



T180/15

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 405

MINISTERO DELLE FINANZE

COMUNICAZIONE PREVENTIVA

PER INTERVENTO SOSTITUTIVO
CRM.

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	405	24/03/2015			€ 10.830,83

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ 0

Partita IVA:

CC 03.18;22.878

DICONSI EURO: diecimilaottocentotrenta,83

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

C.R.M.: COMUNICAZ.PREVENTIVA INPS PER INTERVENTO SOSTITUTIVO

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	10.830,83
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	10.830,83

PAGATO

31 MAR 2015

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.p.A.
Filiale di Taranto

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€	10.830,83	CASSA	
	PREVISIONE	€	0,00	CASSA	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00	CASSA	
	DISPONIBILITA'	€	0,00	CASSA	
ESTREMI DELIBERA 63/09					

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Alla Sede Inps di Taranto
direzione.provinciale.taranto@postacert.inps.gov.it

DURC - INTERVENTO SOSTITUTIVO - COMUNICAZIONE PREVENTIVA

Denominazione/Ragione sociale CRM SRL

Codice fiscale della ditta irregolare 02712104736

Matricola/Codice azienda N. 7805095628

DURC CIP 20151788058058

Protocollo 33467319

Emesso il (gg/mm/aaaa) 12/01/2015

Il sottoscritto Giovanni Matichecchia

codice fiscale

M	T	C	G	N	N	5	2	E	2	9	F	5	3	1	T
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

in qualità di responsabile del procedimento della Stazione Appaltante

A.M.A.T. s.p.a.,

codice fiscale Stazione Appaltante

0	0	1	4	6	3	3	0	7	3	3				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

comunica di voler attivare nei confronti dell'Inps l'intervento sostitutivo previsto dalla legge (articolo 4, co.2, del D.P.R. n. 207/2010) per l'irregolarità segnalata nel DURC in oggetto per l'importo pari a **euro 10830,83** ⁽²⁾ determinato in base ai criteri fissati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con la Circolare n. 3/2012.

Il sottoscritto si impegna ad effettuare tempestivamente il pagamento (entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di conferma del debito comunicato nel Durc) e ad inviare alla Sede copia della ricevuta di versamento.

A tal fine chiede di conoscere gli estremi per effettuare il relativo versamento.

Per eventuali comunicazioni, si forniscono i seguenti recapiti:

Tel. Ufficio 099-7356 - 212/253

Fax Ufficio 099- 7794247

E-mail Ufficio areacontratti@amat.ta.it ; controllogestione@amat.ta.it

E-mail PEC Ufficio areacontratti@pec.amat.ta.it

Il Responsabile del procedimento
IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

⁽¹⁾ Indicare alternativamente uno dei due recapiti. Per conoscere i recapiti accedere alla sezione Le Sedi Inps presente nella home page del sito dell'Istituto www.inps.it.

⁽²⁾ Indicare obbligatoriamente l'importo che la stazione appaltante intende versare all'Inps a titolo di intervento sostitutivo.

Oggetto: CONSEGNA: Intervento sostitutivo

Mittente: posta-certificata@telecompost.it

Data: 17/03/2015 08:47

A: areacontratti@pec.amat.ta.it

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 17/03/2015 alle ore 08:47:22 (+0100) il messaggio

"Intervento sostitutivo" proveniente da "areacontratti@pec.amat.ta.it"

ed indirizzato a: "direzione.provinciale.taranto@postacert.inps.gov.it"

è stato consegnato nella casella di destinazione.

Identificativo messaggio: 5E769F89-9666-AEF0-881F-4240954B0FF5@telecompost.it

— postacert.eml —

Oggetto: Intervento sostitutivo

Mittente: PEC <areacontratti@pec.amat.ta.it>

Data: 17/03/2015 08:47

A: direzione.provinciale.taranto@postacert.inps.gov.it

Si allegano comunicazione di intervento sostitutivo nei confronti della ditta CRM srl per conto dell' AMAT di Taranto, nonché DURC irregolare della stessa ditta.

Nicola Carrieri

Area Contratti AMAT

— Allegati: —

postacert.eml	162 KB
sharp_amatmail_net_20150316_181945_0133_f38493850027.pdf	117 KB
dati-cert.xml	876 bytes



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede Taranto

Via Golfo di
Taranto, 7/D
74121 Taranto

Taranto, 19/03/2015

Spett.le A.M.A.T. S.p.A.
Area Contratti
TARANTO

Oggetto: Art. 4, comma 2, D.P.R. n. 207/2010. Intervento sostitutivo della stazione appaltante. Dati per il pagamento.

Gent.le Responsabile Giovanni Matichecchia,
MTCGNN52E29F531T

Come da Voi richiesto, vi informiamo che il **versamento** dell'importo relativo alle inadempienze Inps deve avvenire tramite **modello F24**, compilato secondo le istruzioni allegate.

Vi informiamo altresì, che l'importo segnalato nel Durc dell'inadempienza contributiva della **ditta indicata di seguito**:

☒ è rimasto invariato ☐ risulta pari a euro _____ ⁽¹⁾

Denominazione/Ragione sociale _____ CRM S.R.L. _____
Codice fiscale della ditta irregolare⁽²⁾ _____ 02712140736 _____
Matricola/Codice azienda⁽³⁾ _____ 7805095628 _____
DURC CIP _____ 2015788058058 _____
Protocollo _____ 33467319 _____
Emesso il (gg/mm/aaaa) _____ 11/02/2015 _____

Il pagamento deve essere effettuato **entro 30 giorni** avendo cura di inviare a questa Sede una copia della ricevuta di versamento (via PEC all'indirizzo direzione.provinciale.taranto@postacert.inps.gov.it).

⁽¹⁾Indicare l'importo attuale dell'irregolarità Inps solo nel caso in cui questo sia inferiore alla somma indicata dalla Stazione Appaltante nella comunicazione preventiva.

⁽²⁾Indicare l'esatto codice fiscale della ditta per la quale effettuare il pagamento.

⁽³⁾Indicare l'esatta matricola/codice azienda Inps destinataria del pagamento.



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Si forniscono i dati del funzionario competente:

Nome e Cognome: Rosanna Galluzzo

Tel: 0997768333

Cordiali saluti

Il direttore

TOMMASO CHIMENTI

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.lgs. n.39 del 1993

Modalità di compilazione del modello F24

Codice sede	Causale contributo	Matricola Inps / codice Inps / filiale azienda	Periodo di riferimento da mm/aaaa	Periodo di riferimento a mm/aaaa	Importo a debito versato	
7800	RC01	7805095628	05/2014	05/2014	€1239,94	✓
7800	RC01	7805095628	06/2014	06/2014	€2641,23	✓
7800	RC01	7805095628	07/2014	07/2014	€2639,04	✓
7800	RC01	7805095628	08/2014	08/2014	€3867,25	✓
7800	RC01	7805095628	09/2014	09/2014	€443,37	✓



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



IMPORTANTE: Nel campo "codice fiscale" dovrà essere indicato quello dell'azienda o il CF individuale del socio;
nella sezione "Contribuente" va indicato il codice 51;
nel campo "codice fiscale" del coobbligato dovrà essere indicato il "codice fiscale" della stazione appaltante.

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	405	24/03/2015			€ 10.830,83

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ 0

Partita IVA:

CC 03.18;22.878

DICONSI EURO: diecimilaottocentotrenta,83

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

C.R.M.: COMUNICAZ. PREVENTIVA INPS PER INTERVENTO SOSTITUTIVO

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	10.830,83
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	10.830,83

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€	10.830,83	CASSA
	PREVISIONE	€	0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00	
	DISPONIBILITA'	€	0,00	
ESTREMI DELIBERA				
63/09				

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

CRM

17 GIU. 2014

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crm s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 82/A	Data 15/04/2014	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 01						
Marca/Modello: AUTOBUS CITY CLASS AZ-587		Targa:	Telaio:	Km percorsi:			
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
<i>R.N. 805-806</i> <i>24/4/15</i> <i>MDW. 806</i>	Vs PROT.N.7261 DEL 24-03-2014						22
	CODICE CIG:ZF80E6DED4						22
	*****						22
	SISTEMAZIONE STAFFA AMMORTIZZ.						22
	POSTERIORE PER RIPRISTINO						22
	MEDIANTE RIPOSCO FILETTATURA,						22
	RADDRIZZATURA E SALDATURA						22
	DELLO STESSO						22
	5000940-100 S.R. AMMORTIZZ.						22
<i>13004</i> <i>16 GIU. 2014</i> <i>Azienda per la mobilità nell'area di Taranto</i> <i>Prot. n. 13004</i> <i>AD Amm. Delegato</i> <i>DG Direttore Generale</i> <i>DA Direttore Amministrativo</i> <i>DT Direttore Tecnico</i> <i>UAP Appalti / Contratti</i> <i>UCM Commerciale / Marketing</i> <i>UCB Contabile Bilancio</i> <i>UES Esercizio / Sesta</i> <i>UIS Informatica / Statistica</i> <i>UMT Manutenzione / Tecnica</i> <i>URU Risorse Umane</i> <i>UAG Affari Gen. PPRR SINISTRA</i> <i>RAG Ufficio Ragioneria</i> <i>STO Staff Qualita'</i>							
IMPONIBILE	AL.IVA	IMPORTO IVA	TOTALE MERCE	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE	
110,00	22 MD	24,20	110,00			134,20	
			SP. VARIE	SP. INCASSO	SP. TRASPORTO	TOTALE SPESE	
110,00		24,20	NETTO PAGARE		134,20	TOTALE FATTURA 134,20	
SCADENZE: 15/06/2014 134,20							
Pagamento: R.D. 60 GG.			Banca: Acconto				
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CAUSALE DEL TRASPORTO		FIRMA DEL CONDUCENTE		
			RIPRISTINO=====				
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA		TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO			
DATA 15/04/2014		ORA 18,37					
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)							
				16/20 25 GIU. 2014			
VETTORE		RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE	

