

T376116



ESERCIZIO 20 16

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 964

F.W. Buccoliero 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	964	13/06/2016			€ 1.342,00

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: milletrecentoquarantadue,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI

BANCO DI NAPOLI

IBAN: IT79L0101079040000027001984

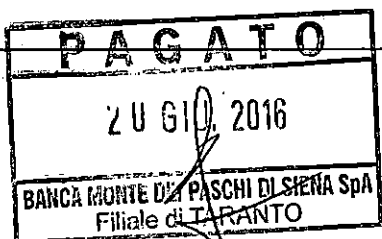
CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS.

PAGAMENTO FATTURE N.

250/15 CIG Z6716BC927, 272/15 CIG ZD11754AD0

IMPORTO LORDO	€	1.342,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	1.342,00



RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 1.342,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
N/P 2015		€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA
FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT79L0101079040000027001984

NR.SCT: 164923764 CRO: A1016449637

DATA ORDINE: 20.06.2016

TRANSACTION ID: A101644963701030481580115800IT

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

BANCA DEST: SAN PAOLO BANCO DI NAPOLI SPA
SAVA
SAVA

1A

BENEFICIARIO: BUCCOLIERO F.LLI SNC

DT REG : 22.06.2016

IMPURTO: 1.342,00

NOTE: CIG Z6716BC927 FT 250-15 CIG ZD1175

MANDATO NUM. 964

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

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	964	13/06/2016			€ 1.342,00

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: milletrecentoquarantadue,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI

BANCO DI NAPOLI

IBAN: IT79L0101079040000027001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS

PAGAMENTO FATTURE N.

250/15.CIG Z6716BC927, 272/15 CIG ZD11754AD0

IMPORTO LORDO	€	1.342,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	1.342,00

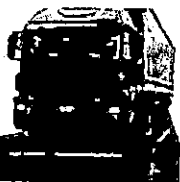
		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 1.342,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA			
N/P 2015	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



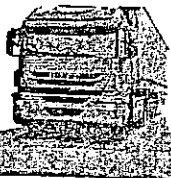
Officina autorizzata

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 AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA) 03 NOV. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 28/10/2015	Numero doc. 250 / 15			
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.		Valuta 000 EURO			
Agente					Magazzino 000 Sede			
Riferimento			Annotazioni					
Cod. Articolo	Descrizione		UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 555 targato DA494ND (n. C.I.G. Z6716BC927) con sostituzione dei seguenti pezzi: 2. Kit fuso a snodo* 4. Ammortizzatori* 2. Membrana aria* Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 125 DEL 20/10/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.		HH	35,00000	20,00		700,00	22
Assenza per la mobilità nell'area di lavoro Proh. n. 19862 28 OTT. 2015 ☐ Amm.re Delegato ☐ Direttore Generale ☐ Direttore Amministrativo ☐ Direttore Tecnico ☐ Appalti e Contratti ☐ Commerciale / Marketing ☐ Contabilità Bilancio ☐ Esercizio Sostit ☐ Informatica / Statistica ☐ Manutenzione / Tecnico ☐ Risorse Umane ☐ Servizi Generali / Amministrativi ☐ Ufficio Ragioneria ☐ Altri Servizi								
Totale merce 700,00		Sconto		Netto merce 700,00		Spese incasso		Spese trasp. e acc.
Bolli		Totale imponibile 700,00		Totale IVA 154,00		Spese documentate		Totale 854,00
Riepilogo IVA								
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA		Imposta	Omaggio	
22	0,00	700,00		Iva 22%		154,00	Contrass./ Reso	
N. RIC. N. IVA 3048 DATA DI REGISTRAZIONE 9 NOV 2015								
Totale a pagare 854,00								
Scadenze rate e relativo importo								
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata			
28/12/2015	854,00							



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

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

03 NOV. 2015

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 28/10/2015	Numero doc. 250 / 15		
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.	Valuta 000 EURO			
Agente			Magazzino 000 Sede				
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus 555 targato DA494ND (n. C.I.G. Z6716BC927) con sostituzione dei seguenti pezzi: 2. Kit fuso a snodo* 4. Ammortizzatori* 2. Membrana aria* Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 125 DEL 20/10/2015); PER GLI STESSI VI E' PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.	HH	35,00000	20,00		700,00	22
Totale merce			Sconto		Netto merce		Spese incasso
700,00					700,00		Spese trasp. e acc.
Bolli			Totale imponibile		Totale IVA		Spese documentate
			700,00		154,00		Totale
							854,00
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile* spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	700,00		Iva 22%	154,00	Contrass./ Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare	
						854,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
28/12/2015	854,00						

