



1002/16

ESERCIZIO 20 16

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 3

CID N SARNO ELIO FR

TARANTO 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

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	3	04/01/2016			€ 2.998,20

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO

A FAVORE DI:

C.I.D. DI SARNO EZIO E FIGLIO

VIA METARONTO, 23

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 01800490730

CC 03.18;20.897

DICONSI EURO: duemilanovecentonovantotto,20

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 90 GIORNI

BANCO DI NAPOLIXXXXXXXXXXXXXX

IBAN: IT21L0101015812065371590190

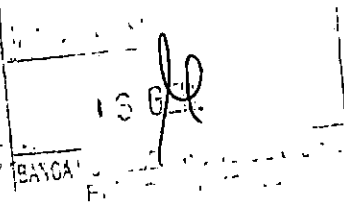
CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS

PAGAMENTO FATTURE N.

13 CIG Z3F08248EB, 243 CIG ZE311852DD

IMPORTO LORDO	€	2.998,20
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	2.998,20



RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 2.998,20	CASSA
	PREVISIONE	€ 0,00	CASSA
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	CASSA
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	CASSA
63/09			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT21L0101015812065371590190

NR.SCT: 132133340 CRO: A1000993795

DATA ORDINE: 13.01.2016

TRANSACTION ID: A100099379501030481580115800IT

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

BANCA DEST: SAN PAOLO BANCO DI NAPOLI SPA
TARANTO

TARANTO - PIAZZA FONTANA 41
BENEFICIARIO: C.I.D. DI SARNO EZIO E FIGLIO

TA

DT REG : 15.01.2016

IMPORTO: 2.998,20

NOTE: FATT 13 CIG Z3F08248EB FATT 243 CIG
MANDATO NUM. 3

cassa di credito

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030.

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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	3	04/01/2016			€ 2.998,20

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:

C.I.D. DI SARNO EZIO E FIGLIO

VIA METAPONTO, 23

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 01800490730

CC 03.18;20.897

DICONSI EURO: duemilanovecentonovantotto,20

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 90 GIORNI

BANCO DI NAPOLIXXXXXXXXXXXXXXX

IBAN: IT21L0101015812065371590190

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS

PAGAMENTO FATTURE N.

13 CIG Z3F08248EB, 243 CIG ZE311852DD

IMPORTO LORDO	€	2.998,20
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	2.998,20

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 2.998,20	
		€ 0,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
63/09	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Via Metaponto, 23 - Tel. 099.4704003
TARANTO
P.I.:01800490730 - C.E.: 01800490730



Codice Fiscale cliente

10 DEC. 2014

Spett.le "AMAT S.P.A." AZIENDA
PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI LARANO
VIA C. BATTISTI 657

74121 15RAN 50

BONIFICO BANCARIO IBAN: IT210101015812065371530190

N. RIC. _____ N. IVA 3544
DATA DI REGIST. 22 DIC. 2014

1443, 68

C.I.D.Centro Iniezione Diesel
di SARNO EZIO e Figlio s.n.c.

Via Metaponto, 23 - Tel. 099.4704003

TARANTO

P.I.: 01800490730 - C.F.: 01800490730

**FATTURA**

(RICEVUTA RISCALTE) DD.MM. 13.10.1979-18.1.1990-2.7.1990

N. 243 del 28-11-2014

Partita IVA cliente 00146330433

Codice Fiscale cliente

10 DIC. 2014

Spett.le "AMAT S.P.A." AZIENDA
PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO.

Via C. BATISTINI 657

74121 TARANTO

ORDINE C.I.G. ZE311852DD

PROTOCOLLO

N. 20742 del 20/10/2014

PAGAMENTO

BONIFICO BANCARIO IBAN: IT 21 1010 1015 8120 6537 1590 1901

POS.	N. PARTICOLARE	MARCA	DESCRIZIONE	QR	QC	PREZZO UNITARIO LISTINO	SCONTO	TOTALE UNITARIO NETTO	IMPORTO
	8418455358	BOSCH	Pompa	6	6	219,00	20%	175,20	1.051,20
	8418552039	--	Valvole	6	6	31,40	20%	25,12	150,42
	8414010010	--	Kit guarnizioni	1	1	32,90	20%	26,32	26,32
			Tasselli regolatore	4	4	3,00	20%	2,40	9,60
			Perno regolatore	1	1	12,00	20%	9,60	9,60
			Membrana LDA	1	1	18,00	20%	14,40	14,40
			Kit valvole pompa	1	1	15,00	20%	12,00	12,00
			Mandopera revisione pompe e						
			Taratura al banco						180,00
N. RIC. _____ N. IVA 3544 DATA DI REGISTRAZIONE 22 DIC. 2014									
Serie XF N° 1169 /2011 BUS AZ. 580 IMPONIBILE IVA 1453,84 IVA % 22 IMPORTO IVA 319,84 TOTALE FATTURA 1773,68									