TOT € 12.840,61 Residuo 2.009,78

IVECO

Il mondo del trasporto

CONGIUNTI GENERALI LA MERCE VIAGGA A RISCHIO E PERICOLO DEI DESTINATARI ANCHE SE SPECIA TRACCE DESTINO. I TRACCE OTTO GIORNI DI RICEVIMENTO DELLA MERCE, NON SI ACCETTANO RESI E RECAUTI, QUESTI DEVONO ESSERE DA NOI AUTORIZZATI PER QUALSIASI CONTROVERSA ESCLUSIVO FORO competente è quello di Taranto. Queste nostre condizioni si intendono integralmente accettate all'atto delle vs. ordinazioni. Sui importi scaduti la ditta procederà ad addebitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

CRM

17 GIU. 2014

Capitale Sociale Euro 10.000,00
 Registro Imprese Taranto 164771
 Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crm s.r.l.
 Centro Riparazioni Meccaniche
 Officina Autorizzata Iveco SpA
 S.S. 7 ter Km 12,230
 74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
 Fax 099.5910674
 crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 82/A	Data 15/04/2014	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 01						
Marca/Modello: AUTOBUS CITY CLASS AZ-587		Targa:	Telaio:	Km percorsi:			
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	Vs PROT.N.7261 DEL 24-03-2014						22
	CODICE CIG:ZF80E6DED4						22
	***** Azienda per la mobilità nell'area di Taranto *****						22
	SISTEMAZIONE STAFFA AMMORTIZZ.						22
	POSTERIORE PER RIPRISTINO						22
	MEDIANTE RIPORETO FILETTATURA,						22
	RADDRIZZATURA E SALDATURA						22
	DELLO STESSO		4	20,00		80,00	MD
	5000940-100 S.R. AMMORTIZZ.		1,500	20,00		30,00	MD
	AD Amm.re Delegato DG Direttore Generale PQA Direttore Amministrativo DT Direttore Tecnico UAP Appalti / Contratti UCM Commerciale / Marketing UCB Contabilità Bilancio UES Esercizio / Sosta UIS Informatica / Statistica UMT Manutenzione / Tecnica URU Risorse Umane UMG Affari Gen. e PRR SINISTRA RAG Ufficio Ragioneria SIO Staff Qualità						
IMPONIBILE	AL.IVA	IMPORTO IVA	TOTALE MERCE	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE	
110,00	22 MD	24,20	110,00			134,20	
			SP. VARIE	SP. INCASSO	SP. TRASPORTO	TOTALE SPESE	
110,00		24,20	NETTO PAGARE		134,20	TOTALE FATTURA	134,20
SCADENZE: 15/06/2014 134,20							
Pagamento: R.D. 60 GG.			Banca: Acconto				
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CAUSALE DEL TRASPORTO		FIRMA DEL CONDUCENTE		
			RIPRISTINO=====				
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA		TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO			
DATA 15/04/2014		ORA 18,37					
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)							
VETTORE				RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO	
						FIRMA DEL VETTORE	

IVECO

Il mondo del trasporto

CONVULSIONI GENERALI LA MERCE VIAGGA A RISCO E PERICOLO DEL DESTINATARIO ANCHE SE SPESERA IL TRASPORTO. I TRASPORTI SONO GIORNI DAL RICEVIMENTO DELLA MERCE, NON SI ACCETTANO RECLAMI E RECAZIONI, E QUANTO CESSANO ESSERE DA NOI AUTORIZZATI, PER QUALSIASI CONTROVERSIA ESCLUSIVO FOTOCOPIANTE E QUELLO DI TARANTO. QUESTE NOSTRE CONDIZIONI SI INTENDONO INTEGRAMENTE ACCETTATE ALL'ORA DELLE VS. ORDINAZIONI. SUGLI IMPORTI SCADUTI LA DITTA PROCEDERA AD ADEMPIERE GLI INTERESSI DI MORA CALCOLATI IN MISURA NON INFERIORE AGLI ANNUALI INTERESSI BANCARI.

1679
 25 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 27 GIU 2014 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 25-03-2015 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. 63 del 08

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 15/06/14

DATA 20/08/14 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **7261** /UT

Taranto, lì 24.03.2014

Lavoro n. 63

Spett.le
CRM S.r.l.
S.S. 7 ter, km 12.230
74027 San Giorgio Jonico - (TA)

Fax n. 099 5910674

**OGGETTO: BUS 587 – ripristino attacco staffa ammortizzatore posteriore.
PROCEDURA 2/A. C.I.G. ZF80E6DED4**

In relazione al vs. preventivo dell'importo complessivo di € 110,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 6831 del 17.03.2014), riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo complessivo di € 110,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

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

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

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

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. - 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

BUS N. AZ. 588 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: CEM

LAVORO: A pistone staffe montate

FATT. N. 82/A data 15/04/14

Nota Uff. Acquisti N. 13888 data 30/06/14

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 7261 data 24/02/14 N. _____ data _____

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

DDT andata N. 18 data 08/01/14 N. _____ data _____

DDT ritorno N. _____ data _____ ; 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:

€ 110,00 oltre IVA € 24,20 Tot. € 134,20

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 30/08/14

IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....

	APPROVVIGIONAMENTI e LAVORAZIONI ESTERNE	Procedura Sistema Qualita'
		PR-06-Rev.02

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crm s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 240/A	Data 16/09/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 02						
Marca/Modello: CITY CLASS		Targa: CX202XG	Telaio:	Km percorsi:			
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
2845	LAMPADA	PZ	6	1,50	20,00	7,20	21
P.N. 805-609 24/3/15 INTEW. 805.		RIC		N.IVA		2903	
		DATA DI REGISTR.		13 NOV 2013			
IMPONIBILE	AL.IVA	IMPORTO IVA	TOTALE MERCE	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE	
388,31	20	81,55	400,75			484,91	
12,44	MD	2,61					
	21		SP. VARIE	SP. INCASSO	SP. TRASPORTO	TOTALE SPESE	
400,75		84,16	NETTO PAGARE		484,91	TOTALE FATTURA	484,91
SCADENZE: 16/11/2013 484,91							
Pagamento: R.D. 60 GG.			Banca: Acconto				
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CAUSALE DEL TRASPORTO		FIRMA DEL CONDUCENTE		
			RIPRISTINO=====				
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA		TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO			
DATA 16/09/2013		ORA 16,32					
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)							
VETTORE		RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE	

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce viaggia a rischio e pericolo del destinatario anche se spedita franco destino. Trascorsi otto giorni dal ricevimento della merce, non si accettano resi e reclami, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia escludivo foro competente è quello di Taranto. Questa nostra condizione si intende integralmente accettata all'atto della vs. ordinazione. Sui importi scaduti la ditta procederà ad addebitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crm s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.	
Numero 240/A	Data 16/09/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733	
Cod. Cliente 00009	Pagina 01		

29 OTT 2013

Marca/Modello: CITY CLASS		Targa: CX202XG		Telaio:		Km percorsi:	
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	Vs PROT.N.10305 DEL 21-06-2013 *****						20
	527443-100 S.R. PINZE FRENO						20
	POST.		3,200	20,00		64,00	MD
	527411-302 S.R. DISCHI FRENO		2,200	20,00		44,00	MD
	527447-100 SOSTITUZIONE						20
	PASTIGLIE FRENO		1,700	20,00		34,00	MD
	528960-102 S.R. BARRA						20
	STABILIZZ.		3	20,00		60,00	MD
	528923-100 SOSTITUZIONE						20
	TESTINE BARRA		,700	20,00		14,00	MD
	528962-102 SOSTITUZIONE						20
	BOCCOLE BARRA		,600	20,00		12,00	MD
	763283-100 SOSTITUZIONE						20
	FANALINO INGOMBRO		,200	20,00		4,00	MD
	RIPRISTINO IMPIANTO ELETTRICO						20
	PORTA		2	20,00		40,00	MD
	COLLAUDO M.C.T.C.		1	116,31		116,31	MD
35286000	FANALINO INGOMBRO	PZ	1	6,55	20,00	5,24	21

