data

N. REGISTRAZIONE



Taranto 09/05/2023

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 735 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. 708 (2018)

Premesso che:

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

Considerato che:

- Il fornitore ha appurato la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 1 CULLA COMPLETA DI SEMIBLOCCHI
 - N. 4 TESTINE BRACCI) N. 1 KIT REV. TIRANTI
 - N. 4 TESTINE TIRANTI
 - N. 2 TESTINE SCATOLA STERZO
 - N. 1 KIT PASTIGLIE ANT.
 - N. 1 KIT SEGNALETTORI PASTIGLIE
- i ricambi sono già presenti in magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.p.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. M. Piazza)

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

KYMA
MOBILITÀ
AMAT S.p.A.

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.



Taranto 09/05/2023

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

OGGETTO:DEROGA n. 735 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. 708 (2018)

Premesso che:

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

Considerato che:

- Il fornitore ha appurato la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 1 CULLA COMPLETA DI SEMIBLOCCHI
 - N. 4 TESTINE BRACCI
 - N. 4 TESTINE TIRANTI
 - N. 2 TESTINE SCATOLA STERZO
 - N. 1 KIT PASTIGLIE ANT.
 - N. 1 KIT SEGNALATORI PASTIGLIE
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.P.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. *Miguelo Piazza*)

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

Oggetto: RICHIESTA RICAMBI BUS 708

Mittente: "Officina Buccoliero" <info@officinabuccoliero.it>

Data: 09/05/2023, 11:59

A: <kymamobilita@kymamobilita.it>, "'Marianna Ettore'" <marianna.ettore@kymamobilita.it>, 'Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità' <praticheamministrative@kymamobilita.it>

Buongiorno,

di seguito i ricambi necessari per la riparazione del bus n. 708:

N. 1 CULLA COMPLETA DI SEMIBLOCCHI

N. 4 TESTINE BRACCI

N. 4 TESTINE TIRANTI

N. 2 TESTINE SCATOLA STERZO

N. 1 KIT PASTIGLIE ANT.

N. 1 KIT SEGNALETORI PASTIGLIE

Cordiali saluti

ELLI BUCCOLIERO SNC

VIA PER SAN MARZANO DI S.G. KM 1.8 ZI

74028 SAVA (TA)

P.IVA 00894030733

WWW.OFFICINAFRATELLIBUCCOLIERO.COM

Tel: 099.9748057

Cel: 320.6190666

[Ai sensi e per gli effetti della Legge sulla tutela della riservatezza personale (DLgs. 196/03 e collegate), questo Messaggio è destinato unicamente alle persone sopra indicate e le informazioni in essa contenute sono da considerarsi strettamente riservate.

E' proibito leggere, copiare, usare o diffondere il contenuto del presente Messaggio senza autorizzazione.

Se avete ricevuto questo messaggio per errore, siete pregati di rispedire la stessa al mittente. Grazie



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **09/05/2023**
Numero problema **108.328**
Numero commessa **101 852**

Data registrazione: **09/05/2023 03.59.18**
Autobus **0708**
Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

Inserita da: **PISANI DARIO**

PROGRAMMATO **DITTA BUCCOLIERO PROVA FRENOMETRO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

11/05/23 NOTE: ANALISI E ADDESSO ALL'ESERCIZIO IN SORDO,
DI FARE ESERCIZIO PULIZIA INTERNA E CAMBIO ESERCIZIO AL BUS,
PRIMA DI USARE IL ESERCIZIO

Invio ditta esterna:

Buccoliero

Collaudo ditta
esterna:

ESSENCI LAVORI DI REVISIONE TIRANERIA STERZO, SENS.
STERZO, SIST. PASTIGLIE FRENO ESERCIZIO USURA FRENO ANT.
SIST. CULLA AUTOREGOLAZIONE, PRESSIONE, CAMBIO ESERCIZIO, DALLA
DITTA BUCCOLIERO. ESSENCI FOTO RICAMBI RESC. CONTATTO
CAMPAGNA ESERCIZIO, ESSENCI RESC. CONTATTO.