AMAT

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

F. del n. 23601

del 05 DIC. 2014

AD Amministratore Delegato

RG Direttore Generale

PA Direttore Amministrativo

PT Direttore Tecnico

PP Appalto / Contratti

PC Commercial / Marketing

PD Contabilità / Bilancio

PE Esercizio / Sostit

PI Informatica / Statistica

PJ Progettazione / Tecnica

PR Risorse Umane

PS Servizi Clienti / F.A.A. S.M.STR.

PT Ufficio Ragioneria

PR Contabilità

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	
TA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA

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

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

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

NOTE:

prot. **21640** /UT

Taranto, lì 04.11.2014

Lavoro n° 51

Spett.le

C.I.D. DI Sarno Ezio

Via Metaponto, 23

TARANTO

Fax n. 099 4704003

**OGGETTO: BUS 580 – revisione pompa di iniezione al banco. PROCEDURA
2/A. C.I.G. ZE311852DD**

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 1.772,30 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 20742 del 20.10.2014) riferito ai lavori già eseguiti e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 1.772,30 + 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.

R

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

100-443887-10

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

N 1077 del 14/10/2014

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

SUTA C. I. D.

11. А. у. ЛЕТАРОНТО

ARANTO

12012- BUS 580.

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

114 1457

DATE OF PREPARATION: 12/15/2008

PER UN PESO COMPLESSIVO

VS. ORD. N.	DEL	☐ in conto
PROTESTO DI	INTERO O PARZIALE	☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI		M.COLL.	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
<i>A. VIDA</i>		<i>A.</i>			
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME

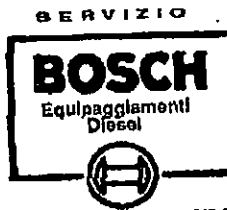
PERSONNEL DATA, COMMUNITY INFORMATION	1974-75 - 1975-76 - 1976-77	1977-78

[illegible]

Cedente	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
Consegna o inizio trasporto a mezzo cessionario	12/10/47	830	[Signature]

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSIONARIO

C. I. D.
Centro Iniezione Diesel
di SARNO EZIO e Figlio s.n.c.
Via Metaponto, 23 - Tel. 404003
TARANTO
P. I. 01800490730 - C. F. 01800490730



Destinatario

A.M.A.T. S.P.A.

FOGLIO
N°

AZIENDA PER LA MOBILITA' AEREA
di TARANTO - Via C. BATTISTI 657 Taranto

BOLLA ACCOMPAGNAMENTO MERCI D.P.R. 627/1978

DATA
03-11-2014

CAUSALE DEL TRASPORTO

REVISIONE POMPA INIEZIONE 601/BUS 580

Destinazione

IDEM

ENTE RICHIEDENTE

V.B.D.T. N° 1088 del 14/10/14

ORDINE N° A PERVENIRE

DEL

RICON. N°

POS. ORD.	DESCRIZIONE MATERIALI, MARCA E N° PART.	C. d. C. o Commes. Addetto	U. M.	QUANTITA'		PREZZO CADAUNA	SC. %
				ORD.	CONS.		
1	Pompa BOSCH 2418455358			6	6	213,00	20
2	Valvole " 2418552033			6	6	31,40	20
3	KIT guarnizioni " 2414010010			1	1	32,20	20
4	Tasselli regolatori			4	4	3,00	20
5	Peso regolatori			1	1	12,00	20
6	Membrane LDA			1	1	13,00	20
7	KIT valvole pompa			1	1	15,00	20
	Manodopera revisione pompa e taratura di banco					180,00	well
						7	

TRASPORTO a cura del

DATA SPEDIZIONE

ORE

FIRMA DELL'AUTISTA

N° COLLI

MITTENTE

DESTINATARIO



03/11/14

13,45

Bottoni

1
uno

PESO LORDO Kg.

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

VISTA

N°

DATA

02

03/11/14

ANNOTAZIONI E VARIAZIONI

FATT. N° 243 del 28/11/14

FIRMA DEL DESTINATARIO

Bottoni

Serie XA

8697

/90

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. 580 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: E.I.D.

