

T138/16



ESERCIZIO 20 16

## ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 420

Andriolo Moscarda 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         | 420           | 01/03/2016 |           |           | € 292,80           |

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO  
A FAVORE DI:

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

VIA SAN CESARIA 9

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)

Partita IVA: 01652970748

CC 03.18;21.257

DICONSI EURO: duecentonovantadue,80

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 90 GIORNI

UNICREDITXXXXXXXXXX

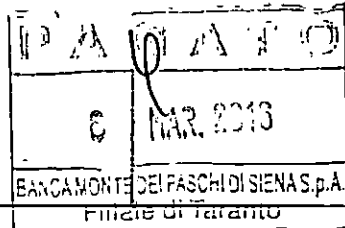
IBAN: IT44S0200879191000010776977

## CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS AZ.563

PAGAMENTO FATTURE N.

187 CIG Z63143AA5



|                 |   |        |
|-----------------|---|--------|
| IMPORTO LORDO   | € | 292,80 |
| TOTALE RITENUTE | € | 0,00   |
| IMPORTO         | € | 292,80 |

| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | CASSA    | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|----------|-------|
|                                       |                         | € 292,80 |       |
|                                       |                         | € 0,00   |       |
|                                       | PREVISIONE              | € 0,00   |       |
| ESTREMI DELIBERA                      | PROG. ORDINATIVI EMESSI | € 0,00   |       |
|                                       | DISPONIBILITA'          | € 0,00   |       |
| N/P 2015                              |                         |          |       |

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

VISIO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT44S0200879191000010776977

NR.SCT: 143158812 CRO: A1006171788

DATA ORDINE: 08.03.2016

TRANSACTION ID: A100617178801030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
TARANTOBANCA DEST: UNICREDIT BANCA SPA  
FRANCAVILLA FONTANA  
FRANCAVILLA FONTANA

DIREZ BR

BENEFICIARIO: ANDRIULO MECCANICA SRL

DT REG : 10.03.2016

IMPORTO: 292,80

NOTE: FATT 187 CIG Z63143AA5

MANDATO NUM. 420

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         | 420           | 01/03/2016 |           |           | € 292,80           |

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

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

VIA SAN CESARIA 9

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)

Partita IVA: 01652970748

CC 03.18;21.257

DICONSI EURO: duecentonovantadue,80

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 90 GIORNI

UNICREDITXXXXXXXXXX

IBAN: IT44S0200879191000010776977

**CAUSALE DEL PAGAMENTO**

MANUT.BUS AZ.563

PAGAMENTO FATTURE N.

187 CIG Z63143AA5

|                 |   |        |
|-----------------|---|--------|
| IMPORTO LORDO   | € | 292,80 |
| TOTALE RITENUTE | € | 0,00   |
| IMPORTO         | € | 292,80 |

|                                               |                         | CASSA    | CASSA |
|-----------------------------------------------|-------------------------|----------|-------|
| <b>RISULTANZE<br/>DELLA GESTIONE DI CASSA</b> | IMPORTO LORDO           | € 292,80 |       |
|                                               | PREVISIONE              | € 0,00   |       |
|                                               | PROG. ORDINATIVI EMESSI | € 0,00   |       |
| ESTREMI DELIBERA                              |                         |          |       |
| N/P 2015                                      | DISPONIBILITA'          | € 0,00   |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

- 3 GIU. 2015

|                        |                                |                                                                                            |
|------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>187         | DEL<br>08.05.2015              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO              |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano | TARGA<br>DG 441 BF<br>Soc. 563 |                                                                                            |

| QUANTITA' | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | IMPORTO | ALIQ. |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|
|           | <b>sostituzione dei ricambi sottoelencati di fornitura Amat con DDT 000071 del 28.04.15</b><br><b>n. 1 pinza freno post.dx - n. 1 pinza freno post sx - n. 1 kits pastiglie freni post. - n. 1 kits spia usura freni - n. 1 valvola presa aria sosp.</b><br><b>Lavorazione</b><br><b>Revisione generale freni post. con stacco e riattacco pinze freni e pattini freno: sostituzione pinze freno post. e pattini freno: eliminazione perdita aria con stacco e riattacco valvola per sostituzione: controllo tubazioni aria con serraggio raccorderie e taratura impianto pneumatico:</b><br><b>ore lavor. 12 x 20,00</b> | 240,00  |       |
|           | <b>N. RIC. _____ N. IVA 1577</b><br><b>DATA DI REGISTR. - 5 GIU. 2015</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |       |
|           | <b>VS. ORDINE PROT. 7504/UT del 22.04.2015</b><br><b>Lavoro n. 18/N.P.</b><br><b>CIG. Z63143AA5</b><br><b>pag.fattura con bonifico bancario</b><br><b>UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana</b><br><b>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |         |       |

