

7/289



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

ESERCIZIO 20 88

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 397

MERIC SERVICE

Manc. 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
	2018	397	06/03/2018			23.012,93

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

MERIC SERVICE S.R.L.

VIA DANTE,219

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02264980737 C.F. 02264980737

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: ventitremiladodici e 93 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT72E0200815818000004193869

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 222/F del 28/09/2017

**IDENTIFICATIVO
RICHIESTA** 2018/335535

PAGAMENTO FATTURE N.

182/F CIG Z001F863D0, 183/F CIG Z811F9642B, 187/F, 189/F, 197/F CIG Z401FBCFF4, 198/F CIG Z7A1FC1488, 199/F CIG Z6B1FC2514, 220/F CIG Z7520011D0, 222/F CIG ZDF200F084

CIG Z721F9E964

CIG Z061FA8E5E

IMPORTO LORDO	23.012,93
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	23.012,93

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	23.012,93		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

MARIO SARVICO
che

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 201800000335535

Codice Fiscale: 02264980737

Identificativo Pagamento: 397

Data Inserimento: 06/03/2018 - 8:39

Importo: 23012,93 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

Visto
8/3/18
D. Quattrone

MERIC Service S.r.l.

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali Costruzione Tubi Alta Pressione

IVECO

SCANIA

MAN

RENAULT

Mercedes Benz

VOLVO

IRISBUS

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384

74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989

P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92

XLM n. 0180722 /2015

SPAZIO RISERVATO ALLA COMPILAZIONE A CURA DEL CLIENTE

DOCUMENTO N. 182/F DEL 02/08/2017

DESTINATARIO
AMAT S.P.A.

TITOLO DI DOCUMENTO
FATTURA FISCALE

VIA C.BATTISTI, 657
74100 - TARANTO - TA

Op.: 05 Lista: 308

CODICE INTERNO 5 PARTITA IVA / CODICE FISCALE:

00146330733
00146330733

1

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITA	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL
S.R. SILENZIAT. DI SCARICO X PULIZIA						
RIGENERAZIONE CATALIZZATORE						
S.R.POMPA INIEZIONE X REVISIONE						
S.R.N.6 INIETTORI X REVISIONE						
SOST.FILTRO GASOLIO						
CONTROLLO E AZZERAMENTO CON DIAGNOSI						
SOST.SENSORE ALBERO A CAMME						
TOTALE MANO D'OPERA		18	20,00		360,00	2
01 REV. POMPA INIEZIONE		1	580,00		580,00	2
02 REVISIONE INIETTORI		6	95,00		570,00	2
504070040 GUARNIZIONE PIANA MO		1	41,59	25,00	31,19	
504070038 GUARNIZIONE COPERCHIO		1	36,70	25,00	27,53	
2992241 FILTRO GASOLIO		1	30,48	40,00	18,29	
4890190 SENSORE		1	105,34	15,00	89,54	
03 RIGENERAZ.CATALIZZATORE		1	420,00		420,00	
42541851 REGOLATORE		1	300,35	25,00	225,26	
VS.C.I.G. Z001F863D0 DEL 31-07-2017						
VS.PROT.N.13303/UT DEL 31-07-2017						
LAVORO N.454/2017						
Targa/Telaio: BUS AZ 680						

DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT

CONDIZIONI DI PAGAMENTO

BANCA D'APPOGGIO

RIMESSA DIRETTA 60 GG.

TR. / R.B.	TOTALE MERCE	BOLLA TRATTA	IMPONIBILE	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE
02/10/2017 2.321,81	2.321,81		2.321,81	510,80	2.321,81
	SPESA VARIE	SCONTO			TOTALE IMPOSTA
					510,80
	SPESA INCASSO	TOTALE NETTO			TOTALE DOCUMENTO
					2.832,61

TRASPORTO A CURA DEL:

☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETT.