Data e ora
restituzione esercizio:

11/05/23

10325

Firma Operatore

COPIANTE: Data, Distanza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

UFFICIO REGIONALE INFANZIA
OFFICINA MECCANICA
Via Ind. (exl. 210/20) - Città Miele - Via Pa. San Martino di S.G. Km. 1,8
74028 (BRINDISI) - Tel. 0831/9748057
Cod. 0831/9748057
Città CCM di TARANTO Nr. A.E. 82891 Albo Artigiani N. 2556-73
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Cessione: Data, Valore, Distanza o Residenza, Partita IVA

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.) - D.P.R. 412 del 14.08.1996 - D.P.R. 636 del 21.12.1996

N. 64 del 14/05/2023

a mezzo: ☒ a mezzo ☐ a saldo
☒ Vettore ☐ cedente ☐ cessionario

USO DI DESTINAZIONE (ex Art. 1 del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni)

ATA SRA

TARANTO

IDEN

CAUSALE DEL TRASPORTO

RESSO MORCE

VS. ORD. N.

DEL

☐ In conto
☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO **

01 CUCIA ANASTREDO
01 KIT REV. TIRAPITE
02 TESTORE SCATOLA STERZO
01 KIT PASTIGLIE FREDDO AUT.
01 KIT SENSORI USUAI

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. CONT.

PESO KG

PORIO

TOTALE €

FIRME

VEITORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNO DI PROVA

NUMERO PROCESSIONARIO

FIRMA DEL CESSARIO

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

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

Mittente: Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>

Data: 09/05/2023, 12:00

A: Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>

OGGETTO: bus n. 708-709 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC per il bus in oggetto, inviato in data 05/05/2023 con d.d.t. n. 242-243.

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.

--

--



KYMA
MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" - GIORNO 09/05/2023 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	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:
	122	3	2	127	110	+17	
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	664	CONVERGENZA	2015	BUCCOLIERO	€ 100,00		
2	537	RIPRISTINO TELAIO	2005	PICHIERRI	€ 1.200,00		
3	558	RIPRISTINO LESIONE TELAIO	2007	EUROMECCANICA	€ 800,00		
4	708	REVISIONE CULLA	2018	BUCCOLIERO	€ 900,00		
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18



KYMA

MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" - GIORNO 27/04/2023 - BIS - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFIGINE 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:
	113	4	1	118	110	+8	
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	708	REVISIONE MCTG	2018	BUGGOLIERO	€ 200,00		
2	709	REVISIONE MCTG	2018	BUGGOLIERO	€ 200,00		
3	710	REVISIONE MCTG	2018	BUGGOLIERO	€ 200,00		
4	711	REVISIONE MCTG	2018	BUGGOLIERO	€ 200,00		
5	712	REVISIONE MCTG	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
6	713	REVISIONE MCTG	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
7	716	REVISIONE MCTG	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
8	717	REVISIONE MCTG	2019	JOLLY	€ 200,00		
9	718	REVISIONE MCTG	2019	JOLLY	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9671458011 Data SDI: 18/05/2023 10:21

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)	KYMA MOBILITA'S.p.A. 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	2023 137	2023-05-18	EUR 305,00
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 521 targato CX034XG (N. CIG. Z243B2A757) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
LAV	Silent block*	N.	2			22 %
LAV	cuscinetti rinvio	N.	2			22 %
LAV	Manodopera	N.	1	250,00	250,00	22 %
	NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. Vs. ddt n. 254 del 12/05/2023)					22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0102# AswTRiga Informazioni documento #ID#					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

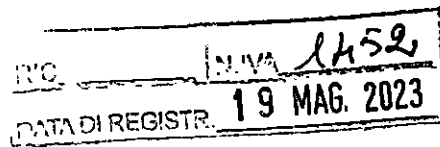
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	250,00	55,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-07-17	EUR 250,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 511526