M
H
M
M
M
M
M
M

C O N T I N U A

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prof. n. 17615

del 28 OTT. 2013

- AD Amm.re Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UAP Appalti / Contratti ☐
- UCM Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- UES Esercizio / Sosta ☐
- UIS Informatica / Statistica ☐
- UMT Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UAG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce viaggia a rischio e pericolo del destinatario anche se spedita franco destino. Trascorsi otto giorni dal ricevimento della merce, non si accettano resi e reclami, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia escludivo Foro competente è quello di Taranto. Queste nostre condizioni si intendono integralmente accettate all'atto della ricezione, ordinazioni, Segli importi scadrà la data procederà ad addebiitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crn s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 240/A	Data 16/09/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I.C.E. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 02						
Marca/Modello: CITY CLASS		Targa: CX202XG	Telaio: _____				
		Km percorsi: _____					
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
2845	LAMPADA	PZ	6	1,50	20,00	7,20	21
IMPONIBILE 388,31 12,44 400,75		AL.IVA 20 MD 21	IMPORTO IVA 81,55 2,61 84,16	TOTALE MERCE 400,75	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE 484,91
		SP. VARIE	SP. INCASSO	SP. TRASPORTO	TOTALE SPESE		
		NETTO PAGARE		484,91	TOTALE FATTURA		484,91
SCADENZE: 16/11/2013 484,91							
Pagamento: R.D. 60 GG.				Banca: _____			
N. COLLI _____ PESO _____				ASPETTO ESTERIORE DEI BENI _____		CAUSALE DEL TRASPORTO RIPRISTINO=====	
FIRMA DEL CONDUCENTE							
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA DATA 16/09/2013 ORA 16,32				TRASPORTO A CURA DEL _____		FIRMA DEL DESTINATARIO	
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)							
VETTORE _____				RESIDENZA O DOMICILIO _____		DATA E ORA RITIRO _____	
						FIRMA DEL VETTORE _____	

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La presente fattura è valida e perfetta per il destinatario anche se spedita. Il cliente, accettando la presente fattura, non si riserva il diritto di restituirla, ma si impegna a restituirla entro 10 giorni dalla data di emissione. Il cliente, accettando la presente fattura, non si riserva il diritto di restituirla, ma si impegna a restituirla entro 10 giorni dalla data di emissione. Il cliente, accettando la presente fattura, non si riserva il diritto di restituirla, ma si impegna a restituirla entro 10 giorni dalla data di emissione.

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:

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crn s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		spett. A.M.A.T. S.p.A.	
Numero 240/A	Data 16/09/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657	
Cod. Cliente 00009	Pagina 01	74100 T A R A N T O	
		P.I./C.F. 00146330733	

Marca/Modello: CITY CLASS		Targa: CX202XG		Telaio:		Km percorsi:	
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	Vs PROT.N.10305 DEL 21-06-2013						20
	*****						20
	527443-100 S.R. PINZE FRENO						20
	POST.		3,200	20,00		64,00	MD
	527411-302 S.R. DISCHI FRENO		2,200	20,00		44,00	MD
	527447-100 SOSTITUZIONE						20
	PASTIGLIE FRENO		1,700	20,00		34,00	MD
	528960-102 S.R. BARRA						20
	STABILIZZ.		3	20,00		60,00	MD
	528923-100 SOSTITUZIONE						20
	TESTINE BARRA		,700	20,00		14,00	MD
	528962-102 SOSTITUZIONE						20
	BOCCOLE BARRA		,600	20,00		12,00	MD
	763282-100 SOSTITUZIONE						20
	FANALINO INGOMBRO		,200	20,00		4,00	MD
	RIPRISTINO IMPIANTO ELETTRICO						20
	PORTA		2	20,00		40,00	MD
	COLLAUDO M.C.T.C.		1	116,31		116,31	MD
35286000	FANALINO INGOMBRO	PZ	1	6,55	20,00	5,24	21

C O N T I N U A

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **17615**

del **28 OTT. 2013**

AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce venduta rischia e perisce del destinatario anche se spedita franco destino. Trasporti sono fuori del rimborsamento della merce, non si accettano resi e restituzioni, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia escludiamo l'arbitrato e quello di Taranto. Questo nostro condizioni di vendita integrano e sostituiscono quelle di cui sopra.

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
25-03-2015
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. 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

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. 10305 /UT
Lavoro n° 36

Taranto, lì 21.06.2013

CRM S.r.l.
S.S. 7 ter, km 12.230
74027 San Giorgio Jonico -
(TA)

Fax n. 099 5910674

OGGETTO: BUS 524 – precollaudo (freni posteriori – barra stabilizzatrice posteriore) e collaudo D.D.T.. PROCEDURA 2/A. C.I.G. ZC70A76123

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 400,75 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 9924 del 17/06/2013) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo complessivo di € 400,75 + 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

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

- AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.
Via C. Galassi, 67 /
Tel. 099-751271 / Fax 099-7594247
P.IVA 00149990758

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

N. 269 del 09/04/2013

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

DITTA CRIT

DEFIT

LAUDR, BUS 526

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
<i>A vista</i>	<i>2</i>			
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

cedente
cessionario

DATA	ORA
1280413	12.50

FIRMA DEL CONDUCTENTE

[illegible]

FIRMA DEL CESIONARIO

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).

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

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURABUS N. AZ. 524 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: CRMLAVORO: Preallendo (per: postam - boma
stab. interne) e allendo 577.FATT. N. 240/A data 16/08/13Nota Uff. Acquisti N. 13059 data 22/11/13

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 10305 data 21/06/13 ; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 249 data 08/04/13 ; N. _____ data _____DDT ritorno N. 265 data 20/04/13 ; 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:

€ 400,75 oltre IVA € 84,16 Tot. € 484,91

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 28/12/13IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI

IL CAPO UFFICIO TECNICO

competenze è quello di Taranto. Queste nostre condizioni si intendono integralmente accettate all'atto delle vs. ordinazioni. Sugli importi scaduti la ditta procederà ad addebitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

17 GIU. 2014

Crm s.r.l.

Centro Riparazioni Meccaniche

Officina Autorizzata Iveco SpA

S.S. 7 ter Km 12,230

74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775

Fax 099.5910674

crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 79/A	Data 15/04/2014	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 01						
Marca/Modello: AUTOBUS RENAULT AZ-632		Targa: DG007FR		Telaio:		Km percorsi: 633.977	
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	Vs PROT.N. 7260 DEL 24-03-2014						22
	CODICE CIG:ZD00E6DED5						22
	*****						22
	527443-100 S.R. PINZA FRENO						22
	POST.		1,600	20,00		32,00	MD
	527411-302 S.R. DISCHI FRENO		2,200	20,00		44,00	MD
	527447-100 SOSTITUZIONE PASTIGLIE FRENO		1,700	20,00		34,00	MD
	527419-108 SOSTITUZIONE SENSORI FRENO		,400	20,00		8,00	MD
	Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 13001 del 16 GIU. 2014 AU Amm.re Delegato DG Direttore Generale DA Direttore Amministrativo DT Direttore Tecnico UAP Appalti / Contratti UCM Commerciale / Marketing UCB Contabilità Bilancio UES Esercizio / Sosta UIS Informatica / Statistica UIM Manutenzione / Tecnica UKU Risorse Umane UAG Affari Gen. - PRR SINISTRI RAG Ufficio Ragioneria STO Staff Qualità						
IMPONIBILE	AL.IVA	IMPORTO IVA	TOTALE MERCE		% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE
118,00	22 MD	25,96	118,00				143,96
			SP. VARIE	SP. INCASSO	SP. TRASPORTO	TOTALE SPESE	
118,00		25,96	NETTO PAGARE		143,96	TOTALE FATTURA	143,96
SCADENZE: 15/06/2014 143,96							
Pagamento: R.D. 60 GG.			Banca: _____ Acconto				
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CAUSALE DEL TRASPORTO			FIRMA DEL CONDUCENTE	
			RIPRISTINO=====				
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA		TRASPORTO A CURA DEL			FIRMA DEL DESTINATARIO		
DATA 15/04/2014		ORA 17,11					
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)							
1681 25 GIU. 2014							
VETTORE	RESIDENZA O DOMICILIO			DATA E ORA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE	

IVECO

Il mondo del trasporto

CONVULSIONI VENTRALI LA MENTE VIAGGA A RISCHIO E PERICOLO DA ASSUNTATO ANCHE SE SPECIA TRANCIO DESTINO. I RISCHI SONO GIUSTI DA RICEVERE DA UNA MERCE, NON SI ACCETTANO RESI E RECAZZI, E QUESTI DEBONO ESSERE DA NOI AUTORIZZATI PER QUALSIASI CONTOVERSA ESCLUSIVO FORO competente è quello di Taranto. Queste nostre condizioni si intendono integralmente accettate all'atto delle vs. ordinazioni. Sui importi condotti la ditta procederà ad addebitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

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

27/06/2014

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

25/03/2015

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. 6 del 03

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

30/08/14

15/06/14

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **7260** /UT

Taranto, lì 24.03.2014

Lavoro n. 62

Spett.le
CRM S.r.l.
S.S. 7 ter, km 12.230
74027 San Giorgio Jonico - (TA)

Fax n. 099 5910674

OGGETTO: BUS 632 - revisione freni posteriori. PROCEDURA 2/A. C.I.G. ZD00E6DED5

In relazione al vs. preventivo dell'importo complessivo di € 118,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 6832 del 17.03.2014), riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo complessivo di € 118,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

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

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

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

**AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.
Via C. Battisti, 65
Tel. 099/73561 Fax 099/7794247
P. IVA 00146330733**

(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. 443 del 12/12/2013

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

DIVA CEM

_____ / 12/25/20

1867

REL

☐ a saldo

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

cedente
cessionario

DATA

ORX

FIRMA DEL CONDUCENTE

NUMERO PROGRESSIVO 09

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. - 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

BUS N. AZ. 638 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: CRM

LAVORO: Revisione fine pasto

FATT. N. 73/A data 15/06/14

Nota Uff. Acquisti N. 13888 data 30/06/14

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 260 data 26/07/14 ; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 1149 data 12/02/13 ; N. _____ data _____

DDT ritorno N. _____ data _____ ; 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:

€ 118,00 oltre IVA € 25,96 Tot. € 143,96

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 30/08/14

IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....