LAVORO: De V. - fine lavoro imminente

FATT. N. 243 data 28/11/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 21640 data 04/11/14 N. _____ data _____

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

DDT andata N. 1077 data 12/10/14 N. _____ data _____

DDT ritorno N. 02 data 03/11/14 N. _____ data _____

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

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

€ 1453,84 oltre IVA € 31984 Tot. € 1773,68
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 17/11/15

IL TECNICO INCARICATO

DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA' R.....

prot. 1131/UT

Lavoro n° 51

Taranto, lì 17.01.2013

Spett.le
C.I.D.
Via Metaponto, 23
TARANTO
Fax n. 099 4704003

**OGGETTO: Bus 589 - revisione pompa iniezione . PROCEDURA 2/A.
C.I.G. Z3F08248E8**

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 1.012,00 + IVA (asunto al protocollo aziendale n° 359 del 07/01/2013) riferito al collaudo già effettuato, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 1.012,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

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

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

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matrichecchia

Società per Azioni con Socio unico soggetto a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto.
Via C. Battisti, 457 - 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato

pag. 1

C.I.D.
Centro Iniezione Diesel
di SARNO EZIO e Figlio s.n.c.
Via Melaponto, 23 - Tel. 099.4704003
TARANTO
P.I.: 01800490730 - C.F.: 01800490730



FATTURA
(RICEVUTA RISCALE) DD. MM. 13.10.1979 - 18.1.1980 - 27.1980

N. 13 del 28-01-2013

Partita IVA cliente 00146330433

Codice Fiscale cliente

Spett.le **A.N.A.T. S.P.A.**

AZIENDA MOBILITA' AREA TARANTO

Via C. BATTISTI 654

74121 TARANTO

ORDINE Prot. AZ. 359 del 04/01/13

PAGAMENTO

N. 1131/VT del 14/01/13

BONIFICO BANCARIO IBAN: IT8110101015812065341590190

POS.	N. PARTICOLARE	MARCA	DESCRIZIONE	QR	QC	PREZZO UNITARIO LISTINO	SCONTO	TOTALE UNITARIO NETTO	IMPORTO
			BUS AZ. 589						
	2418455085	BOSCH	Pompa anti	6	6			85,00	510,00
	2418554054	"	Valvole	6	6			24,00	144,00
	24184010001	"	Kit guarnizioni	1	1			24,00	24,00
			Tasselli regolatore	4	4			3,00	12,00
			Perno regolatore	1	1			12,00	12,00
			Kit valvole pompa	1	1			10,00	10,00
			Manodopera revisione pompa iniezione			251,00			7
			G.O.L. BOSCH con Tacco-Tallacco del motore e interventi c/o v.s. vede						300,00
			PROCEDURA 2/A C.I.G. Z3 F08248 E D.F.						7

RIC	N. IVA 417
DATA DI REGISTR. 1 MAR 2013	

Prot. N. 11 FEB. 2013

PR	PRESIDENTE	☐
GS	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
ES	ESECUZIONE MOVIMENTO	☐
AG	AFFARI GENERALI/INISISTE	☐
DA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
CC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
SI	INFORMATICA	☐
PE	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
TE	TECNICO	☐
PT	PRODOTTI/TRAFFICO	☐
RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
SC	STAFF QUALITA'	☐

Serie XF N. 572 /2011

IMPONIBILE IVA

1.012,00

IVA %

21

IMPORTO IVA

212,52

TOTALE FATTURA

1.224,52

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n. _____ del _____

Delib. C.A. n. _____ del _____

Delib. C.A. 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 _____

19 MAR 2013

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. 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 28/03/13

DATA 28/10/14 FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:

prot. 1131/UT

Lavoro n° 51

Taranto, lì 17.01.2013

Spett.le
C.I.D.
Via Metaponto, 23
TARANTO
Fax n. 099 4704003

**OGGETTO: Bus 589 – revisione pompa iniezione . PROCEDURA 2/A.
C.I.G. Z3F08248EB**

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 1.012,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 359 del 07/01/2013) riferito al collaudo già effettuato, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 1.012,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

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

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



IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia



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. 888 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: CID

LAVORO: Per lavoro presso ala' esterne

FATT. N. 13 data 28/01/13

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 1131/05 data 17/01/13; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 12 data 01/01/13; N. _____ data _____

DDT ritorno N. Ritirata fido data bello; 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:

€ 1012,00 oltre IVA € 21852 Tot. € 12864,52
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 23/10/14

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

IL CAPO UNITA' R