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9671458011 Data SDI: 18/05/2023 10:21

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

KYMA MOBILITA'S.p.A.
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	2023 137	2023-05-18	EUR 305,00

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 521 targato CX034XG (N. CIG. Z243B2A757) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
LAV	Silent block*	N.	2			22 %
LAV	cuscinetti rinvio	N.	2			22 %
LAV	Manodopera	N.	1	250,00	250,00	22 %
	NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. Vs. ddt n. 254 del 12/05/2023)					22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0102# AswTRiga Informazioni documento #ID#					22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore

Indirizzo Resa

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

Dettagli Trasporto

Dati Colli

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conv. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Determ. A.D. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</th> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza pagamento indicata in fattura</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza di pagamento presunta</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table> NOTE:	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
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																																																																																		



Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	250,00	55,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-07-17	EUR 250,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 511526

Versione Style 2.10.1

1452
19 MAG. 2023

KYMA

MOBILITÀ

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 19 MAG 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 31-05-2023	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 04 LUG. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 04 LUG. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:	



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 591 **Ditta:** BULLOCAR

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA — data 14/05/23

LAVORO Nr. 183/23

COMMESSA Nr. 161903

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓✓	C	10/5	108379	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓✓	O	14/5	249	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓✓	C	12/5	-	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓✓	C	13/5	8271/23	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓✓	C	16/5	8409/23	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓✓	O	13/5	90	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓✓	O	13/5	91	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓✓	O	23/5	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>26/5</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>2023/134</u>	Data fattura: <u>18/05/2023</u>	Importo: <u>€280,00 + IVA</u>
-----------------------	------------------------------	---------------------------------	-------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>04 LUG. 2023</u>
---------------------	---	--------------------------

KYMA MOBILITÀ 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 77942

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. ve

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

(BUS AZ. 521 – REVISIONE SOSPENSIONI)

Il giorno 23/05/23 alle ore 1000, 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.8409/23 del 16/05/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE Polks IN DATA 13/05/23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....
.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA MOBILITÀ 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.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	SILANT BLOCK PRODUO INF.	1	AMAT	X	
2	CULMANE (1)	1	AMAT	X	
3	TIRONE SPALTO	1	AMAT	NON FORNITO	
4				X MANCA MATERIALE	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA MOBILITÀ 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.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers

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

Lavoro n. 183/2023 del 15.05.2023

OGGETTO: bus n. 521 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE SOSPENSIONI – ORDINE A CONSUNTIVO

CIG Z243B2A757

Visto che:

- a. In data 12/05/2023 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 249 del 11/05/2023;
- b. il preventivo, pervenuto in data 13/05/2023, PROT. 8271/23 indica il costo totale dell'intervento in € 250,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento:** € 250,00 + 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 callaudo"** 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

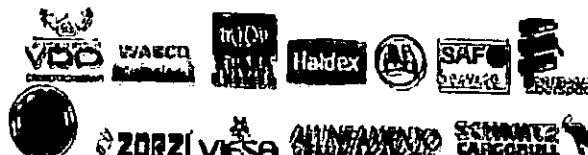
Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Massimo Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dot. Pietro Carallo





Spett.le
 KYMA MOBILITA' SPA
 TARANTO (TA)

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 521 targato CX034XG

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	IMPORTO
PZ	2	Silent block *		-
PZ	2	Cuscinetti rinvio*		-
		Manodopera	250,00	250,00
IMPONIBILE				250,00
IVA 22%				55,00
TOTALE PREVENTIVO				305,00
ESIGIBILITA' IVA CISSIONE DI PAGAMENTI				
TOTALE DA PAGARE				250,00

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, 13/05/2023

FIRMA

F.M. BUCCOLIERO s.n.c.
 di Buccoliero Antonio 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 82881 Albo Artigiani N. 2656-
 L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
 Via Marcella 102/B