	APPROVVIGIONAMENTI e LAVORAZIONI ESTERNE	Procedura Sistema Qualita'
		PR-06-Rev.02

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crm s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 314/A	Data 05/11/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 01						
Marca/Modello: BREDA MENARINI AZ-609		Targa: EH009FT	Telaio:	Km percorsi: 347.023			
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
<i>P.N. 805-806</i> <i>24/11/15</i> <i>INTEW. 805</i>	Vs PROT.17786 DEL 31-10-2013						22
	CODICE CIG: Z430C26901						22
	*****						22
	542410-116 S.R. TURBO COMPRES.		3,600	20,00		72,00	MD
	542925-100 S.R. TUBO COLL.		1,200	20,00		24,00	MD
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 18/60 del 12 NOV. 2013 AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Staff Qualità ☐							
IMPONIBILE 96,00		AL.IVA 22 MD	IMPORTO IVA 21,12	TOTALE MERCE 96,00	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE 117,12
96,00		21,12	SP. VARIE	SP. INCASSO	SP. TRASPORTO	TOTALE SPESE	
96,00		21,12	NETTO PAGARE 117,12		TOTALE FATTURA 117,12		
SCADENZE: 05/01/2014 117,12							
Pagamento: R.D. 60 GG.			Banca:		Acconto		
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CAUSALE DEL TRASPORTO RIPRISTINO=====		FIRMA DEL CONDUCENTE		
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA DATA 05/11/2013		ORA 16,56	TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO		
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)							
VETTORE		RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE	

IVECO

Il mondo del trasporto.

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce viaggi a rischio e pericolo del destinatario anche se spedita franco destino. Trasporti otto giorni dal ricevimento della merce non si accettano resi e reducti, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia esclusivo foro competenza è quello di Taranto. Questo nostro condizioni si intendono integralmente accettate all'atto della v. ordinazioni. Sogli importi scaduti la ditta procederà ad addebitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: la merce venduta a stacchio e per tutto del destinatario anche se spedita franco destino. Trasporti otto giorni dal ricevimento della merce, non si accettano resi e reindirizzi, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi contropartita esclusiva Fornitori e Concessionari sono tenuti a garantire la qualità della merce. Questa nostra condizione si intende integralmente accettata all'atto della ricezione. Sull'importo residuo la ditta procederà ad addebitare gli interessi di mora relativi in misura pari all'effettiva perdita subita. La ditta non si assume alcuna responsabilità per danni di qualsiasi natura derivanti dall'uso non autorizzato della merce.

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 21 NOV 2013 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

25.03.2015

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. 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 28/12/13 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **17786** /UT

Taranto, lì 31.10.2013

Lavoro n. 107

CRM S.r.l.
S.S. 7 ter, km 12.230
74027 San Giorgio Jonico -
(TA)

Fax n. 099 5910674

**OGGETTO: BUS 609 – sostituzione tubo compressore. PROCEDURA
2/A. C.I.G. Z430C26901**

In relazione al vs. preventivo dell'importo complessivo di € 96,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 17555 del 28.10.2013), riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo complessivo di € 96,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

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

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

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

AERIAL PHOTOGRAPHY UNIT
 11111 16th Avenue, S.W.
 Van Nuys, California 91411
 Tel. (818) 701-7441 Fax (818) 701-7447
 E-Mail: 4014839@msn.com

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

N. 219 del 25/03/2013

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

DATA C.R.T.
VIA S. GIORGIO
S. GIORGIO - TA.

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

CAUSALE DEL TRASPORTO
CHODI BUS 604

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (12)

1. AUTOBUS AT N° 60 P FER
CANTO " TURBINA
ROTTA " —————

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
cessionario

DATA 1

ORA

FIRMA DEL CONDUCTANTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 9

FIRM-UNCESSARY-INC

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).

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

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURABUS N. AZ. 609 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: CRMLAVORO: SMI Furore Telo asfossoraFATT. N. 314/A data 05/11/12Nota Uff. Acquisti N. 18058 data 22/11/12

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 18286 data 31/10/12; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 219 data 25.03.13; N. _____ data _____

DDT ritorno N. _____ data _____ ; 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:

€ 96,00 oltre IVA € 26,12 Tot. € 122,12

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 28/12/12IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI

IL CAPO UFFICIO TECNICO

1000 1000

1000 1000

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crm s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Ionico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 3107A	Data 05/11/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 01						
Marca/Modello: AUTOBUS CITY CLASS AZ-534		Targa: CX238XG	Telaio: _____				
		Km percorsi: _____					
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	Vs PROT.17785 DEL 31-10-2013						22
	CODICE CIG:2E30C268FD						22
	***** Azienda per la mobilità nell'area di Taranto *****						22
	540610-115 S.R. TESTATA	Profil. n. 12657	16,800	20,00		336,00	MD
	540610-500 LAVAGGIO TESTA	del 12 NOV. 2013	,400	20,00		8,00	MD
	775010-116 S.R. INIETTORI	AD Amministratore Delegato	6,200	20,00		124,00	MD
	506010-413 SOSTITUZ.LIQUIDODG	DA Direttore Generale					22
	RAFF.TO	DT Direttore Amministrativo	,500	20,00		10,00	MD
	-RETTIFICHE	UAP Appalti / Contratti					22
	PROVA IDRAULICA TESTA	UCM Commerciale / Marketing	1	95,00		95,00	MD
	SPIANATURA TESTA	UCB Contabilità Bilancio	1	105,00		105,00	MD
	SOSTITUZ.ASTA PORTA INIETT	UES Esercizio / Sosta	1	189,00		189,00	MD
	SOSTITUZ.BOCCHOLE DIST.E ADALG	Informatica / Statistica	1	66,00		66,00	MD
30001	PARAFILU'	URU Manutenzione / Tecnica					
		URU Risorse Umane	18,500	5,73		106,01	22
		UAG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI					
		RAG Ufficio Ragioneria					
		STQ Staff Qualità					
IMPONIBILE		AL.IVA	IMPORTO IVA	TOTALE MERCE	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE
106,01		22	23,32	1.039,01			1.267,59
933,00		MD	205,26				
				SP. VARIE	SP. INCASSO	SP. TRASPORTO	TOTALE SPESE
1.039,01			228,58	NETTO PAGARE	1.267,59	TOTALE FATTURA	1.267,59
SCADENZE: 05/01/2014 1.267,59							
Pagamento: R.D. 60 GG.				Banca: _____			
				Acconto			
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CAUSALE DEL TRASPORTO		FIRMA DEL CONDUCENTE		
			RIPRISTINO=====				
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA			TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO		
DATA 05/11/2013 ORA 9,29			RK INVA 2992				
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO) _____							
VETTORE				RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO	
						FIRMA DEL VETTORE	

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce venduta è sottoposta a rischio e pericolo del destinatario anche se spedita franco destino. Trasporti sono a carico del destinatario della merce, non si accettano resi e restituzioni, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia esclusiva foro competente è quello di Taranto. Queste nostre condizioni si intendono integralmente accettate all'atto della consegna della merce, e in mancanza di questa, si intende che la merce è stata consegnata in piena conoscenza delle condizioni di vendita.

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 21 NOV 2013	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 25 03 2015	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 Prof.	
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.	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 28/12/13	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **17785** /UT

Taranto, lì 31.10.2013

Lavoro n. 106

CRM S.r.l.
S.S. 7 ter, km 12.230
74027 San Giorgio Jonico -
(TA)

Fax n. 099 5910674

**OGGETTO: BUS 534 – revisione testata motore. PROCEDURA 2/A.
C.I.G. ZE30C268FD**

In relazione al vs. preventivo dell'importo complessivo di € 1.047,60 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 17557 del 28.10.2013), riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo complessivo di €1.047,60 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

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

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

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matrichecchia

AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.
Via C. Battisti, 687
Tel. 099/73561 Fax 099/7794247
P. 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. 695 del 16072013

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Nella Timoteizova Domitillo e Residenza Parafia IVA

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DE

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO 

1 *Quercus* n. 534
ebullizans.

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCTENTE

ANNOTAZIONI - VARIATIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO:



6512D3033

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

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica 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).

