



T 666

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1551

BUCCOLIERO F.L.L. SNC

MANUT. BUS

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

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657
 Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247
 Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
 Capitale Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	1.551	13/11/2015			€ 427,00

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

BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.
 OFFICINA MECCANICA
 ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8
 74028 SAVA (TA)
 Partita IVA: 00894030733
 CC 03.18;246.986

DICONSI EURO: quattrocentoventisette,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI
 BANCO DI NAPOLI

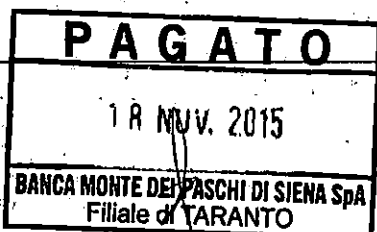
IBAN: IT79L0101079040000027001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS AZ.482

PAGAMENTO FATTURE N.
 67/15 CIG ZBF1404737

IMPORTO LORDO	€	427,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	427,00



RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 427,00	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

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 IARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT79L0101079040000027001984

NR.SCT: 120726257 CRO: A1010144489

DATA ORDINE: 18.11.2015

TRANSACTION ID: A101014448901030481580115800IT

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

BANCA DEST: SAN PAOLO BANCO DI NAPOLI SPA
SAYA
SAYA

BENEFICIARIO: BUCCOLIERO F.LLI SNC

DT REG : 20.11.2015

IMPORTO: 427,00

NOTE: CIG ZBF1404737 FATT. 67-15

MANDATO NUM. 1551

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 - GRUPPO 1030.6

**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	1.551	13/11/2015			€ 427,00

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

**BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.
OFFICINA MECCANICA
ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8
74028 SAVA (TA)
Partita IVA: 00894030733
CC 03.18;246.986**

DICONSI EURO: quattrocentoventisette,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI

BANCO DI NAPOLI

IBAN: IT79L0101079040000027001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS AZ.482

PAGAMENTO FATTURE N.
67/15 CIG ZBF1404737

IMPORTO LORDO	€	427,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	427,00

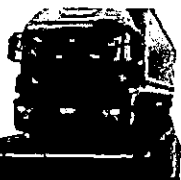
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	
		€	427,00
		€	0,00
		€	0,00
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00
		€	0,00
63/09	DISPONIBILITA'	€	0,00

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



Officina autorizzata

Zona ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057

Recapito 339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

IDEM

13 MAG. 2015

AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 09/04/2015	Numero doc. 67 / 15	
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg			Valuta 000 EURO	
Agente						Magazzino 000 Sede	
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione		UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 482 targato CA355RJ (n. C.I.G. ZBF1404737) con sostituzione dei seguenti pezzi: N. 1 Kit fuso a snodo* Convergenza Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 65 DEL 30/03/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.		N.	1,00000	50,00		50,00 22
			HH	15,00000	20,00		300,00 22
<i>Amat</i> Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 8665 del 08 MAG. 2015 AD Amm. Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ RAP Rapporti / Consulenza ☐ UCM Uff. Commerciale / Marketing ☐ ACQ. Contabilità Bilancio ☐ MEC. Esercizio / Sosta ☐ IEI Informatica / Statistica ☐ GINT Manutenzione / Tecnica ☐ URC Risorse Umane ☐ UAG Uff. Gen. P.P.R.R. SIVISTR ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Staff Qualità ☐							
Totale merce 350,00		Sconto		Netto merce 350,00		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 350,00		Totale IVA 77,00		Spese documentate	
Riepilogo IVA						Spese trasp. e acc.	
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	350,00		Iva 22%	77,00	Contrass./ Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 427,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
09/06/2015	427,00						

N. RIC. _____ N. IVA **1427**
DATA DI REGISTRAZIONE **13 MAG. 2015**



Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
 Recapito 339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva 00894030733

IDEM

13 MAG. 2015

AMAT SPA
 VIA C. BATTISTI, 657
 74100 TARANTO (TA)

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 09/04/2015	Numero doc. 67 / 15
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg		Valuta 000 EURO
Agente					Magazzino 000 Sede
Riferimento			Annotazioni		