Assandaper la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 19862
28 OTT. 2015

- ☐ Amm.re Delegato
- ☐ Direttore Generale
- ☐ Direttore Amministrativo
- ☐ Direttore Tecnico
- ☐ Appalti / Contratti
- ☐ Commerciale / Marketing
- ☐ Contabilità / Bilancio
- ☐ Esercizio / Sosta
- ☐ Informatica / Statistica
- ☐ Manutenzione / Tecnica
- ☐ Risorse Umane
- ☐ Ufficio Ragioneria
- ☐ Altro

N. RIC. _____ N. IVA 3048
DATA DI REGISTRA. 9 NOV 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 16 NOV. 2015	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 16-06-2016	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. <i>N/A</i> del <i>2015</i>	
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 <i>28/12/15</i>	
DATA <i>26/11/15</i>	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE <i>si allega concesso</i> <i>no 68646</i>	
--	--

Prot. 19338 /UT

Taranto lì 20.10.2015

Lavoro n. 353/P 2015

Spett.le
OFFICINE F.lli Buccoliero
Via per San Marzano
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722399

**OGGETTO: bus n. 555 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO SOSPENSIONI E
AVANTRENO
CIG 267168C827**

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 18980/UT del 13.10.2015 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 652 del 13.08.2015 per lavori di SOSPENSIONI - CAMBIO DIFETTOSO - ABITACOLO SCATENATO - SERVOSTERZO - FRECCIA ANT. SX;
- b. detto preventivo, pervenuto in data 20.10.2015, assunto al prot. 19314 del 20.10.2015, indica il costo dell'intervento in € 2.180,68 + iva , di cui € 700,00 per la sola manodopera ed € 1.480,68 + iva per i ricambi.

Tanto premesso e tenuto conto che i ricambi vi saranno forniti dall' **AMAT**, con la presente si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

- c. **costo dell'intervento:** € 700,00 + iva per la sola manodopera.
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 03 giorni decorrenti dalla data di ricevimento dei ricambi;
2. **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;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **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 Mallicecchia

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

(BUS 555 - RIPRISTINO SOSPENSIONI E AVANTRENO)

Il giorno 22/10/15, alle ore 10.20, presso la sede AMAT/della ditta, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 19338/UT DEL 20.10.2015.

Sono presenti:

- per AMAT: P. B. PADRINI C. in possesso del profilo professionale di "PAPPO UNITAI" - par. 250 (min. 205).
- Per la ditta: il Sig. BUCCOLIERO

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Lavori eseguiti come da ordine di lavoro

-) Eventuali osservazioni:

-) **ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.1):**
(barrare il caso che ricorre)

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
OFFICINA COSTRUZIONI
Via Ind. 40/10 - 20139 Milano (MI)
Cod. Fisc. e P. IVA 00804030733
scritta CCNA di Iarano N° R.E.A. 32881 Albo Artigiani N. 25569
Via Macente 102/B

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):

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	KIT FUSELLI	2	606,64	X	
2	AMMORTIZZATORI	4	587,64	X	
3	TORPRESS	2	286,40	X	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

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

Il Rappresentante dell'AMAT

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

F.lli BUCCOLIERO & C. S.p.A.
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotto 11-1924) - C.da Mingo - Via per S. Vito Km. 1,8
74128 Belpolice (BR) - Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. 00884000733
scriv. CCIAA di TARANTO N. B.E.A. 42081 - Albo Artigiani N. 25569
Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 15215

Mod. 2/2015 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 13/7/2015

Rev. 01

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

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

N. 632 del 13/02/15

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA BUCCOLIERO
SIVA (SA)

1000

DE

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
1	AUTOBUS AT. 335 PER CAMBIO D'IMPRESA - SPENSA ABITACOLO SOSTENUTO - SERVIZIO FRECCIA ANT. SX	

STERIORE DEI BENI

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente,
cessionario

DATA

CFLA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 9

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricale.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di **BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio**
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (loti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B

N. 4915 del 28/10/2015

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

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

AMAT SPA

TARANTO

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☒ a saldo

CONSEGNA BUS 555

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ^{IVA}
	<u>Rif. Vs. DOT. N° 652 DEL</u>	
	<u>13/10/2015</u>	
	<u>LAVORI ESEGUITI SU Vs.</u>	
	<u>AUTOBUS N° 555 TARGATO</u>	
	<u>DA494ND</u>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
<u>A VISTA</u>				

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza **DATA E ORA DEL RITIRO** **FIRME**

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente DATA 28/10/15 ORA 0940 FIRMA DEL CONDUCENTE [firma]

ANNOZZAZIONI - VARIAZIONI cessionario NUMERO PROGRESSIVO [firma] FIRMA DEL CESSARIO

1607CD33

(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.