44472

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

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURABUS N. AZ. 534 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: CRMLAVORO: Revisione Tabelle motoreFATT. N. 310/A data 05/11/13Nota Off. Acquisti N. 19055 data 22/11/13

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 17295 data 31/10/13; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 695 data 16.08.13; N. _____ data _____DDT ritorno N. / data /; 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:

€ 1.039,01 oltre IVA € 228,58 Tot. € 1267,59

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 28/12/13IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI

IL CAPO UFFICIO TECNICO

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crm s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.	
Numero 312/A	Data 05/11/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733	
Cod. Cliente 00009	Pagina 01	14 NOV 2013	

Marca/Modello: AUTOBUS CITY CLASS AZ-600

Targa: EH021FT

Telaio:

Km percorsi:

Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	Vs PROT.17787 DEL 31-10-2013						22
	CODICE CIG:Z1B0C26902						22
	***** AmAt *****						22
	790510-100 S.R. COMPRESSORE						22
	ARIA						MD
	790510-406 RIPRISTINO PRESS.		3,427	20,00		68,54	MD
	793110-100 S.R. DISTRIBUTORE		,200	20,00		4,00	MD
	793312-100 S.R. VALVOLA		1,500	20,00		30,00	MD
	PROTEZIONE						22
	543754-108 S.R.ELETTROVALVOLTA						MD
	798850-100 S.R. GRUPPO ESSICCA						MD
	543445-100 S.R. POMPA OLEODINA						MD
	543447-100 SOSTITUZIONE						22
	MANICOTTI						MD
	543440-100 SOSTITUZIONE OLIO						22
	IMPIANTO						MD
	543440-402 CONTROLLO PERDITE						MD
	543440-404 CONTROLLO FUNZION						22
	IMPIANTO						MD
	794310-100 S.R.DISTRIBUTORE						MD

IMPONIBILE	AL.IVA	IMPORTO IVA	TOTALE MERCE	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE
211,26	22 MD	46,48	211,26			257,74
			SP. VARIE	SP. INCASSO	SP. TRASPORTO	TOTALE SPESE
211,26		46,48	NETTO PAGARE	257,74	TOTALE FATTURA	257,74

SCADENZE: 05/01/2014 257,74

Pagamento: R.D. 60 GG.

RIC

Banca:

N.IVA 2993

Acconto

N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	REGISTRO DEL TRASPORTO	FIRMA DEL CONDUCENTE
			RIPRISTINO=====	
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA		TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO
DATA 05/11/2013		ORA 14,17		
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)				
VETTORE		RESIDENZA O DOMICILIO		FIRMA DEL VETTORE

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce viaggi a rischio e pericolo del destinatario anche se spedita franco destino. Trasporti con giorni di ricevimento della merce, non si accettano resi e reclami, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia esclusiva foro competente è quello di Taranto. Queste nostre condizioni si mandano integralmente accettate all'atto della consegna. Ordini e fatture sono in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crn s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 312/A	Data 05/11/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 01	14 NOV 2013					
Marca/Modello: AUTOBUS CITY CLASS AZ-600		Targa: EH021FT	Telaio: 				
		Km percorsi: 					
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	Vs PROT.17787 DEL 31-10-2013						22
	CODICE CIG:Z1B0C26902						22
	*****						22
	790510-100 S.R. COMPRESSORE						22
	ARIA						22
	790510-406 RIPRISTINO PRESS.						22
	793110-100 S.R. DISTRIBUTORE						22
	793312-100 S.R. VALVOLA						22
	PROTEZIONE						22
	543754-108 S.R.ELETTROVALVOLA						22
	798850-100 S.R. GRUPPO ESSICCA						22
	543445-100 S.R. POMPA OLEODIN						22
	543447-100 SOSTITUZIONE						22
	MANICOTTI						22
	543440-100 SOSTITUZIONE OLIO						22
	IMPIANTO						22
	543440-402 CONTROLLO PERDITE						22
	543440-404 CONTROLLO FUNZION						22
	IMPIANTO						22
	794310-100 S.R.DISTRIBUTORE						22
IMPONIBILE		AL.IVA	IMPORTO IVA	TOTALE MERCE	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE
211,26		22 MD	46,48	211,26			257,74
211,26			46,48	SP. VARIE	SP. INCASSO	SP. TRASPORTO	TOTALE SPESE
				NETTO PAGARE		257,74	TOTALE FATTURA
						257,74	
SCADENZE: 05/01/2014 257,74							
Pagamento: R.D. 60 GG.				Banca: IMIVA 2993		Acconto	
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CAUSALE DEL TRASPORTO	FIRMA DEL CONDUCENTE			
			RIPRISTINO=====				
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA			TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO		
DATA 05/11/2013			ORA 14,17				
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)							
VETTORE		RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE	
				IVECO			

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA La merce venduta è sottoposta a garanzia di qualità e di durata. Il cliente è tenuto a restituire la merce in buono stato e a pagare le spese di trasporto e di assicurazione. Il cliente è tenuto a pagare le spese di trasporto e di assicurazione. Il cliente è tenuto a pagare le spese di trasporto e di assicurazione.

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

21 NOV 2015

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

25-03-2015

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. 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

28/12/13

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **17787** /UT

Taranto, lì 31.10.2013

Lavoro n. 108

CRM S.r.l.
S.S. 7 ter, km 12.230
74027 San Giorgio Jonico -
(TA)

Fax n. 099 5910674

OGGETTO: BUS 600 – manodopera occorsa per la sostituzione del compressore, valvola ZF, essiccatore, pedale freno (fornitura AMAT). PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z1B0C26902

In relazione al vs. preventivo dell'importo complessivo di € 213,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 17554 del 28.10.2013), riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo complessivo di € 213,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

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

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

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

AGENZIA PER LA MOBILITA'
NELLEAREE E TARIFFE C.T.A.
VIA C. Battisti 11
Tel. 030/20501 Fax 030/204247
P. IVA 0346859011

N. 353 del 23052017

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

D. TTA C. R. M.
V. A x S. G. O. R. G. I. O
S. P. O. R. G. I. O - T. A. -

_____ 1157 _____

DEL TRASPORTO

☐ in conto
☐ a saldo

ASPECTO ESTERIORE DEI DENTI <i>A 117A</i>		N. COLLI <i>1</i>	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME	
						
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente cessionario		DATA ORA <i>23 05 13 13.00</i>			FIRMA DEL CONDUCENTE	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO			FIRMA DEL CESSIONARIO	
						

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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).

68773

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

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURABUS N. AZ. 600 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: CRMLAVORO: Edificazione caposere, valore FF,
incedore, pedale freno.FATT. N. 312/A data 05/11/13Nota Uff. Acquisti N. 19059 data 22/11/13

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 17787 data 31/10/13 N. _____ data _____

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

DDT andata N. 353 data 23.05.13 ; N. _____ data _____

DDT ritorno N. _____ data _____ ; 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:

€ 211,26 oltre IVA € 46,48 Tot. € 257,74

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 28/12/13IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI

IL CAPO UFFICIO TECNICO

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crn s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 315/A	Data 05/11/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 01						
Marca/Modello: CITY CLASS AZ-560		Targa: DG438BF	Telaio:	Km percorsi:			
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
AmAt Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 1862 del 12 NOV. 2013 AD Amm.re Delegato DG Direttore Generale DA Direttore Amministrativo DT Direttore Tecnico UAP Appalti / Contratti UCM Commerciale / Marketing UCB Contabilità Bilancio UES Esercizio / Sost. UIS Informatica / Statistica UMT Manutenzione / Tecnica URU Risorse Umane UAG Affari Gen. PP.RR. SINTESI RAG Ufficio Ragioneria STQ Staff Qualità	Vs. PROT.17793 DEL 31-10-2013						22
	CODICE CIG: ZBB0C268FE						22
	*****						22
	540110-100 S.R. MOTORE		18,500	20,00		370,00	MD
	540110-208 REV.E RIPRIST.MOTOR		101,550	20,00		2.031,00	MD
	527447-100 SOSTIT.PASTIG.POST		1,700	20,00		34,00	MD
	527411-104 S.R. DISCHI FRENO		3,900	20,00		78,00	MD
	527417-106 SOSTITUZ.PASTIGLIE						22
	FRENO		2	20,00		40,00	MD
	500940-122 S.R. AMMORTIZZ.POST		1,900	20,00		38,00	MD
	528962-102 SOSTITUZ.BOCIOLE		,600	20,00		12,00	MD
	OLIO MOTORE	PZ	26	7,83		203,58	22
	PARAFLEU'	PZ	19,149	5,70		109,15	22
	OLIO S/STERZO	PZ	19,210	5,70		109,50	22
	IMPONIBILE 422,23 2.603,00		AL.IVA 22 MD	IMPORTO IVA 92,89 572,66	TOTALE MERCE 3.025,23	% SCONTO	IMPORTO SCONTO
3.025,23			665,55	NETTO PAGARE	3.690,78	TOTALE FATTURA	3.690,78
SCADENZE: 05/01/2014 3.690,78							
Pagamento: R.D. 60 GG.				Banca: _____			
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		CAUSALE DEL TRASPORTO RIPRISTINO=====		FIRMA DEL CONDUCENTE	
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA DATA 05/11/2013		ORA 17,34		TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO	
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)				DATA DI REGISTR. 21 NOV 2013			
VETTORE		RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE	

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce viaggi a rischio e pericolo del destinatario anche se spedita franco destino. Trasporti sono garantiti dal rinvio della merce, non si accettano resi e reclami e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia esclusiva Foro competente è quello di Taranto. Queste nostre condizioni si intendono integralmente accettate all'atto della v.a. ordinazioni. Sui importi scatti la ditta procederà ad addebitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