Taranto 12/05/2023

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

OGGETTO: DEROGA n. 738 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. 521 (2005)

Premesso che:

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

Considerato che:

- Il fornitore ha appurato la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 2 SILENT BLOCK BRACCIO INF.
 - N. 2 CUSCINETTI RINVIO
 - N. 1 TIRANTE STERZO → MANCA MATERIALE
- il ricambi sono già presenti in magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

KYMA MOBILITÀ S.P.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. Mauro Piazza)



Taranto 12/05/2023

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

OGGETTO:DEROGA n. 738 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. 521 (2005)

Premesso che:

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

Considerato che:

- Il fornitore ha appurato la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 2 SILENT BLOCK BRACCIO INF.
 - N. 2 CUSCINETTI RINVIO
 - N. 1 TIRANTE STERZO
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.P.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. Mauro Piazza)

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

Oggetto: RICHIESTA RICAMBI BUS 521

Mittente: "Officina Buccoliero" <info@officinabuccoliero.it>

Data: 12/05/2023, 10:52

A: <kymamobilita@kymamobilita.it>, "'Marianna Ettore'" <marianna.ettore@kymamobilita.it>, 'Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità' <praticheamministrative@kymamobilita.it>

Buongiorno,

di seguito i ricambi necessari per la riparazione del bus n. 521:

- N. 2 SILENTIBLOCK BRACCIO INF.
- N. 2 CUSCINETTI RINVIO
- N. 1 TIRANTE STERZO

Cordiali saluti

F.LLI BUCCOLIERO SNC

VIA PER SAN MARZANO DI S.G. KM 1.8 ZI

74028 SAVA (TA)

P.IVA 00894030733

WWW.OFFICINAFRATELLIBUCCOLIERO.COM

Tel: 099.9748057

Cel: 320.6190666

[Ai sensi e per gli effetti della Legge sulla tutela della riservatezza personale (DLgs. 196/03 e collegate), questo Messaggio è destinato unicamente alle persone sopra indicate e le informazioni in essa contenute sono da considerarsi strettamente riservate.

E' proibito leggere, copiare, usare o diffondere il contenuto del presente Messaggio senza autorizzazione.

Se avete ricevuto questo messaggio per errore, siete pregati di rispedire la stessa al mittente. Grazie

RICHIESTA PREVENTIVO

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

Mittente: Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità <praticheamministrative@kymamobilita.it>

Data: 12/05/2023, 13:00

A: marianna.ettorre@kymamobilita.it, Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----kpmios0qPhGFodidgpCKcDCW"

ID-Messaggio: <36e54fe5-a89c-a8d3-ef91-7f308785f8a3@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64; rv:102.0) Gecko/20100101 Thunderbird/102.10.1

Referenze: <51bc7f7b-e52f-ac47-f8d6-5e41bbe477@kymamobilita.it> <06437aea-f361-1bd9-efe7-df59402fbef0@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <06437aea-f361-1bd9-efe7-df59402fbef0@kymamobilita.it>

OGGETTO: bus n.521 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per SILENT BLOCK - BRACCIO INF. - TIRANTE STERZO per il bus in oggetto, inviato in data 11/05/2023 con d.d.t. 249

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

12/05/2023, 13:00

RICHIESTA PREVENTIVO

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 all'AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la

F.lli BUGGOLIERO s.n.c.
BUGGOLIERO Carmelo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Ind. (lotti 12-16/20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1 R
74028 SAVA (TA) - Tel. 099/9748057
Cod. Fisc. e P.IVA 0089403073
ta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 32881 Albo Artigiani N. 2556
Amministratore (Buggoliero Antonio)
Via MACULIA 102/B

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

AMAT Sea

TAN 50

CALISALF DEL TRASPORTO

24013, BUS 524

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

N. 71 del 13052063

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

Inst

VS. ORD. N.