CAUSALE DEL TRASPORTO
INIZIO TRASPORTO CONSEGNA

VENDITA C.TO LAVORAZIONE
02/08/2017

VETTORI: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA

CORRISPETTIVO PAGATO

CORRISPETTIVO NON PAGATO

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

NUMERO COLLI

FIRMA DEL DESTINATARIO

CONTRIBUTO AMBIENTALE CONIAL ASSOLUTO DUE DODICI

Auton. Min. 36717 del 12-11-1979

MERIC Service S.r.l.**IVECO****SCANIA****MAN****RENAULT**

Mercedes-Benz



Irisbus

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92

XLM n. 0180722

/2015

**Officina riparazioni e ricambi per veicoli industriali
Costruzione Tubi Alta Pressione**

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384

74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989

P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.

DOCUMENTO N.

182/F

DEL

02/08/2017

DESTINATARIO

AMAT S.P.A.

TIPO DI DOCUMENTO

FATTURA FISCALE

VIA C.BATTISTI, 657

74100 - TARANTO - TA

Op.: 05

Lista: 308

CODICE INTERNO

5

PARTITA IVA / CODICE FISCALE:

00146330733

00146330733

1

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITA'	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL.
S.R. SILENZIAT. DI SCARICO X PULIZIA						
RIGENERAZIONE CATALIZZATORE						
S.R. POMPA INIEZIONE X REVISIONE						
S.R. N.6 INIETTORI X REVISIONE						
SOST. FILTRO GASOLIO						
CONTROLLO E AZZERAMENTO CON DIAGNOSI						
SOST. SENSORE ALBERO A CAMME						
TOTALE MANO D'OPERA		18	20,00		360,00	2
01 REV. POMPA INIEZIONE		1	580,00		580,00	2
02 REVISIONE INIETTORI		6	95,00		570,00	2
504070040 GUARNIZIONE PIANA MO		1	41,59	25,00	31,19	
504070038 GUARNIZIONE COPERCHIO		1	36,70	25,00	27,53	
2992241 FILTRO GASOLIO		1	30,48	40,00	18,29	
4890190 SENSORE		1	105,34	15,00	89,54	
03 RIGENERAZ. CATALIZZATORE		1	420,00		420,00	
42541851 REGOLATORE		1	200,35	25,00	225,26	
VS.C.I.G. Z001F863D0 DEL 31-07-2017						
VS.PROT.N.13303/UT DEL 31-07-2017						
LAVORO N.454/2017						
Targa/Telaio: BUS AZ 680						

DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT

CONDIZIONI DI PAGAMENTO

BANCA D'APPoggio

RIMESSA DIRETTA 60 GG.

02/10/2017	TR. R.B.	TOTALE MERCE	BOLLA TRATTA	IMPONIBILE	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE
	2.321,81	2.321,81		2.321,81	510,80	2.321,81
		SPESE VARIE	SCONTO			TOTALE IMPOSTA
						510,80
		SPESE BUCASSO	TOTALE NETTO			TOTALE DOCUMENTO
						2.832,61
TRASPORTO A CURA DEL:		VARIAZIONI DI DESTINAZIONE	LUGO DI DESTINAZIONE			CORRISPETTIVO PAGATO
☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETT.						
CAUSALE DEL TRASPORTO						
INIZIO TRASPORTO CONSEGNA						
VENDITA C.TO LAVORAZIONE						
02/08/2017						
VETTORI: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA / O DOMICILIO / DATA E ORA RITIRO						

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

NUMERO COLLI

FIRMA DEL DESTINATARIO

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Delib. C.A. n°	del
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO 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 15 SET. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 08-03-2018	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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.P.	
DATA 10 OTT. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 10 OTT. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 680

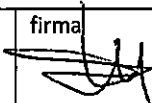
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

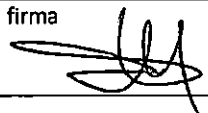
33741

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	0	83741	11/7/17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	0	569	14/7/17	(SI) ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	0	13288	31/7/17	(SI) ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	0	13303	31/7/17	(SI) ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	0	159	31/7/17	(SI) ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	1				
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	0		31/7/17	(SI) ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 10 OTT. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 182	Data fattura: 2/8/17	Importo: 2.321,81 ✓
-----------------------	------------------	----------------------	---------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 10 OTT. 2017
---------------------	--	----------------------



Tipo Documento PR PREVENTIVO		Spett. 5 AMAT S.P.A.	
Numero 138	Data 28/07/2017	VIA C.BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA	
Agente Pagamento RIMESSA DIRETTA 60 GG.D.F Banca App.		P.I/C.F. 00146330733 00146330733	

Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	CI
NC100 TOTALE	BUS AZ 680 S.R. SILENZIAT. DI SCARICO X PULIZIA RIGENERAZIONE CATALIZZATORE S.R.POMPA INIEZIONE X REVISIONE S.R.N.6 INIETTORI X REVISIONE SOST.FILTRO GASOLIO CONTROLLO E AZZERAMENTO CON DIAGNOSI SOST.SENSORE ALBERO A CAMME						
NC 01	MANO D'OPERA	PZ	18,00	20,00		360,00	22
NC 02	REV. POMPA INIEZIONE	PZ	1,00	580,00		580,00	22
2 504070040	REVISIONE INIETTORI	PZ	6,00	95,00		570,00	22
2 504070038	GUARNIZIONE PIANA MO	PZ	1,00	41,59	25,00	31,19	22
2 2992241	GUARNIZIONE COPERCHIO	PZ	1,00	36,70	25,00	27,53	22
2 4890190	FILTRO GASOLIO	PZ	1,00	30,48	40,00	18,29	22
NC 03	SENSORE	PZ	1,00	105,34	15,00	89,54	22
2 42541851	RIGENERAZ.CATALIZZATORE	PZ	1,00	420,00		420,00	22
	REGOLATORE	PZ	1,00	300,35	25,00	225,26	22

Note COSTO ORARIO MANODOPERA 20.00 TEMPI DI CONSEGNA G.G.5

Tot. Merce 2.321,81	Sconto	% Sconto	Netto Merce 2.321,81	Omaggio
Sp. Trasporto	Sp. Imballo	Sp. Varie		

Data Scadenza 28/09/2017	Importo 2.832,61	Imponibile 2.321,81	C. Iva 22	Imposta 510,80	Tot. Imponibile 2.321,81
					Tot. Imposta 510,80
					TOTALE DOCUMENTO 2.832,61

Amat
per la mobilità nell'area di Taranto
13288

Cura Trasporto Porto	Destinatario	Rif. Est.	Rif. Int. BUS AZ 680	Prd. n. 31 LUG. 2017
Vettore				
Destinazione				

CONTINUA

Prof. 13303/UT

Taranto li **31.07.2017**

Lavoro n.454/2017

Spett.le
MERIC Service s.r.l.
Viale Cannata, 219
TARANTO
Fax n. **099 8851989**

OGGETTO: bus n. 680 - Ordine di esecuzione dei lavori per il RIPRISTINO INIEZIONE.

CIG Z001F863D0

Visto che:

- a. con d.d.t. n.569 del 14.07.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"NON RENDE"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 28.07.2017, assunto al prot. 13288 del 31.07.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 2.321,81 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 2.321,81 + IVA**;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. dalla data di ricevimento della presente;
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amata vs carico.
6. **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.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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

(BUS 680 RIPRISTINO INIEZIONE)

Il giorno 04/08/17, alle ore 12:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta MERIC, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 13303/UT del 31.07.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettorre, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230; Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205 (min. 205).
- Per la ditta: ~~GIUSEPPE ANDRIULO~~ ANGELO DI ANDRIA.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE.

-) Eventuali osservazioni:

IN DATA OGGI SI RICOGLIEVA TRAMITE VERBALE QUANTO GIÀ COMPLETATO DAL CAPO OPERAIO WIGI FORNO IN DATA 31/7/17 ORE 14:15 PRIMA DI RIAMMETTERE IN ESERCIZIO IL VEICOLO.

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

Vi. Dante, 219
74100 TARANTO...
Partita IVA 02264980737

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 in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	REGOLATORE	1	225,26	X	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

MERIC SERVICE
Il Rappresentante della ditta
Via Dante, 219
74100 TARANTO
Partita IVA 02264980737