1000
1000
1000

1000

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crn s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 315/A	Data 05/11/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 01	14 NOV 2013					
Marca/Modello: CITY CLASS AZ-560		Targa: DG438BF	Telaio: Km percorsi:				
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
AmAt Avenda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 18h62 del 12 NOV. 2013	Vs. PROT.17793 DEL 31-10-2013 CODICE CIG: ZBB0C266FE *****						22
	540110-100 S.R. MOTORE		18,500	20,00		370,00	MD
	540110-208 REV.E RIPRIST.MOTOR		101,550	20,00		2.037,00	MD
	527447-100 SOSTIT.PASTIG.POST		1,700	20,00		34,00	MD
	527411-104 S.R. DISCHI FRENO		3,900	20,00		78,00	MD
	527417-106 SOSTITUZ.PASTIGLIE FRENO		2	20,00		40,00	MD
	500940-122 S.R. AMMORTIZZ.POST		1,900	20,00		38,00	MD
	528962-102 SOSTITUZ.BOCCHOLE		,600	20,00		12,00	MD
	559100 OLIO MOTORE	PZ	26	7,83		203,58	22
	30001 PARAFLEU'	PZ	19,149	5,70		109,15	22
	OLIO S/STERZO	PZ	19,210	5,70		109,50	22
IMPONIBILE 422,23 2.603,00		AL.IVA 22 MD	IMPORTO IVA 92,89 572,66	TOTALE MERCE 3.025,23	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE 3.690,78
3.025,23			665,55	NETTO PAGARE	3.690,78	TOTALE SPESE	TOTALE FATTURA 3.690,78
SCADENZE: 05/01/2014 3.690,78							
Pagamento: R.D. 60 GG.				Banco:		Acconto	
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		CAUSALE DEL TRASPORTO RIPRISTINO=====		FIRMA DEL CONDUCENTE	
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA DATA 05/11/2013			ORA 17,34		TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)				21 NOV 2013			
VETTORE		RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE	

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce viene consegnata a rischio e pericolo del destinatario anche se specificato diversamente. Trasporti sono a carico del cliente. Per qualsiasi controversia esclusiva foro competente è quello di Taranto. Questa nota non costituisce un contratto. Il cliente deve accettare la presente nota e sottoscrivere la stessa in presenza di un funzionario della ditta fornitrice.

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 21 NOV 2015 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 25-03-2015 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. 67 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 28/12/13 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **17793** /UT

Taranto, lì 31.10.2013

CRM S.r.l.
S.S. 7 ter, km 12.230
74027 San Giorgio Jonico -
(TA)

Fax n. 099 5910674

OGGETTO: Bus 560 – manodopera occorsa per la revisione parziale del motore, freni posteriori e sostituzione ammortizzatori posteriori (fornitura AMAT). (Autorizzazione ai sensi dell'art. 13 - comma 2 del "Regolamento per gli appalti e forniture"). **C.I.G. ZBB0C268FE**

In relazione al vs. preventivo dell'importo complessivo di € 3.050,24 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 17556 del 28.10.2013), riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo complessivo di € 3.050,24 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

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

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

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

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 COMUNITA'
NELL'AREA DI CARANO S.P.A.
VIA G. D'AMICO 157
Tel. 02/77101 Fax 02/7710247
P.IVA 02469590153

N. 250 del 08/04/2013

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

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

SCENARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA.

15-8

VIA X S. GIORGIO
S. GIORGIO - TA -

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in ante

☐ a saldo

SALE DEL TRASPORTO
CAMPBELL BUS 560

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)
----------	---

IMPORTO *

2 AUTOBUS ALW^N 560
DER LANDR. " FREIEN
ANT. ERST. —

ASPETTO ESTERIORE DEL BENV

N. COLLIER

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO**FIRME**

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionari

DATA

ORA

FIRMA DEL CONSUENTE

AGGIORNAMENTI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FORM 1-1955 (REV. 1-1-55)

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 rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

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

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURABUS N. AZ. 560 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: CFMLAVORO: Forze persone uscite - per lavoro
edificazioni ammodernamento per lavoroFATT. N. 345/A data 05/11/13Nota Uff. Acquisti N. 69059 data 22/11/13

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 17793 data 31/10/13; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 250 data 08.09.13; N. 594-595 data 08.09.13

DDT ritorno N. _____ data _____ ; 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:

€ 3025,23 oltre IVA € 665,55 Tot. € 2690,78

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 28/12/13IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI

IL CAPO UFFICIO TECNICO

$$f(x) = \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x}{\sqrt{1+x^2}} \right)$$

U.S. GOVERNMENT PRINTING OFFICE

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA. La merce venduta è intesa e perfezionata dal destinatario anche in specie. I trascorsi otto giorni dal ricevimento della merce, non si accettano resi e restituzioni, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia esclusiva formata da quello di Taranto, Questa nostra condizione si intendono integralmente accettate all'atto della vostra ordinazione. Sull'importo scade la data proceduta ad addobbiare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari, compendiosi a quello di Taranto. Questa nostra condizione si intendono integralmente accettate all'atto della vostra ordinazione. Sull'importo scade la data proceduta ad addobbiare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

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 21 NOV 2015 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 25-03-2015 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. 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 28/12/13 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **17795/UT**

Taranto, lì 31.10.2013

CRM S.r.l.
S.S. 7 ter, km 12.230
74027 San Giorgio Jonico -
(TA)

Fax n. 099 5910674

OGGETTO: Bus 560 – revisione impianto aria condizionata. (Autorizzazione ai sensi dell'art. 13 - comma 2 del "Regolamento per gli appalti e forniture"). **C.I.G. Z100C268FC**

In relazione al vs. preventivo dell'importo complessivo di € 3.041,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 17559 del 28.10.2013), riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo complessivo di € 3.041,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

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

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

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Mathecchia

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

ATTORI S. GIORGIO
DELLA ANTONIO DI PA
S. GIORGIO
P. GIORGIO

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 250 del 08/04/97

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA C.R.N.

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

DEF

VIA X S. GIORGIO
S. GIORGIO - TA

CAUSALE DEL TRASPORTO

CAUSALI BUS 560

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA' DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) IMPORTO

1 AUTOBUS ALV 560
PER LAVORI "FREM
ANT. E POS.

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A. VSP

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza, a. d. n.

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CESSARIO

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

DATA

ORA

FIRMA DEL CONTRUENTE

ANNOVAZIONI - VARIAZIONI

cessionario

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO

6512D3033

(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

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

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURABUS N. AZ. 560 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: CRMLAVORO: Divisione upstato A/CFATT. N. 313/A data 05/11/13

Nota Off. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 17795 data 31/10/13 ; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 250 data 31.10.13 ; N. _____ data _____DDT ritorno N. / data / ; 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:

€ 3016,18 oltre IVA € 663,55 Tot. € 3679,67

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto 28/12/13IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI

IL CAPO UFFICIO TECNICO

17 GIU. 2014

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 374/A	Data 23/12/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 01						
Marca/Modello: AUTOBUS CITY CLASS AZ-536 Targa: CX240XG Telaio: ZGA482M0006005582 Km percorsi:							
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
PN. 805-806 24/15/15 INTERW. 805.	Vs PROT.19738 DEL 05-12-2013 ***** CODICE CIG: Z930CB05C ***** 528930-100 S.R. BARRA STABILIZZATRICE 528910-106 S.R. BIELLETTE 528933-100 SOSTITUZIONE TASSELLI BARRA STABILIZZ.	Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prof. n. 13003 del 16 GIU. 2014 AD Amm.re Delegato DG Direttore Generale DA Direttore Amministrativo DT Direttore Tecnico UAP Appalti / Contratti UCM Commerciale / Marketing UCB Contabilità Bilancio UES Esercizio / Sosta UIS Informatica / Statistica UMT Manutenzione / Tecnica URU Risorse Umane UAG Affari Gen. PRRR SINISTRI RAG Ufficio Ragioneria STO Staff Qualità	1,100 .800 .300	20,00 20,00 20,00		22,00 16,00 6,00	22 22 22 22 MD MD 22 MD
	1685 26 GIU. 2014						
	IMPONIBILE	AL.IVA	IMPORTO IVA	TOTALE MERCE	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE
	44,00	22 MD	9,68	44,00			53,68
	44,00		9,68	NETTO PAGARE	53,68	TOTALE FATTURA	53,68
	SCADENZE: 23/02/2014 53,68						
	Pagamento: R.D. 60 GG.		Banca: Acconto				
	N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CAUSALE DEL TRASPORTO RIPRISTINO=====		FIRMA DEL CONDUCENTE	
	INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA DATA 07/01/2014 ORA 15,08			TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO	
	DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)						
VETTORE		RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE	

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce viaggia a rischio e pericolo del destinatario anche se spedita franco destino. Trasporti otto giorni dal ricevimento della merce, non si accettano resi e reclami, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia esclusivo foro competente è quello di Taranto. Queste nostre condizioni si intendono integralmente accettate all'atto delle vs. ordinazioni. Sogli importi scaduti la ditta procederà ad addebitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