Amat  
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto.  
Pec. n. 10230  
del 01 GIU 2015  
AG Amministratore Delegato  
DG Direttore Generale  
DA Direttore Amministrativo  
DT Direttore Tecnico  
UAP Appalti / Contratti  
UCC Commerciale / Marketing  
UCB Contabilità Bilancio  
UES Esercizio / Sostit.  
URS Informatica / Statistica  
URZ Manutenzione / Tecnica  
URU Risorse Umane  
USG Affari Gen. Finanziari  
RAG Ufficio Ragioneria  
STN Segreteria

|                            |           |                                                                                                                                                              |                   |                           |
|----------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE                 |           |                                                                                                                                                              | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 240,00                     | 22%       | 52,80                                                                                                                                                        |                   | 240,00                    |
|                            |           |                                                                                                                                                              | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|                            |           |                                                                                                                                                              |                   | 52,80                     |
|                            |           |                                                                                                                                                              | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|                            |           |                                                                                                                                                              |                   | 292,80                    |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista. |                   |                           |

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

- 3 GIU. 2015

|                        |                                |                                                                                            |
|------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATTURA<br>187         | DEL<br>08.05.2015              | Spett.<br><br>AMAT SPA<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 TARANTO<br><br>P.I. 00146330733 |
| AUTOMEZZO              |                                |                                                                                            |
| TIPO<br>Autobus Urbano | TARGA<br>DG 441 BF<br>Soc. 563 |                                                                                            |

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | IMPORTO | ALIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          | <p>sostituzione dei ricambi sottoelencati di fornitura Amat con DDT 000071 del 28.04.15</p> <p>n. 1 pinza freno post.dx - n. 1 pinza freno post sx - n. 1 kits pastiglie freni post. - n. 1 kits spia usura freni - n. 1 valvola presa aria sosp.</p> <p>Lavorazione</p> <p>Revisione generale freni post. con stacco e riattacco pinze freni e pattini freno: sostituzione pinze freno post. e pattini freno: eliminazione perdita aria con stacco e riattacco valvola per sostituzione: controllo tubazioni aria con serraggio raccorderie e taratura impianto pneumatico:</p> <p>ore lavor. 12 x 20,00</p> <div><div>N: RIC. _____</div><div>N. IVA 1577</div><div>DATA DI REGISTR. - 5 GIU. 2015</div></div> <p>VS.ORDINE PROT. 7504/UT del 22.04.2015</p> <p>Lavoro n. 18/N.P.</p> <p>CIG.Z63143AA5</p> <p>pag.fattura con bonifico bancario</p> <p>UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana</p> <p>IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977</p> | 240,00  | <p>Amat</p> <p>Prat. n. 102</p> <p>del 01 GIU.</p> <p>AG Agente Delegato</p> <p>DG Direttore Generale</p> <p>DA Direttore Amministrativo</p> <p>DT Direttore Tecnico</p> <p>UAP Appalti / Contratti</p> <p>UCC Commerciale / Marketing</p> <p>UCB Contabilità Bilancio</p> <p>UES Esercizio / Sostit</p> <p>UIS Informatica / Statistica</p> <p>UET Manutenzione / Tecnica</p> <p>URU Risorse Umane</p> <p>UAG Ag. Gen. P.P. R.R. SIVISTR</p> <p>BAG Ufficio Ragione</p> <p>STO Segr. Amm.</p> |

N. RIC. \_\_\_\_\_ N. IVA 1577  
DATA DI REGISTR. - 5 GIU. 2015

|                            |           |                                                                                                                                                              |                   |                           |
|----------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|
| IMPONIBILE                 |           |                                                                                                                                                              | TOTALE IMPONIBILE | TOTALE IMPONIBILE IN EURO |
| 240,00                     | 22%       | 52,80                                                                                                                                                        |                   | 240,00                    |
|                            |           |                                                                                                                                                              | TOTALE IMPOSTA    | TOTALE IMPOSTA IN EURO    |
|                            |           |                                                                                                                                                              |                   | 52,80                     |
|                            |           |                                                                                                                                                              | TOTALE DOCUMENTO  | TOTALE DOCUMENTO IN EURO  |
|                            |           |                                                                                                                                                              |                   | 292,80                    |
| FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA | PAGAMENTO | In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista. |                   |                           |

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                           |                        |
| DATA                                                                    | FIRMA                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                        |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                        |
| DATA<br>08/01/2015                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                        |
| DATA                                                        | FIRMA                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del ..... Prof. ....                        |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

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

| UFFICIO MAGAZZINO<br>verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Contr. Rep. n.                                                              | del                    |
| Delib. C.A. n.                                                              | N/D 2015               |
| Delib. C.A. n.                                                              | del                    |
| Delib. C.A. n.                                                              | del                    |
| Data scadenza pagamento                                                     |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' TECNICA<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento 08/07/15                       |                        |
| DATA<br>13/10/15                                       | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

NOTE:  
 Per i 2 punti di fontine  
 Unità ufficio 2015 -  
 L'allega Come sta N° 66366  
 R

64366

Prot. 7504/UTTaranto li 22.04.2015

Lavoro n. 18/N.P.