1

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. - 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).

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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 (Data Ind. fisci 12-16-20) - C da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
 74028-SAVA (TA) Tel. 099 9748057
 Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
 iscritta CCIAA di TARANTO Nr. REA 32881 Albo Artigiani N. 25569
 L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
 Via Macallè 102/B

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 5045 del 28/10/2015

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

REG. RICAMB. BUS S55

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO IVA
02	KIT FUSO A SMOO	
04	AMMORTIZZATORI	
02	MEMBRANA ARIA	
	US. AUTOBUS N. S55 TARGATO DAGGND	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>A Nota</u>	N. 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 <u>28/10/15</u>	ORA <u>0940</u>	FIRMA DEL CONDUCENTE <u>Buccoliero</u>
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSARIO	

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. - 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).

NIP

68646
OV

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. 555 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: BUCOLIEROLAVORO: lavorazioni e manutenzioneFATT. N. 250/15 data 28 OTT 2015

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 18338 data 20/10/15; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 652 data 13/10/15; N. _____ data _____DDT ritorno N. 39/15 data 28 OTT 2015; N. 59/15 data 28 OTT 2015DDT rest. Ric. N. 59 data 28/10/15; N. _____ data _____

Verale 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:

€ 700,00 oltre IVA € 154,00 Tot. € 854,00
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 20/11/15

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

IL CAPO UNITA'.....


Commessa 68.646		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 11/10/2015 06:34	Data chiusura 10/11/2015 08:08		Stato Commessa: CHIUSA
Veicolo 0555	Targa DA 494 ND	Modello Irisbus Italia 491EU 109 / 3 P	Km 762.055
Num. Carrozzeria:		Cliente: 246986 BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.	

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

MATERIALI UTILIZZATI

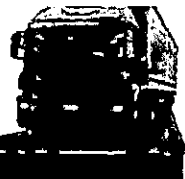
Data reg	IdMov	Articolo e descrizione	Q.ta	P.U.	Imp. vendita	Imp. Interno
20/10/15	137.176	00003512 KIT FUSO A SNODO(=1621)	2,00 €	117,89 €	0,00 €	235,77
20/10/15	137.176	00001549 AMMORTIZZATORE POSTERIORE 491	4,00 €	70,40 €	0,00 €	281,60
20/10/15	137.176	00001403 MEMBRANA ARIA 270/23 CURSOR 491	2,00 €	73,28 €	0,00 €	146,57
Totale					€	663,94

Ricambi non incluz-
in fattura. //

SALDI COMMESSA

	Qta	Tot. Importo
Costo Lavorazioni Interne.....	0,00 €	0,00
Costo Lavorazioni Esterne.....	€	0,00
Costo Materiali Utilizzati.....	€	663,94
Costo Ciclo Passivo.....	€	0,00