IVECO

il mondo del trasporto

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

17 GIU. 2014

Crm s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 374/A	Data 23/12/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 01						
Marca/Modello: AUTOBUS CITY CLASS AZ-536 Targa: CX240XG Telaio: ZGA482M0006005582 Km percorsi:							
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	Vs PROT.19738 DEL 05-12-2013 ***** CODICE CIG: Z930CB05C ***** 528930-100 S.R. BARRA STABILIZZATRICE 528910-106 S.R. BIELLETTE 528933-100 SOSTITUZIONE TASSELLI BARRA STABILIZZ.						22 22 22 22 22 MD MD 22 MD
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto. Prot. n. 13003 da 16 GIU. 2014 AD Amm. Delegato DG Direttore Generale DA Direttore Amministrativo DT Direttore Tecnico UAP Appalti / Contratti UCM Commerciale / Marketing UCB Contabilità Bilancio UES Esercizio / Spese UIS Informatica / Statistica UMT Manutenzione / Tecnica UPU Risorse Umane URG Affari Gen. - P.P.R. - SINISFR RAG Ufficio Ragioniere STO Staff Qualità			1,100 ,800 ,300	20,00 20,00 20,00		22,00 16,00 6,00	MD MD MD
IMPONIBILE	AL.IVA	IMPORTO IVA	TOTALE MERCE	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE	
44,00	22 MD	9,68	44,00			53,68	
			SP. VARIE	SP. INCASSO	SP. TRASPORTO	TOTALE SPESE	
44,00		9,68	NETTO PAGARE		53,68	TOTALE FATTURA 53,68	
SCADENZE: 23/02/2014 53,68							
Pagamento: R.D. 60 GG.			Banca:		Acconto		
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CAUSALE DEL TRASPORTO			FIRMA DEL CONDUCENTE	
			RIPRISTINO=====				
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA			TRASPORTO A CURA DEL			FIRMA DEL DESTINATARIO	
DATA 07/01/2014			ORA 15,08				
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)							
VETTORE			RESIDENZA O DOMICILIO			DATA E ORA RITIRO	FIRMA DEL VETTORE

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce viaggia a rischio e pericolo del destinatario anche se spedita franco destino. Trascorsi otto giorni dal ricevimento della merce, non si accettano resi e reclami, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia esclusiva loro competenza è quello di Taranto. Queste nostre condizioni si intendono integralmente accettate all'atto della v. ordinazione. Sogli importi scadrà in data procederà ad addebitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

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 27/06/2014 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 25-03-2015 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. 63 del 02

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 23/02/14

DATA 20/08/14 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **19738** /UT

Taranto, lì 05.12.2013

Lavoro n. 15

CRM S.r.l.
S.S. 7 ter, km 12.230
74027 San Giorgio Jonico -
(TA)

Fax n. 099 5910674

OGGETTO: BUS 536 - revisione barra stabilizzatrice (fornitura AMAT). PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z930CBC05C

In relazione al vs. preventivo dell'importo complessivo di € 44,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 19468 del 02.12.2013), riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo complessivo di € 44,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

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

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



IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia



**AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TAVANNO S.P.A.**
- Via C. Battisti, 417
Tel. 0362/50531 Fax 0362/504247
P. IVA 00148300301

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

N. 1044 del 13/11/2013

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA
Sulle C.R.D.

San Giorgio in

12577

LAW OF

DEL

☐ In conto
☐ a saldo[illegible]

a V/s

21

100

1

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

NÚMERO/PROGRESSIVO 09

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).

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
 Registro Imprese Taranto 164771
 Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crm s.r.l.
 Centro Riparazioni Meccaniche
 Officina Autorizzata Iveco SpA
 S.S. 7 ter Km 12,230
 74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
 Fax 099.5910674
 crm.off@libero.it

Int. F2/00000076

Tipo Documento BOLLA DI ACCOMPAGNAMENTO		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 4	Data 16/11/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O					
Cod. Cliente 00009	Pagina 01						
Partita Iva/Codice Fiscale 00146330733							
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	VE RESTITUIAMO IL SOTTOINDICATO AUTOBUS AZ-536 RICEVUTO CON VA BOLLA N.1044 DEL 13-11-2013 AUTOBUS TARGATO CX240XG AZ-536	PA	1				22
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		CAUSALE DEL TRASPORTO		FIRMA DEL CONDUCENTE	
				RESTITUZIONE			
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA DATA 16/11/2013 ORA 9,52		TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO			
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)				AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA TARANTO S.P.A. Via C. Battisti, 657 Tel. 099/7356 Fax 099/7794247			
VEETTORE		RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO		FIRMA DEL VEETTORE	
						IVA 00146330733 00146330733	

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce venduta è sottoposta a rischio e pericolo del destinatario anche se spedita franco destino. Trasporti sono a carico del destinatario dalla merce, non si accettano resi e restituzioni, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia esclusiva Foro competente è quello di Taranto. Questo nome condizionato si intende l'integrante anzitutto al fatto della va. ordinazione. Soggetti importi residui e altri procedimenti ad addebiitare gli interessi di non calcoli in natura non liberano agli azionisti interessati.

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

17 GIU. 2014

Crm s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 80/A	Data 15/04/2014	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 01						
Marca/Modello: AUTOBUS BREDAMENARINI AZ-578		Targa: DW518TR	Telaio:	Km percorsi: 32.690			
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	Vs PROT.N.7259 DEL 24-03-2014						22
	CODICE CIG:Z580E6DED8						22
	*****Azienda per la mobilità nell'area di Taranto						22
	527417-106 SOSTITUZIONE						22
	PASTICCHER ANT.	Prot. n. 13002	2	20,00		40,00	MD
	527419-108 SOSTITUZIONE	del 16 GIU. 2014					22
	SENSORI FRENO	AD Amministratore Delegato		4,00	20,00	8,00	MD
	527231-136 S.R. TAMBURO DX	DG Direttore Generale	☐	1,300	20,00	26,00	MD
	527231-138 S.R. TAMBURO SX	DA Direttore Amministrativo	☐	1,300	20,00	26,00	MD
	525030-106 S.R. MOZZO RUOTA	DT Direttore Tecnico	☐				22
	PONTE POST.	UAP Appalti / Contratti	☐	2,600	20,00	52,00	MD
	527230-210 REVISIONE PRENI	UCM Commerciale / Marketing	☐				22
	PONTE POST.	UCB Contabilità Bilancio	☐	12,200	20,00	244,00	MD
	525031-102 SOSTITUZIONE	UES Esercizio / Sost.	☐				22
	CUSCINETTI POST.	UIS Informatica / Statistica	☐	4,00	20,00	8,00	MD
		UMT Manutenzione / Tecnica	☐				
		URU Risorse Umane	☐				
		UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI	☐				
		RAG Ufficio Ragioneria	☐				
		STO Sost. Qualità	☐				
IMPONIBILE		AL.IVA	IMPORTO IVA		TOTALE MERCE		% SCONTO
404,00		22 MD	88,88		404,00		
					IMPORTO SCONTO		NETTO MERCE
							492,88
			SP. VARIE	SP. INCASSO	SP. TRASPORTO	TOTALE SPESE	
404,00			88,88		NETTO PAGARE		492,88
					TOTALE FATTURA		492,88
SCADENZE: 15/06/2014 492,88							
Pagamento: R.D. 60 GG.				Banca: Acconto			
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		CAUSALE DEL TRASPORTO		FIRMA DEL CONDUCENTE	
				RIPRISTINO=====			
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA			TRASPORTO A CURA DEL			FIRMA DEL DESTINATARIO	
DATA 15/04/2014			ORA 17,12				
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)							
VETTORE				RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO	
						FIRMA DEL VETTORE	

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce viaggia a rischio e pericolo del destinatario anche se spedita franco destino. Trasporti e/o giorni del ricevimento della merce, non si accettano resi e restituzioni, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia esclusiva Foro competente è quello di Taranto. Queste nostre condizioni si intendono integralmente accettate, all'atto delle vs. ordinazioni. Sugli importi scattati la ditta procederà ad addebitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali tassi bancari.

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

17 GIU. 2014

Crm s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 80/A	Data 15/04/2014	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 01						
Marca/Modello: AUTOBUS BREDAMENARINI A2-578		Targa: DW518TR		Telaio:		Km percorsi: 32.690	
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	Vs PROT.N.7259 DEL 24-03-2014						22
	CODICE CIG:Z580E6DED8						22
	*****Azienda per la mobilità nell'area di Taranto						22
	527417-106 SOSTITUZIONE						22
	PASTICCHER ANT.	Prot. n. 13002	2	20,00		40,00	MD
	527419-108 SOSTITUZIONE	del 16 GIU. 2014					22
	SENSORI FRENO	AD Amministratore Delegato	400	20,00		8,00	MD
	527231-136 S.R. TAMBURO DX	DG Direttore Generale	1,300	20,00		26,00	MD
	527231-138 S.R. TAMBURO SX	DA Direttore Amministrativo	1,300	20,00		26,00	MD
	525030-106 S.R. MOZZO RUOTA	DT Direttore Tecnico					22
	PONTE POST.	UAP Appalti / Contratti	2,600	20,00		52,00	MD
	527230-210 REVISIONE FRENI	UCM Commerciale / Marketing					22
	PONTE POST.	UCB Contabilità Bilancio	12,200	20,00		244,00	MD
	525031-102 SOSTITUZIONE	UES Esercizio / Servizi					22
	CUSCINETTI POST.	UIS Informatica / Statistica	400	20,00		8,00	MD
		UMT Manutenzione / Tecnica					
		URU Risorse Umane					
		UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI					
		RAG Ufficio Ragioneria					
		STO Staff Qualità					
IMPONIBILE	AL.IVA	IMPORTO IVA	TOTALE MERCE	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE	
404,00	22 MD	88,88	404,00			492,88	
			SP. VARIE	SP. INCASSO	SP. TRASPORTO	TOTALE SPESE	
404,00		88,88	NETTO PAGARE		492,88	TOTALE FATTURA 492,88	
SCADENZE: 15/06/2014 492,88							
Pagamento: R.D. 60 GG.			Banca:		Acconto		
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CAUSALE DEL TRASPORTO		FIRMA DEL CONDUCENTE		
			RIPRISTINO=====				
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA			TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO		
DATA 15/04/2014 ORA 17,12							
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)							
VETTORE			RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE
					1680 25 GIU. 2014		