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

**Fax n. 0831 813578**

**OGGETTO: bus n. 563 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE FRENI POSTERIORI-  
CIG Z63143AA5**

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 7071/UT del 16.04.2015 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 308 del 16.04.2015;
- b. detto preventivo, pervenuto in data 17.04.2015, assunto al prot. 7242 del 17.04.2015, indica il costo dell'intervento in € 2.874,77 + IVA, di cui € 240,00 per manodopera ed € 2.634,77 per i ricambi occorrenti.

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

1. **costo dell'intervento:** € 240,00 + IVA per la sola manodopera, i ricambi, invece, vi saranno forniti dall' AMAT;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 03 giorni decorrenti dalla data di ricevimento dei ricambi;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.

Il Direttore generale  
Ing. Giovanni Matichiechia

|                  |                                    |                 |        |
|------------------|------------------------------------|-----------------|--------|
| Mod. 3/2015 - AT | "Ordine di esecuzione dei lavori " | Data: 25/3/2015 | Rev. 0 |
|------------------|------------------------------------|-----------------|--------|

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

**(BUS 563 – LAVORI DI REVISIONE FRENI POSTERIORI)**

Il giorno 29.04.2015, alle ore 1700, presso la sede AMAT/della ditta, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 7504/UT del 22.04.2015.

Sono presenti:

- per AMAT: ROCHIAA VINCENZO, in possesso del profilo professionale di "C. TECNICO" – par. 205 (min. 230).
- Per la ditta: il Sig. ANDRIULO GIUSEPPE

**SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.**

**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

Lavori eseguiti come da preventivo

**-) Eventuali osservazioni:**

**-) ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.1):**

(barrare il caso che ricorre)

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA  
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657

Il Rappresentante della ditta AMAT  
Partita IVA 00146330733

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante della ditta  
ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

**SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI**

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

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

| Pr. | Denominazione ricambio | Quantità | Costo  | Esito verifica ricambi sostituiti |    |
|-----|------------------------|----------|--------|-----------------------------------|----|
|     |                        |          |        | SI                                | NO |
| 1   | PINZA FRENO POST. DX   | 1        | 937,47 | X                                 |    |
| 2   | PINZA FRENO POST. SX   | 1        | 937,47 | X                                 |    |
| 3   | SERIE PATTINI POST.    | 1        | 441,01 | X                                 |    |
| 4   | KIT PINZE FRENO        | 2        | 272,62 | X                                 |    |
| 5   |                        |          |        |                                   |    |
| 6   |                        |          |        |                                   |    |
| 7   |                        |          |        |                                   |    |
| 8   |                        |          |        |                                   |    |
| 9   |                        |          |        |                                   |    |
| 10  |                        |          |        |                                   |    |
| 11  |                        |          |        |                                   |    |
| 12  |                        |          |        |                                   |    |
| 13  |                        |          |        |                                   |    |
| 14  |                        |          |        |                                   |    |
| 15  |                        |          |        |                                   |    |
| 16  |                        |          |        |                                   |    |
| 17  |                        |          |        |                                   |    |
| 18  |                        |          |        |                                   |    |

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

☐ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA  
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657  
Il Rappresentante dell'AMAT  
Tel. 099.73567 - Fax 099.7794247  
Partita Iva 00146330733

Il Rappresentante della ditta  
**ANDRULO MECCANICA S.R.L.**

64366

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. 563 TARGATO \_\_\_\_\_

Ovvero

ALTRO: \_\_\_\_\_

DITTA: Autosole Meccanica

LAVORO: Rev. freni post.

FATT. N. 187 data 28.07.15

Nota Uff. Acquisti N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Delibera N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Letf. Incarico N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. lavori N. 750h data 22.04.15; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Ord. ricambi N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT andata N. 308 data 16/04/15; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT ritorno N. 83 data 29.04.15; N. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

DDT rest. Ric. N. 84 data 29.04.15; N. 7P data 21.06.15

Copia Versale di Collaudo

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

€ 240,00 oltre IVA € 52,80 Tot. € 292,80

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 13/10/15

IL TECNICO INCARICATO

DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....






**ANDRIULO<sup>®</sup>**  
**meccanica s.r.l.**

72021 Francavilla Fontana (BR)

Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578

Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.