63

☐ in conto
☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A 100		1				
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza			DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u>			DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
<u>cessionario</u>			13/05/23		Re	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO *		FIRMA DEL CESSIONARIO	
					Foschi	

ATTENZIONE

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

F.lli BUCCOLIERO Snc
BUCCOLIERO *Carlo D. & Antonio*
OFFICINA MECCANICA
 Ind. (totti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
 74028 SANAVITA Tel. 099.9748057
 Cod. Fisc. P.IVA 00894030733
 iscritta CCIAA di TARANTO Nr. REA 82881 Albo Artigiani N. 2556
 L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
 Via Macchia 1021B

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

N. 70 del 13/05/2023

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

Arvst Sea

TARNO

INSTR

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto
☐ a saldo

BUS 524

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
1	BUS SZ1 TARGATO CX03CXXG	
LIT 979FZ	- LIT 25	
	PAG.	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza			DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME

¹ Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~cedente~~
~~cessionario~~

DATA 130522

ORA

FIRMA DEL CONDUCTENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 67

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

SOST. VALVOLA SEDILE GUIDA
SOST. SILENT BLOCK

KYMA
MOBILITÀ



PICCHIERI 1.5h

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **10/05/2023**
Numero problema **108.379**
Numero commessa **161903**

Data registrazione: **10/05/2023 12.40.30**
Autobus **0521**
Autista **MASTROPIETRO ANGELO**

Località avaria: **CM**

Inserita da: **DONNARUMMA PAOLO**

AVARIA-CAMBIO — **SENZA SOSP. SEDILE AUTISTA NON AMMORTIZZA**

N.B. DA SOST. SILENT BLOCK IN F. + CUSCINETTI
DI RUOTOLO + PISTONE STORZO ST.
NR. TIRAZZATA 62020

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Sost. Valvola sedile guida + Tappeto
frangino autista

13/05/23 NOTE: AUTISTA ADDETTO ALL'ESERCIZIO IN ESERCIZIO
DI FARRE ESERCIZIO AUTISTA IN ESERCIZIO E CAMBIATO ESTERNO AL BUS
PRIMA DI USARLO IN ESERCIZIO

Invio ditta esterna:

BUCCIERI RO 11/5/23

Collaudo ditta
esterna:

ESSEGUITI LAVORI DI SOSTITUZIONE SILENT BLOCK
BRACCIO OSCILLANTE INFERIORE SOSPENSIONE ANTERIORE
RE SX CUSCINETTI DI RUOTOLO TIRAZZATA STORZO ST.
DITTA 'BUCCIERI', ESSEGUITE FOTO RIENTRI RESE
ESSEGUITI CONTROLLI CAMBIAZIONI ESSEGUITE, ESSEGUITO POSITIVO.

Data e ora
restituzione esercizio:

13/05/23

11220

Firma Operatore

[Firma]

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

Trasporto Pubblico Locale

C.F. e Partita iva: 00146330733

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

Ditta: Breoni & R

ZONA 10005. SAUA

-TA-

CALISALE DEL TRASPORTO

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

N. 249 del 11/05/2023

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

1 DE 0

DEL

☐ a saldo**DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)**

IMPORTO 742

Bus AZ. NO 521 PER

SOFT. SILENT BLOCK

BRACCIO OSCIILLANTE = INF

SOSPENS SX TIRANTE STERZO SX

LASCO CUSCINETTO DI

Rinvio SIERZO

DES FORNITO DI PIENO

PARAD

N. COLL

PESO KG

PORTC

TOTALE €

A 0125A

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

-cedente
cessionario

DATA

CRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare.
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		2	Blue block	6751	521	
		2	assemblato lavio	2968		
		1	front. slozo	3141		0717

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

12 / 5 / 23

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE



KYMA

MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 11/05/2023 – (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	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:
	112	3	2	117	110	+7	
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	521	REV. SOSPENSIONI	2005	BUCCOLIERO	€ 800,00		
2	558	SALDATURA TELAIO	2005	EUROMECCANICA	€ 800,00		
3							
4							
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9687254242 Data SDI: 20/05/2023 10:23