ORDINE 13303

31/7/2017

Dettagli della comunicazione

CIG	Z001F863D0
Stato	CIG COMUNICATO
Fattispecie contrattuale	CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000 AFFIDATI EX ART 125 O CON PROCEDURA NEGOZIATA SENZA BANDO
Importo	€ 2.321,81
Oggetto	BUS 680: RIPRISTINO INIEZIONE
Procedura di scelta contraente	AFFIDAMENTO IN ECONOMIA - AFFIDAMENTO DIRETTO
Oggetto principale del contratto	LAVORI
CIG accordo quadro	-
CUP	-
Disposizioni in materia di centralizzazione della spesa pubblica (art. 9 comma 3 D.L. 66/2014)	Lavori oppure beni e servizi non elencati nell'art. 1 dPCM 24/12/2015
Motivo richiesta CIG	Stazione appaltante non soggetta agli obblighi di cui al dPCM 24 dicembre 2015

[Annulla Comunicazione](#) - [Modifica](#)

COM01OE/10.119.142.122

© Autorità Nazionale Anticorruzione - Tutti i diritti riservati

via M. Minghetti, 10 - 00187 Roma - c.f. 97584460584

Contact Center: 800896936

MERIC SERVICE s.r.l.

Via Dante, 219

74100 TARANTO

Partita IVA 02264980737

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 159/17 del 31.08.17a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

SPED. AYAO SPA
Via C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

IDRY

CAUSALE DEL TRASPORTO

C/CAVOK

Vs. ord.

del

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
1	VICOPRESSATO V. BUS A2680 CON I CAVOK EFFETTUATI COME DA DEI RICHIESTI MATERIALE DI RISERVA 1 SESSOCE AERE A CAVOK 1 RESOLUZIONE PER LA TARE. 1 GUARNIZIONE PUNTERA	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISA

N. COLLI

07

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

31.08.17 12.50

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI:

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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 ritardo 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)

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



83741

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **11/07/2017**Numero **46.878**

Data registrazione:

Autobus **0680****11/07/2017 19:31:25**Autista **GALLI -GIUSEPPE**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **LIUZZI -ALDO**

AVARIA

**VIBRAZIONI IN ACCELERAZIONE E PERDITA ARIA E DIFFICOLTA'
NELL INSERIMENTO MARCE
P B FAP INVASATO**Intervento eseguito: _____

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio: _____

MERIC

☐ ☐ ☐

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384
74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989
P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.

**irishus**

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92 **XLM n.**

XLM n. 180723 /2015

SPAZIO RISERVATO ALLA COMPILAZIONE A CURA DEL CLIENTE

DESTINATARIO
AMAT S.P.A.

VIA C.BATTISTI,657
74100 - TARANTO - TA
Op.: 05 Lista: 311

CODICE INTERNO	5	PARTITA IVA / CODICE FISCALE:	00146330733
			00146330733

Pro: 242
D32 11/09/2017

CONDIZIONI DI PAGAMENTO

BANCA D'APPOGGIO

SCONTO

RIMESSA DIRETTA 60 GG.

04/10/2017	TR. / R. B.	2.558,08	TOTALE MERCE	2.558,08	BOLLA TRATTA	IMPONIBILE	2.558,08	AL.	22	IMPOSTA	562,78	TOTALE IMPONIBILE	2.558,08
			SPESE VARIE		SCONTO							TOTALE IMPOSTA	562,78
			SPESE INCASSO		TOTALE NETTO							TOTALE DOCUMENTO	3.120,86
TRASPORTO A CURA DEL: ☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETT.			VARIAZIONI DI DESTINAZIONE			LUOGO DI DESTINAZIONE			CORRISPETTIVO PAGATO				
CAUSALE DEL TRASPORTO INIZIO TRASPORTO CONSEGNA VENDITA C.TO LAVORAZIONE 04/08/2017						FIRMA DEL CONDUCENTE			CORRISPETTIVO NON PAGATO				

VEETORI: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA RITIRO

FIRMA

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

NUMERO COLLI

FIRMA DEL DESTINATARIO

IVECO

SCANIA

MAN

RENAULT

Mercedes-Benz

VOLVO

IRISBUS

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.L. 30/9/92

XLM n.

100723

/2015

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali
Costruzione Tubi Alta Pressione

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384
74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericervice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989
P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.

DOCUMENTO N

183/F

DEL

04/08/2017

DESTINATARIO

AMAT S.P.A.