P.IVA 01652970748

**DOCUMENTO DI TRASPORTO**

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N°

83 del 29-04-15

a mezzo: ☒ cedente ☐ cessionario

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

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

DMAT spa Via C.

Battistini 65F

TRASPORTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Ripetuto

VS. ORDINE N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (4)

01 (uno) Autobus URBANO

n° A2 S63

Targato D9441BF

RIFORMA di 15.

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

di

PESO KG.

/

PORTO

/

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo:

☒ cedente☐ cessionario

ORIGINE DATA DEL TIPO

105529-04-15

FIRMA DEL CONDOLENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> 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 (\*):

- |                                            |                                             |                                              |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà; | <input type="checkbox"/> prese in comodato; | <input type="checkbox"/> prese in locazione; |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze \_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

**(D.d.t.)** D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

a mezzo: ☒ cedente ☐ cessionario

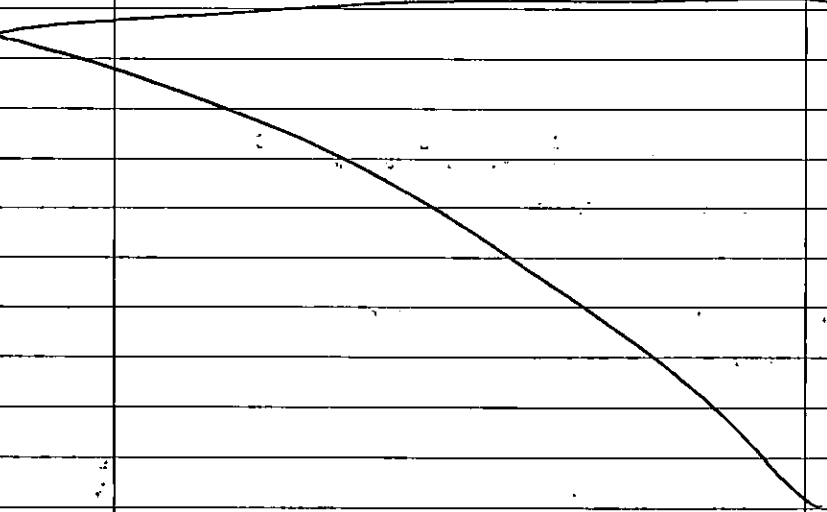
CESSIONARIO: Otta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Paruta IVA  
ANAT spa via Ballisti  
657 Toronto

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

VS. ORDINE N. 63 DEL ☐ in conto ☐ a saldo

## CAUSAS DEL TRASPORTO

CAUSALE DEL TRASPORTO  
Pirelli Usureti Autabus 563

| QUANTITÀ                                                                          | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) | IMPORTO (1) |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------|
| 01 Cuvod.                                                                         | Serie Partighe fono                     |             |
| 02 Serie spic fono                                                                |                                         |             |
|  |                                         |             |
| ASPECTO ESTERIORE DEI BENI                                                        | N. COLLI                                | PESO KG.    |
| Scatola                                                                           | 01                                      | -           |
| TOTALE €                                                                          |                                         |             |

### ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

---

N. COLL

PESO KG

PORTO

**TOTALE €**

<sup>1</sup> Consegna o inizio trasporto a mezzo

☒ cedente  
☐ cessionario

ORA E DATA DEL RITIRO

1055890415

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

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 (\*):

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> 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 (\*):

- |                                            |                                             |                                              |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà; | <input type="checkbox"/> prese in comodato; | <input type="checkbox"/> prese in locazione; |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze \_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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



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

**(D.d.t.)** D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 79 del 21/4/2015

a mezzo: ☒ cedente ☐ cessionario

And spa  
Via C. Battisti  
657 Taranto

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

(DEF)

|                      |                         |       |
|----------------------|-------------------------|-------|
| CAUSAL DEL TRASPORTO | Materiale / Lavorazione | VS. O |
|----------------------|-------------------------|-------|

VS. ORDINE N.

DEF

☐ in contact☐ a saldo

**QUANTITÀ**

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

02 Due Pinda Tano Posi

DX eSX Autobus A200563  
Veduta

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI  
S/10211

N. COLL

PESO KG.

PORTO

**TOTALE** \$

Consegna o inizio trasporto a mezzo

☒ cedente  
☐ cessionario

**ORIGINE DATA DEL RITIRO**

115

FIRMA DEL CONDUCTANTE

**ANNOTAZIONI - VARIAZIONI -**

N. PROGRESSIVO (2)

Firma del .....

### 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 (\*):

- |                                                      |                                                                                     |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;         |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;                               |
| <input type="checkbox"/> 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 (\*):

- |                                            |                                             |                                              |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà; | <input type="checkbox"/> prese in comodato; | <input type="checkbox"/> prese in locazione; |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze \_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante) - \_\_\_\_\_

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

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