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 ZI. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA'S.p.A. 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	2023 139	2023-05-18	EUR 195,20
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Lavori eseguiti su bus n. 570 targato DN265AZ (N. CIG. Z9C3AF5543) :					22 %
LAV	Centro scatola guida	N.	1	80,00	80,00	22 %
LAV	Convergenza	N.	1	80,00	80,00	22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0102# AswTRiga Informazioni documento #ID#					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 %	160,00	35,20

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-07-31	EUR 160,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 511529

Versione Style 2.10.1

RIC	N. IVA 1484
DATA DI REGISTR. 22 MAG. 2023	

FATTURA ELETTRONICA

20/05/2023 10:23

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)	KYMA VIA C. 74100 P.IVA Cod. Codice

Rosana,
rep strade?
\$1

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2023 139	2023-05-18	EUR 195,20
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Lavori eseguiti su bus n. 570 targato DN265AZ (N. CIG. Z9C3AF5543):					22 %
LAV	Centro scatola guida	N.	1	80,00	80,00	22 %
LAV	Convergenza	N.	1	80,00	80,00	22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0102# AswIRiga Informazioni documento #ID#					22 %

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

Dettagli Trasporto	Dati Colli
--------------------	------------

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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 Riépilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	160,00	35,20

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-07-31	EUR 160,00	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI SAN MARZANO DI SAN	IT62R0881779040010000002295

Dati Trasmittente: IT98245660017 - Progressivo Invio: 511529

Versione Style 2.10.1

1484
DATA DI DEBITO 22 MAG. 2023

KYMA

MOBILITÀ

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 22 MAG 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 31-05-2023	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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento 60 GG DFTM	
DATA 4/7/23	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 4/7/23	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 570 Ditta: BUCOCERFO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 26/04/23

LAVORO Nr. 158/23

COMMESSA Nr. 161.554

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	28/4	104961	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	28/4	227	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	28/4	-	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	28/4	1365/23	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "V", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	02/5	1495/23	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	28/4	58	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓	O	12/5	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma <u>[firma]</u>	Data <u>04/05/23</u>	Note:	ITÀ	

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>2023/139</u>	Data fattura: <u>18/05/2023</u>	Importo: <u>€ 160,00 + 11/10</u>
-----------------------	------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma <u>[firma]</u>	Data
---------------------	----------------------	------

04 LUG 2023

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

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

(BUS 570 – CONVERGENZA – CENTRO SCATOLA)

Il giorno 12/5/23, 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. 7495/23 del 02/05/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min.-170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE FORZANO IN DATA 27/4/23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....
Ettore

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA MOBILITÀ 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 779424;

www.kymamobilitait.it – kymamobilita@kymamobilitait.it – PEC: kymamobilita@pec.kymamobilitait.it
C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 – Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA MOBILITÀ 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 779424;

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers

Spett.le Filii Buccollero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 158/2023 del 28.04.2023

OGGETTO: bus n. 570 - Ordine di esecuzione dei lavori di CONVERGENZA - CENTRO SCATOLA

CIG 79C3AF5543

Visto che:

- a. In data 27/04/2023 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 227 del 27/04/2023;
- b. Il preventivo, pervenuto in data 27/04/2023, prot. n. 7365/23 indica il costo totale dell'intervento in € 160,00 + IVA;

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

1. costo dell'intervento: € 160,00 + 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: SWKJP77

Rif. Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

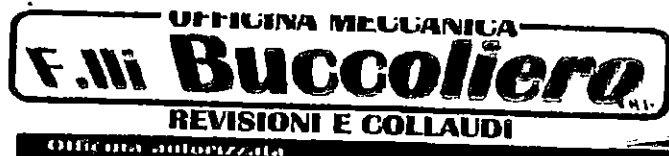
Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



TARANTO

KYMA MOBILITÀ 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 7735611 - Fax 099 779424;
www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it
(Cif., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers.)