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 482 targato CA355RJ (n. C.I.G. ZBF1404737) con sostituzione dei seguenti pezzi: N. 1 Kit fuso a snodo*						
	Convergenza	N.	1,00000	50,00		50,00	22
	Manodopera	HH	15,00000	20,00		300,00	22
I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 65 DEL 30/03/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.							
<i>AMAT</i> Agenzia per la mobilità nell'area di Taranto Proc. n. 8665 del 08 MAG. 2015 AD Amministratore Delegato DG Direttore Generale DA Direttore Amministrativo DT Direttore Tecnico CR Capofila / Contratti CM Commerciale / Marketing CB Contabilità Bilancio ES Esercizio / Soste IE Informatica / Statistica MT Manutenzione / Tecnica UR Risorse Umane UC Ufficio Cont. P.P.A.A. SINISTRI RA Ufficio Ragioneria ST Staff Qualità							
Totale merce 350,00		Sconto		Netto merce 350,00		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 350,00		Totale IVA 77,00		Spese documentate	
Totale 427,00							
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	350,00		Iva 22%	77,00	Contrass. / Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare	
						427,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
09/06/2015	427,00						

N. RIC. _____ N. IVA **1427**
 DATA DI REGISTRAZIONE **13 MAG. 2015**

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 18 MAG. 2015 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 16-11-2015 FIRMA Comelli

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 08/06/25

DATA 28/08/15 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Per i 2 cambi di funzione
 Annoti verificate regolari - la
 allego Comesse N° 20558.

prot. **6545** /UT

Taranto, lì 09.04.2015

Lavoro n° 26

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

OGGETTO: BUS 482 – sostituzione fusi a snodo. PROCEDURA 2/A. C.I.G. ZBF1404737

In relazione al vs. preventivo del 01/04/2015 dell'importo di € 350,00 (assunto al protocollo aziendale n° 6171 del 01/04/2015) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, si emette ordine per un importo di € 350,00 + 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.

Gregorio Paurini



IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia



OK.

63687

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

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

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURABUS N. AZ. 482 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: BUCCOLIEROLAVORO: Sen. f.m.w. al servizio.FATT. N. 62/15 data 03/04/15

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 6545 data 09-04-15; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 254 data 24-03-15; N. _____ data _____DDT ritorno N. 02 data 15-04-15; N. 10/15 data 01/06/15

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:

€ 350,00 oltre IVA € 77,00 Tot. € 422,00
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 28/05/15

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

IL CAPO UNITA'.....
R

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 254 del 24/03/2015

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

DTTA BUCCOLIERO
P.L.

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

IDF 9

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVORI BUS 482

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO **

1 AUTOBUS AT 60 482 PER
LAVORI "MANUTENZIONE"

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VETTORIA

NL COGLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO **

FIRMA DEL CESSIONARIO



6512D3033 (a)

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

2

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).

Commessa 63.687		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 24/03/2015 06:16	Data chiusura		Stato Commessa: FINE LAVORI
Veicolo 0482	Targa CA 355 RJ	Modello IRISBUS CITYCLASS	Km 604.042
Num. Carrozzeria:		Cliente: 1 AMAT	

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

MATERIALI UTILIZZATI

Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
30/03/15	135.613	00003512 KIT FUSO A SNODO(=1621)	1,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00
					Totali	€ 0,00

Bona N° 20558
del 30/03/15 R

SALDI COMMESSA

	Qta	Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00 €	0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....	€	0,00
Costo Materiali Utilizzati.....	€	0,00
Costo Ciclo Passivo.....	€	0,00
COSTO TOTALE COMMESSA.....	€	0,00

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di **BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio**
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 S. ANA' (TA) Tel. 099/ 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta COIAA di TARANTO Nr R.E.A. 92881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B

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

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

Nº 15 del 01/02/15

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

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

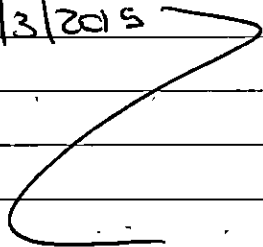
VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONSEGINA YERRO

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (17)
	UR. VS. DOT. N° 254 DEL 24/3/2015 	
	LABORA ESEGUITI SU VS. AUTOBUS N° 482 TARGATO CA355RJ	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €		
A VISA						
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME		
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA 01/04/15	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO *		FIRMA DEL CESSARIO	

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 ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

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