COSTO TOTALE COMMESSA.....	€	663,94
----------------------------	---	--------

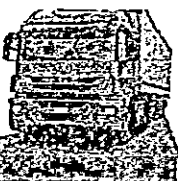


Officina autorizzata

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

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. 28/11/2015	Numero doc. 272 / 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 599 targato EH025FT (n. C.I.G. ZD11754AD0) con sostituzione dei seguenti pezzi: 1. Kit fuso a snodo* 1. Cuscinetto rinvio per fuso a snodo* 1. Mozzo dx* Convergenza Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI. PER GLI STESSI VI È PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.	N. HH	1,00000 17,50000	50,00 20,00		50,00 350,00	22 22												
Amat Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. <u>405</u> del <u>11 GEN. 2016</u> ☐ AD Amministratore Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAF Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCS Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UAT Manutenzione / Tecnica ☐ URT Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STO Staff Qualità																			
Totale merce 400,00		Sconto		Netto merce 400,00		Spese incasso													
Bolli		Totale imponibile 400,00		Totale IVA 88,00		Spese documentate													
Riepilogo IVA <table border="1"> <tr> <th>C.IVA</th> <th>Imponibile spese</th> <th>Tot. imponibile</th> <th>% IVA</th> <th>Descrizione IVA</th> <th>Imposta</th> </tr> <tr> <td>22</td> <td>0,00</td> <td>400,00</td> <td></td> <td>Iva 22%</td> <td>88,00</td> </tr> </table>								C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	22	0,00	400,00		Iva 22%	88,00
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta														
22	0,00	400,00		Iva 22%	88,00														
N. RIC. <u>4234</u> N. IVA <u>124</u> DATA DI REGISTRAZIONE <u>31/12/15</u> DATA DI REGISTRAZIONE <u>1 FEB 2016</u>						Omaggio Contrass./ Reso Acconto Abbuono Totale a pagare 488,00													
Scadenze rate e relativo importo <table border="1"> <tr> <th>Data scad.</th> <th>Importo rata</th> <th>Data scad.</th> <th>Importo rata</th> <th>Data scad.</th> <th>Importo rata</th> </tr> <tr> <td>28/01/2016</td> <td>488,00</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	28/01/2016	488,00				
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata														
28/01/2016	488,00																		



GIORZI VESA

ALLINEAMENTO
SEMIRIMORCHI

SCHMITZ
CARGOBULL

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

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. 28/11/2015	Numero doc. 272 / 15		
Banca / Agenzia cliente 12 GEN 2016			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 599 targato EH025FT (n. C.I.G. ZD11754AD0) con sostituzione dei seguenti pezzi: 1. Kit fuso a snodo* 1. Cuscinetto rinvio per fuso a snodo* 1. Mozzo dx* Convergenza Manodopera I PEZZI CONTRASSEGNA TI CON IL SEGNO (*) SONO FORNITI DA VOI. PER GLI STESSI VI È PRESENTE SOLO IL COSTO DELLA MANODOPERA.	N. HH	1,00000 17,50000	50,00 20,00		50,00 350,00	22. 22
<i>Amat</i> Agenzia per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 105 11 GEN. 2016 del AD - Amm. Delegato ☐ AG - Direttore Generale ☐ AA - Direttore Amministrativo ☐ AT - Direttore Tecnico ☐ UAP - Affari / Contratti ☐ UCA - Commerciale / Marketing ☐ UCS - Contabilità Bilancio ☐ UES - Esercizio / Sost. ☐ UIS - Informatica / Statistica ☐ UMS - Manutenzione / Tecnica ☐ UES - Risorse Umane ☐ UAG - Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐ RAG - Ufficio Ragioneria ☐ IQ - Staff Qualità ☐							
Totale merce 400,00	Sconto	Netto merce 400,00		Spese incasso	Spese trasp. e acc.		
Bolli	Totale imponibile 400,00	Totale IVA 88,00		Spese documentate	Totale 488,00		
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	400,00		Iva 22%	88,00	Contrass / Reso	
N. RIC. 4234 N. IVA 124 DATA DI REGISTRAZIONE 31/12/15 DATA DI REGISTRAZIONE 1 FEB 2016						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 488,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
28/01/2016	488,00						

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 FEB. 2016	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 16-06-2016	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 2015
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 28/01/16	
DATA 28/02/16	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

L. Collopa Bonetta
N° 63696

Prot. 21964/UT

Taranto li 27.11.2015

Lavoro n. 434/P 2015

Spett.le
OFFICINE F.lli Buccoliero
Via per San Marzano
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722399

OGGETTO: bus n. 599 - Ordine di esecuzione dei lavori di STERZO DURO - VERIFICA FUSELLO ANTERIORE DX.

CIG

Visto che:

a. con nota AMAT prot. 21431/UT del 20.11.2015 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 812 del 20.11.2015 per lavori di **STERZO DURO - VERIFICA FUSELLO ANTERIORE DX;**

b. detto preventivo, pervenuto in data 23.11.2015, assunto al prot. 21970 del 27.11.2015, indica il costo dell'intervento in € 400,00 + iva per la sola manodopera.

Tanto premesso e tenuto conto che i ricambi vi sono forniti dall' **AMAT**, con la presente si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

c. **costo dell'intervento;** € 400,00 + iva per la sola manodopera.