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
KYMA MOBILITA' SPA
TARANTO (TA)

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 570 targato DN265AZ

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
N.	1	CENTRO SCATOLA	80,00		80,00
N.	1	CONVERGENZA	80,00		80,00
IMPONIBILE					160,00
IVA 22%					35,20
TOTALE PREVENTIVO					195,20
ESIGIBILITA' IVA CISSIONE DI PAGAMENTI					
TOTALE DA PAGARE					160,00

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, 27/04/2023

FIRMA
F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
Buccoliero Corrado 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
scelta CCIAA di TARANTO Nr. REA 82881 Albo Autogr. N. 22
L. Amministratore: Buccoliero Antonio
Via Minoto 10213

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Costantino D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lati 12-16/20) - Cda Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1,4
74028 S. MARZANO Tel. 099/9748057
Cod. Fisc. 011VA 0089403073
iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 32861 Albo Artigiani N. 2556
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Marcella 102/B

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

N. 58 del 27/04/2023

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

AMAT SEA

TACAMBO

प्रश्न

VS. ORD. N.

02

☐ in conto
☐ a saldo

BUS 570

QUANTITA

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO *215*

1 BUS 570 TANGATO DN265A7

MESSAGGIO	
LITRI 29 GASOLIO	

ASPETTO ESTERNO DEL BENI

19. OCT 23

PESO KG

PCRYPT

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

DATA

CRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 99

FIRMA DEL CESSIDARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocatalcante.

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, trasformato, 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 ricentrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **27/04/2023**
Numero problema **107.961**
Numero commessa **141554**

Data registrazione:

27/04/2023 09.34.56Autobus **0570**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **CUTINO GIUSEPPE**PROGRAMMATO **DISPOSIZIONE UFFICIO TECNICO PER DITTA BUCCOLIERO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

BuccolieroCollaudo ditta
esterna:ESEGUITI LAVORI DI CONVERGENZA DELLA DITTA
BUCCOLIERO.Data e ora
restituzione esercizio:27/04/2314.15

Firma Operatore

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO Via Cesare Battisti 657
Tel. 099.73561 Fax 099.779.247
Partita IVA 00148560733

N. 227 del 27/04/2023

a mezzo:

☐ vettore

☐ cedente

 **Questionario**

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

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

DATA: 2000000000
ZONA: 1000000000

127

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. 14 DEL 30-11-1980 in cont. a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A 01092				
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u>		DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
= cessionario =		27/10/23	11:55	Puer
		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSARIO
				Puer

2711

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

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

RICHIESTA PREVENTIVO

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

Mittente: Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità <praticheamministrative@kymamobilita.it>

Data: 27/04/2023, 13:35

A: marianna.ettorre@kymamobilita.it, Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----XAUzA4pFm0yDh7Pj3q0cws0"

ID-Messaggio: <3ba08660-d00f-2841-9ed2-3b067a9b633a@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64; rv:102.0) Gecko/20100101 Thunderbird/102.10.0

Referenze: <51bc7f7b-e52f-ac47-f8d6-5e41bbe477@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <51bc7f7b-e52f-ac47-f8d6-5e41bbe477@kymamobilita.it>

OGGETTO: bus n. 570 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per CONVERGENZA per il bus in oggetto, inviato in data 27/04/23 DDT 227

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.

RICHIESTA PREVENTIVO

- 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 riserva" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT per prima selezione prima della restituzione al proprio fornitore.



KYMA

MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 26/04/2023 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	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:
	113	4	1	118	110	+8	
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	570	CONVERGENZA	2009	BUCCOLIERO	€ 200,00		
2	712	AVARIA CAMBIO	2018	EUROMECCANICA	€ 800,00		
3	727	AVARIA CAMBIO	2019	EUROMECCANICA	€ 800,00		
4	759	SOST. PARABREZZA	2021	GUARINI	€ 1.000,00		
5							
6							
IL CAPO UNITÀ <i>Jeffrey</i>							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18