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce viaggia a rischio e pericolo del destinatario anche se spedita franco destino. Trasporti auto giorni di trasvolamento della merce, non si accettano resi e restanti, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia esclusivo foro competente è quello di Taranto. Queste nostre condizioni si intendono pienamente accettate all'atto della vs. ordinazione. Sui importi scatti la ditta procederà ad addebitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

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

27 GIU 2014

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

95 03 2015

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. 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

15/06/14

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

30/08/14

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **7259** /UT

Taranto, lì 24.03.2014

Lavoro n. 61

Spett.le
CRM S.r.l.
S.S. 7 ter, km 12.230
74027 San Giorgio Jonico - (TA)

Fax n. 099 5910674

OGGETTO: BUS 578 - revisione freni e sostituzione cuscinetti ponte posteriore. PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z580E6DED8

In relazione al vs. preventivo dell'importo complessivo di € 404,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 6833 del 17.03.2014), riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo complessivo di € 404,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

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

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

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichicchia

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

**AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.****Via C. Battisti, 657****Tel. 099/73561 Fax 099/7794247****P. 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. 1129 del 09/12/2013

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

S. M. C. R. M.(Tar) San Giorgio

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

18517

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAUDR

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO ⁽¹⁾PR Delobus. N. 578
funno nautico post. st

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A. V. S. T.

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

DATA

09/12/13

ORA

0930

FIRMA DEL CONDUCENTE

[Firma]

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ⁽²⁾

FIRMA DEL CESSIONARIO

[Firma]

6512D3033

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

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica 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 entrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crm s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Lst. F2/00000087

Tipo Documento BOLLA DI ACCOMPAGNAMENTO		Spett. A.M.A.T. S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O					
Numero 7	Data 14/12/2013						
Cod. Cliente 00009	Pagina 01						
Partita Iva/Codice fiscale 00146330733							
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	VI RESTITUIAMO IL SOTTOINDICATO AUTOBUS TARGATO DW518TR RICEVUTO CON Vs BOLLA N.1129 DEL 09-12-2013 AUTOBUS	PZ	1				22
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		CAUSALE DEL TRASPORTO RESTITUZIONE		FIRMA DEL CONDUCENTE <i>Dolce B...</i>	
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA DATA 14/12/2013 ORA 11,01		TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO <i>Dolce B...</i>			
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)							
VETTORE		RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE	

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce viaggia a rischio e pericolo del destinatario anche se spedita franco destino. Trascorsi otto giorni dal ricevimento della merce, non si accettano resi e reclami, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia esclusivo Foro competente è quello di Taranto. Queste nostre condizioni si intendono integralmente accettate all'atto della v. ordinazioni. Sugli importi scade la ditta procederà ad addebitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

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

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

BUS N. AZ. 578 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: CRM

LAVORO: Revisione per: aut. e post.

FATT. N. 80/A data 15/04/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 7258 data 26/03/14 ; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 1129 data 09/12/13 ; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 7 data 14/12/13 ; 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:

€ 404,00 oltre IVA € 88,88 Tot. € 492,88

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 30/08/14

IL TECNICO INCARICATO

DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....

	APPROVVIGIONAMENTI e LAVORAZIONI ESTERNE	Procedura Sistema Qualita'
		PR-06-Rev.02

CRM

Capitale Sociale Euro 10.000,00
Registro Imprese Taranto 164771
Cod. Fisc. e part. IVA 02712140736

Crm s.r.l.
Centro Riparazioni Meccaniche
Officina Autorizzata Iveco SpA
S.S. 7 ter Km 12,230
74027 San Giorgio Jonico TA-Italy

Tel 099.5923775
Fax 099.5910674
crm.off@libero.it

Tipo Documento FATTURA IMMEDIATA		Spett. A.M.A.T. S.p.A.					
Numero 316/A	Data 05/11/2013	VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 T A R A N T O P.I./C.F. 00146330733					
Cod. Cliente 00009	Pagina 02						
Marca/Modello: IVECO CITY CLASS AZ-524		Targa: CX202XG		Telaio:		Km percorsi:	
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo	Sconto	Importo	CI
<i>P.N. 805-806</i> <i>2417/15</i> <i>1 MEN. 805</i>	TUBO	PZ	1	80,00		80,00	22
	RUBINETTO	PZ	1	22,00		22,00	22
	GAS FREON	PZ	8,500	24,00		204,00	22
	AZOTO	PZ	30	3,50		105,00	22
<i>€ 508,30 IMMEV. 805/15/PS</i> <i>258180 € 2.009,78</i>		RIC N.IVA 2996 DATA DI REGIST. 21 NOV 2013					
IMPONIBILE 864,00 1.200,00 2.064,00	AL.IVA 22 MD	IMPORTO IVA 190,08 264,00 454,08	TOTALE MERCE 2.064,00	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE 2.518,08	
		SP. VARIE	SP. INCASSO	SP. TRASPORTO	TOTALE SPESE		
		NETTO PAGARE		2.518,08	TOTALE FATTURA		2.518,08
SCADENZE: 05/01/2014 2.518,08							
Pagamento: R.D. 60 GG.			Banca:		Acconto		
N. COLLI	PESO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		CAUSALE DEL TRASPORTO RIPRISTINO=====		FIRMA DEL CONDUCENTE	
INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA DATA 05/11/2013 ORA 17,39			TRASPORTO A CURA DEL		FIRMA DEL DESTINATARIO		
DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)							
VETTORE			RESIDENZA O DOMICILIO		DATA E ORA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE

IVECO

Il mondo del trasporto

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: La merce viaggi a rischio e pericolo del destinatario anche se spedita franco destino. Trascorsi otto giorni dal ricevimento della merce, non si accettano resi e reclami, e questi debbono essere da noi autorizzati. Per qualsiasi controversia esclusivo foro competente è quello di Taranto. Questo nostro condizioni si intendono integralmente accettate all'atto della vs. ordinazione. Sui importi scatti la ditta procederà ad addebitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali interessi bancari.

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 21 NOV 2015 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 25-03-2015 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. 67 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 28/12/13 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **17794/UT**

Taranto, lì 31.10.2013

CRM S.r.l.
S.S. 7 ter, km 12.230
74027 San Giorgio Jonico -
(TA)

Fax n. 099 5910674

OGGETTO: Bus 524 – revisione impianto aria condizionata. (Autorizzazione ai sensi dell'art. 13 - comma 2 del "Regolamento per gli appalti e forniture"). **C.I.G. Z600C268FA**

In relazione al vs. preventivo dell'importo complessivo di € 2.081,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 17558 del 28.10.2013), riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo complessivo di € 2.081,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

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

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

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

ATURE AFFIDATE A

€ 2064,00 oltre IVA € 454,08 Tot. € 2.518,08
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

28/10/13

IL CAPO UFFICIO TECNICO

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

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURABUS N. AZ. 524 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: CRMLAVORO: Revisione importo A/C -FATT. N. 316/1 data 05/11/13Nota Uff. Acquisti N. 13058 data 28/11/13

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 17784 data 31/10/13 N. _____ data _____

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

DDT andata N. 842 data 02/08/13 ; N. _____ data _____DDT ritorno N. / data / ; 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:

€ 2064,00 oltre IVA € 454,08 Tot. € 2.518,08

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 28/11/13IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI

IL CAPO UFFICIO TECNICO

Richiedente:56039072
Data Richiesta:24/03/2015
Data Spedizione:24/03/2015
Tipo Funzione:F24
Id. Flusso:1427191934464119DW2K
Stato:SPEDITO
Primo Firmatario:ETTORE
Secondo Firmatario:
Abi Cab Numero Conto Tipo Conto :01030 15801 000000008768 CC

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 2 7 1 2 1 4 0 7 3 6

barriera in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

CRM SRL

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

data di nascita

giorno

mes

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE **SAN GIORGIO IONICO**

T A

S.S. 7 KM 12230

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

codice identificativo **5 1**

SEZIONE ERARIO

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo	rateazione/regione/prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

0,00 B

SALDO (A-B)

0,00

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati		
			da mm/aaaa	a mm/aaaa				
7800	RC01	7805095628	08	2014	08	2014	3.867,25	0,00
7800	RC01	7805095628	06	2014	06	2014	2.641,23	0,00
7800	RC01	7805095628	07	2014	07	2014	2.639,04	0,00
7800	RC01	7805095628	05	2014	05	2014	1.239,94	0,00

TOTALE C

10.387,46 D

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune	Rate	Iniziale	Acc.	Saldo	Numero imputa	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

delezione

0,00

TOTALE G

0,00 H

SALDO (G-H)

0,00

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditto	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

0,00 L

SALDO (I-L)

0,00

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M

0,00 N

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO

10.387,46

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA					CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mes	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO		
3	1	0	3	2	0	1
5			01030	15801		

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

bancario/postale

circolare/vaglia postale

CAB

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