1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 03 giorni decorrenti dalla data di ricevimento dei ricambi;

2. **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;

3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;

4. **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 Maricchia

Mod. 3/2015 - AT	"Ordine di esecuzione dei lavori"	Data: 13/7/2015	Rev. 01
------------------	-----------------------------------	-----------------	---------

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

(BUS AZ. 599 STERZO DURO – VERIFICA FUSELLO ANTERIORE DX)

Il giorno 28/11/15, alle ore 11:00, presso la sede AMAT/della ditta, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta **BUCCOLIERO**, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 21964/UT DEL 27.11.2015.

Sono presenti:

- per AMAT: SIG. PARDINI R. in possesso del profilo professionale di "CAPO UNITA' BUCCOLIERO" - par. 250 (min. 205).
- Per la ditta: il Sig.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

lavori eseguiti: come da
ordine

-) Eventuali osservazioni:

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Pro. n. 22220
del 01 DIC 2015

AD	Amministratore Delegato	☒
DG	Direttore Generale	☒
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Comunicazione / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Soglia	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UAT	Manutenzione / Tecnica	☒
URU	Risorse Umane	☐
URG	Affari Gen. PPARR. SIMSTRI	☐
UAG	Ufficio Ragioniere	☐
STQ	Staff Qualità	☐

-) **ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.1):**
(barrare il caso che ricorre)

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta
di BUCCOLIERO Cosimo & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (loti 12-15-16) - C. di S. Maria - 74028 S.A.V.A. (TA) - Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 32881 - Albo d'Artigiani n. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B

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):

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	TIRANTEE	01		☒	
2	MOZZO CON DIPLO	01		☒	
3	MOZZETTO	01		☒	
4					
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**

Il Rappresentante dell'AMAT

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
UFFICIO TECNICO
Zona Ind. (lochi 22-16-20) - C.da Mirio - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,6
74023 SANVA (TA) - TEL. 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
SEGRETERIA COMUNALE TARANTO Nr. RE 82981 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore (Buccoliero Antonio)
VIA MAREMMA 10218

Mod. 2/2015 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 13/7/2019

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

19E17

2

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).

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.A.V.A. (TA) Tel. 099 9748057
 Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
 Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B
 CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 5015 del 28/11/2015

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

IRAP

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONSEGNA BUS 599

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ⁽¹⁾
	<u>Rif. VA DAT. N. 812 DEL 20/11/2015</u>	
	<u>LAVORI ESEGUITI SU VA</u>	
	<u>AUTOBUS N. 599 TARGATO</u>	
	<u>ET 025 FT</u>	
	<u>REFORNITI 21 L. GASOLIO</u>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>A VISTA</u>	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cessionario</u>		DATA <u>28/11/15</u>	ORA <u>1035</u>	FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO *		FIRMA DEL CESSIONARIO
				<u>X</u>

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di SG Km 1.6
 74028 SAVA (TA) Tel 099 9748057
 Cod Fisc e P. IVA 00894030732
 scritta CCIAA di TARANTO Nr. REA 32381 RSCG 00000000000000000000
 Cessionario Ditta Dipendenza Domicilio o Residenza, Partita IVA

N. 5715 del 28/11/2015

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

ARAT SPA

TARANTO

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

RESO CLIENTI BUS SPP

VS. CRD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO IVA
01	MOZZ COMPRESSO D. DISCO	
01	MOZZETTO	
01	TIRANTE STERZO	
	VS. AUTOBUS N° SPP DEL	
	TARGATO EHOCS ET	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

A VISA

VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

28/11/2015 1035

FIRMA DEL CEDENTE

FIRMA DEL CESSARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI:

NUMERO PROGRESSIVO

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. 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).

NIP.

69696
OK

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. 599 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: PuccolieroLAVORO: Fusello aut. dtFATT. N. 272/15 data 28/11/15

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

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

Ord. lavori N. 81564 data 22/11/15; N. _____ data _____

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

DDT andata N. 812 data 20/11/15; N. _____ data _____DDT ritorno N. 56 data 28/11/15; N. _____ data _____DDT rest. Ric. N. 57 data 28/11/15; N. _____ data _____

Verificato 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:

€ 400,00 oltre IVA € 88,00 Tot. € 488,00
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 01/12/15

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

IL CAPO UNITA' *R*

Commessa , 69.696		Tipo : 02 ACCIDENTALE	
Data apertura 18/11/2015 18:42	Data chiusura		Stato Commessa: FINE LAVORI
Veicolo 0599	Targa EH 025 FT	Modello BredaMenarinibus M 240	Km 547.809
Num.* Carrozzeria:		Cliente: 23617 AMAT S.P.A.	

IMPORTO FERMO VEICOLO :

Totale:

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