



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

1647/24

ESERCIZIO 20 14

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1481

ANDRINO MECCANICA SRL

MANUEN. BUS

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

Capitale Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	1.481	06/11/2014			€ 3.521,45

IL CASSIERE**PAGHERA'****LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:****ANDRIULO MECCANICA S.R.L.****VIA SAN CESARIA 9****72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)****Partita IVA: 01652970748****CC 03.18;21.257****DICONSI EURO:** tremilacinquecentoventuno,45**PAGAMENTO:** RIMESSA DIRETTA 90 GIORNI**UNICREDITXXXXXXXXXX****IBAN: IT44S0200879191000010776977****CAUSALE DEL PAGAMENTO****MANUT.BUS****PAGAMENTO FATTURE N.****271 CIG ZA40FA6335, 272 CIG ZA90FA6331**

IMPORTO LORDO	€	3.521,45
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	3.521,45



		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 3.521,45	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
63/09			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT44S0200879191000010776977

NR.SCT: 53316361 CRO: 30659375109

DATA ORDINE: 11.11.2014

TRANSACTION ID: 3065937510901030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657

BANCA DEST: ~~TARANTO~~ UNICREDIT BANCA SPA

DIREZ

FRANCAVILLA FONTANA

BR

BENEFICIARIO: ANDRIULO MECCANICA SRL

DT REG: 13.11.2014 3.521,45

IMPORTO: NOTE: FATT 271 CIG ZA40FA6335 FATT 272 CI

MANDATO NUM. 1481

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

Capitale Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	1.481	06/11/2014			€ 3.521,45

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

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.**VIA SAN CESARIA 9****72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)****Partita IVA: 01652970748****CC 03.18;21.257****DICONSI EURO:** tremilacinquecentoventuno,45**PAGAMENTO:** RIMESSA DIRETTA 90 GIORNI**UNICREDITXXXXXXXXXX****IBAN: IT44S0200879191000010776977****CAUSALE DEL PAGAMENTO****MANUT.BUS****PAGAMENTO FATTURE N.****271 CIG ZA40FA6335, 272 CIG ZA90FA6331**

IMPORTO LORDO	€	3.521,45
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	3.521,45

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 3.521,45	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA			
63/09	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

23 GIU. 2014

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN ISO 9002
VISION 2000

FATTURA 271 pagina n. 1	DEL 13.06.2014	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EM 261 PE Soc. 622	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	per sostituzione:		
1	filtro acqua 1901776	26,22	H
6	fanalini lat. ing. 8000021400	31,02	H
	vernice gialla, catalizzatori, stucco metallico, stucco in vetro-resina, etc	150,00	C
	LAVORAZIONE		
	Lavoro totale, revisione generale freni ant. con sostituzione n. 1 kits pattini freno (fornitura Amat): lubrificazione pistoncini		
	scorrimento pinze freno:		
	ore lavor. 8 x 20,00	160,00	H
	Revisione generale freni post. con sostituzione n. 1 kits pattini freno, n. 1 pinza freno dx (fornitura Amat): lubrificazione pistoncini scorrimento pinza freno sx:		
	ore lavor. 8 x 20,00	160,00	H
	Revisione impianto pneumatico con s/r n. 1 compressore aria, n. 1 valvola essiccatore completa, n. 1 valvola aria 4 vie (tutti di fornitura Amat) controllo tubazioni impianto pneumatico con taratura pressione aria:		
	ore lavor. 10 x 20,00	200,00	H
	riparazione impianto elettrico luci esterne con sostituzione fanalini laterali di ingombro: s/r fari ant. con pulizia vetri protezione e allineamento assetto fari		

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue.....

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. 1.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN ISO 9002
VISION 2000

FATTURA 271 pagina n. 2	DEL 13.06.2014	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EM 261 PE Soc. 622	

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ore lavor. 5 x 20,00	100,00	17
	controllo impianto apertura/chiusura porte lat. con ingrassaggio molle comando manopole emergenza	80,00	C
	ore lavor. 4 x 20,00		
	Ripristino parziale della carrozzeria con s/r frontale ant.lesiona		
	to applicazione vetroresina nei punti crinati: s/r pannelli later.		
	inferiori dx e sx per eliminazione ammaccature esistenti con		
	addrizzatura, applicazione stucco metallico ed inquadratura		
	nelle sedi:s/r paraurti post. lesionato con ricostruzione parti		
	mancanti e crinate in vetroresina, inquadratura e messa in		
	linea: preparazione alla verniciatura con carteggiatura e levi-		
	gatura del fondo: verniciatura totale pannelli laterali inferiori		
	dx e sx, paraurti post. e frontale ant. con vernice gialla:		
	lucidatura pannelli superiori laterali	1.000,00	C
	ore lavor. 50 x 20,00	140,00	5p
	Assistenza alla revisione e revisione annuale mcto		
	VS/ORDINE PROT.12831/UT del 13.06.2014		
	CIG. - ZA40FA6335		
	pag. fattura con bonifico bancario		
	UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana		
	IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.047,24	22%	450,39		2.047,24
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				450,39
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.497,63

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

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

1717
27 GIU. 2014

23 GIU. 2014

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

Tel. uff.: 0831.816336 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN ISO 9002
VISION 2000

FATTURA 271 pagina n. 1	DEL 13.06.2014	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO:		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EM 261 PE Soc. 622	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	per sostituzione:		
1	filtro acqua 1901776	26,22	M
6	fanalini lat. ing. 8000021400	31,02	M
	vernice gialla, catalizzatori, stucco metallico, stucco in vetro-resina, etc	150,00	C
	LAVORAZIONE		
	Lavoro totale, revisione generale freni ant. con sostituzione n. 1 kits pattini freno (fornitura Amat): lubrificazione pistoncini		
	☐ scorrimento pinze freno:		
	☐ ore lavor. 8 x 20,00	160,00	M
	☐ Revisione generale freni post. con sostituzione n. 1 kits pattini freno, n. 1 pinza freno dx (fornitura Amat): lubrificazione pistoncini scorrimento pinza freno sx:		
	☐ ore lavor. 8 x 20,00	160,00	M
	☐ Revisione impianto pneumatico con s/r n. 1 compressore aria, n. 1 valvola essiccatore completa, n. 1 valvola aria 4 vie (tutti di fornitura Amat) controllo tubazioni impianto pneumatico con taratura pressione aria:		
	☐ ore lavor. 10 x 20,00	200,00	M
	☐ riparazione impianto elettrico luci esterne con sostituzione fanalini laterali di ingombro: s/r fari ant. con pulizia vetri protezione e allineamento assetto fari		

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue.....

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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:

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z.1.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax: 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO 9002
VISION 2000

FATTURA
271
pagina n. 2

DEL
13.06.2014

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

VEICOLI AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EM 261 PE
Soc. 622

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
ore lavor. 5 x 20,00		100,00	H
controllo impianto apertura/chiusura porte lat. con ingrassaggio molle comando manopole emergenza			
ore lavor. 4 x 20,00		80,00	C
Ripristino parziale della carrozzeria con s/r frontale ant.lesiona to applicazione vetroresina nei punti crinati: s/r pannelli later. inferiori dx e sx per eliminazione ammaccature esistenti con addezzatura, applicazione stucco metallico ed inquadratura nelle sedi: s/r paraurti post. lesionato con ricostruzione parti mancanti e crinate in vetroresina, inquadratura e messa in linea: preparazione alla verniciatura con carteggiatura e levigatura del fondo: verniciatura totale pannelli laterali inferiori dx e sx, paraurti post. e frontale ant. con vernice gialla: lucidatura pannelli superiori laterali			
ore lavor. 50 x 20,00		1.000,00	C
Assistenza alla revisione e revisione annuale mctc		140,00	5P
VS/ORDINE PROT.12831/UT del 13.06.2014 CIG. - ZA40FA6335 pag. fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
2.047,24	22%	450,39		2.047,24
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				450,39
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.497,63

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

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



1717
27 GIU. 2014

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:

prot. **12831** /UT

Taranto, lì 13.06.2014

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

OGGETTO: BUS 622 – precollaudo (parziale di carrozzeria – revisione freni – impianto aria - impianto elettrico) e collaudo DTT . (Autorizzazione ai sensi dell'art. 13 - comma 2 del "Regolamento per gli appalti e forniture").
C.I.G.ZA40FA6335

In relazione al vs. preventivo dell'importo complessivo di € 2.047,24 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 12217 del 03.06.2014, riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, si emette ordine per un importo complessivo di € 2.047,24 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. dalla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

[illegible]

DISCUSSION

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.

72021 Francavilla Fontana (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578
Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.
P. IVA 01652970748

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

N. 215 del 31/05/2014

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DMAT spol
Via C. Battisti 657
TRAPANO

US. ORD. N.

DÉU

☐ in conto☐ a saldo

CALCULE DEL TRASPORTE	VS. ORD.
Autobus 61/capatac/2.Pet	

QUANTITATIVE

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO ^{tr}

01 (ura) 47obas 0RB Δuo
uo ΔZ 622

Tarapat EM 261PF

N. COLL

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATE

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 2

FIRMA DEL CESSIOAR

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).

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE

ESTERNE

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

54772 OK

BUS N. AZ. 622 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Quinto

LAVORO: Preallarghe / impianti elettrici
preallarghe - perdite di corrente / e collaudi
DOT

FATT. N. 271 data 13/06/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Lett. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 12839 data 12/06/14; N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 435 data 28/05/14; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 215 data 31/05/14; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 2047,24 oltre IVA € 450,39 Tot. € 2497,63
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 16/06/14

IL TECNICO INCARICATO

DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....

1000

1000

1000

1000

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

FATTURA	DEL 13.06.2014	Spett.	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 65 74100 TARANTO
			P.I. 00146330733
AUTOMEZZO			
TIPO Autobus Urbano	TARGA DW 791 TR Soc. 594		
QUANTITA'		DESCRIZIONE	IMPORTO
2	per sostituzione: cuscinetto reggispinta fuso LAVORAZIONE: Lavoro totale, s/r assale ant., ruote ant, pinze freno ant, dischi e pattini: revisione generale avantreno con estrazione fuselli e cuscinetti mediante fiamma ossidrica: alesatura sedi alloggio cuscinetti: sostituzione n. 2 kits fuselli esclusi di cuscinetti (fornitura Amat): ingrassaggio generale: sostituzione barra tirante sterzo (fornitura Amat): sostituzione n.2 ammortiz- zatori ant. (fornitura Amat): ripristino avaria pressione olio e temperatura acqua con sostituzione n. 1 manometro pressione olio, n. 1 bulbo temperatura acqua (prelevati da VS/ autobus n. az 601): Taratura e livellamento aria sospensioni: ore lavor. 32 x 20,00	4613620	640,00
		VS/ORDINE PROT.12821/UT del 13.06.2014 CIG. - Z490FA6331 pag. fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	
IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE
839,20	22%	184,62	839,20
			TOTALE IMPOSTA
			184,62
			TOTALE DOCUMENTO
			1.023,82
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		PAGAMENTO	
		In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



17/18
27 GIU. 2014

23 GIU. 2014

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO 9002
VISION 2000

FATTURA 272	DEL 13.06.2014	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733	azienda per la mobilità nell'area di Taranto 13169 17 GIU. 2014
AUTOMEZZO		AD Amm.re Delegato DG Direttore Generale DA Direttore Amministrativo DT Direttore Tecnico UAP Appalti / Contratti UCM Commercial / Marketing	
TIPO Autobus Urbano	TARGA DW 791 TR Soc. 594		

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	
2	per sostituzione: cuscinetto reggispinga fuso 4613620 LAVORAZIONE: Lavoro totale, s/r assale ant., ruote ant, pinze freno ant, dischi e pattini: revisione generale avantreno con estrazione fuselli e cuscinetti mediante fiamma ossidrica: alesatura sedi alloggiamento cuscinetti: sostituzione n. 2 kits fuselli esclusi di cuscinetti (fornitura Amat): ingrassaggio generale: sostituzione barra tirante sterzo (fornitura Amat): sostituzione n.2 ammortiz zatori ant. (fornitura Amat): ripristino avaria pressione olio e temperatura acqua con sostituzione n. 1 manometro pressione olio, n. 1 bulbo temperatura acqua (prelevati da VS/ autobus n. az 601): Taratura e livellamento aria sospensioni: ore lavor. 32 x 20,00 VS/ORDINE PROT.12821/UT del 13.06.2014 CIG. - Z490FA6331 pag. fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	640,00	UES Esercizio / Sosta UIS Informatica / Statistica UMT Manutenzione / Tecnica URU Risorse Umane UAG Affari Gen. P.P.R.R. SIN RAG Ufficio Ragioneria STQ Staff Qualità

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
839,20	22%	184,62		839,20
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				184,62
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.023,82

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



1718
27 GIU. 2014

VISTO

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizioni, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

30 GIU 2014

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

06-11-14

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' A.A.GG. E P.P.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' A.A.GG. E P.P.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. 63 del 09

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

28/10/14

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **12821** /UT

Taranto, lì 13.06.2014

Lavoro n° 25

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

OGGETTO: Bus 594 – revisione avantreno con sostituzione dei kit fuselli, barra tirante sterzo e n. 2 ammortizzatori anteriori. PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z490FA6331

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 839,20 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 12215 del 03.06.2014) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 839,20 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

**AGENZIA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.
Via G. Battisti, 637
Tel. 080/73061 Fax 080/7704247
P. IVA 00146330783**

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 426 del 22/25/24

a mezzo:

 vettore

☐ cedente☒ cessionario

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

SITA ANDRICO
F.I.

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

15-4

CAUSALE DEL TRASPORTO

E DEL TRASPORTO
1A BR. BUS 594

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO: 4

1	AROBUS AT. 21° 59L PER VARI. " AMINTRENO E ARIA COND. PRO NAT.
---	--

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

24 COLL

PESO KG

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

DRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOZZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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



ANDRIULO[®]
meccanica s.r.l.

72021 Francavilla Fontana (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578
Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.
P.IVA 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 214 del 31/05/2014

a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

☐ cessionario

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

AMAT Spa
Via C. Battisti 657

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

IDEM

CAUSELE DI TRASPORTO

Autobus Riepato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO IVA

01 (000) Autobus URBANO
N° 28594
Torpedio DIX 781TR

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Δ Vista

N. COLLI

01

PESO KG

/

PORTO

/

TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

31/05/14 11.00

FIRMA DEL CEDENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO *



6512D3033

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.R.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. - 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).

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE

ESTERNE

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

54088 OK

BUS N. AZ. 584 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Quotino

LAVORO: Revisione albrantuno con sost. temp. Kit fuselli - 1 tirante stendo e 2 cerniere stabi.

FATT. N. 878 data 13/06/14

aut. temp.

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Let. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 12882 data 11/06/14; N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 426 data 22/05/14; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 214 data 31/05/14; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 833,80 oltre IVA € 184,68 Tot. € 1023,82

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 16/06/14

IL TECNICO INCARICATO

DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....