TITOLO DI DOCUMENTO

FATTURA FISCALE

VIA C.BATTISTI.657

74100 - TARANTO - TA

Op.: 05 Lista: 311

CODICE INTERNO

5

PARTITA IVA / CODICE FISCALE

00146330733

00146330733

1

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITA'	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL
S.R.MOZZI RUOTE ANTERIORI						
REVISIONE FUSELLO ANT. SX						
S.R.IDROGUIDA X REVISIONE						
ELIMINAZ.PERDITA ACQUA						
S.R.VASCHETTA ESPANSIONE X SOST.						
SOST. TIRANTE LONGITUDINALE						
S.R.ELETTROVALVOLA X SOST.						
TOTALE MANO D'OPERA		34	20.00		680,00	22
01 REVIS.IDROGUIDA (TERZI)		1	820.00		820,00	22
500336085 TIRANTE STERZO		1	514.37	30,00	360,06	22
4865422 SERBATOIO COMPENSAZI		1	69.34	15,00	58,94	22
17760680 TUBO DI PLASTICA		1	3.54	15,00	3,01	22
17756980 TUBO DI PLASTICA		1	8.11	15,00	6,89	22
18089292 COLLARE FISSAGGIO TUB		4	2.37	15,00	8,06	22
2992584 KIT PERNO FUSO		1	354.09	25,00	265,57	22
500348564 COLONNETTA		3	15.02	15,00	38,30	22
41800483 DADO RUOTA		3	4.45	15,00	11,35	22
4721231090 VALVOLA ELETTR.PNEUM.		1	237.00	30,00	165,90	22
1241401 OLIO ATF III		8	8.50		68,00	22
16551626 PARAFLU DA LT.1		12	6.00		72,00	22
VS.C.I.G. Z811F9642B DEL 03-08-2017 VS.PROT.N.13591/UT DEL 03-08-2017 LAVORO N.467/2017 Targa/Telaio: BUS AZ 558						

DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT

CONDIZIONI DI PAGAMENTO

BANCA D'APPoggio

SCONTO

RIMESSA DIRETTA 60 GG.

TR. F.R. D	TOTALE MERCE	BOLLA TRATTA	IMPOBIBILE	AL	IMPOSTA	TOTALE IMPOBIBILE
04/10/2017	2.558,08	2.558,08	2.558,08	22	562,78	2.558,08
	SPESA VALLE	SCONTO				TOTALE IMPOSTA
						562,78
	SPESA RICCASSO	TOTALE NETTO				TOTALE DOCUMENTO
						3.120,86
TRASPORTO A CURA DEL: ☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETI. CAUSALE DEL TRASPORTO: ☐ SERVIZIO TRASPORTO CONSEGNA VENDITA C.TO LAVORAZIONE 04/08/2017 VETTORE: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA RITIRO						
VARIABILI DI DESTINAZIONE			LUOGO DI DESTINAZIONE		CORRISPETTIVO PAGATO	
FIRMA DEL CONDUCENTE			CORRISPETTIVO NON PAGATO			

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

NUMERO COLLI

FIRMA DEL DESTINATARIO

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Delib. C.A. n°	del
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 15 OTT. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 08 03 2018	FIRMA

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

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

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

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.	
DATA 21 OTT. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 21 OTT. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 558

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

84099

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	84099	25/7/17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	604	26/7/17	(S) ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	13579	3/8/17	(S) ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	13591	3/8/17	(S) ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	161	3/8/17	(S) ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O		3/8/17	(S) ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					

Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:
		21 OTT. 2017	

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 183	Data fattura: 4/8/17	Importo: 2.558,08 V
-----------------------	------------------	----------------------	---------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		21 OTT. 2017

IVECO**SCANIA****MAN**

Lista 139 Pag. 2

Tipo Documento PR PREVENTIVO		Spett. 5 AMAT S.P.A.					
Numero 139	Data 01/08/2017	VIA C.BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA					
Agente Pagamento RIMESSA DIRETTA 60 GG.D.F Banca App.		P.I.C.F. 00146330733 00146330733					
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	Cl
Note COSTO ORARIO MANODOPERA 20.00 TEMPI DI CONSEGNA GIONI -2 (DUE)							
Tot. Merce 2.558,08		Sconto		% Sconto		Netto Merce 2.558,08 Omaggio	
Sp. Trasporto		Sp. Imballo		Sp. Varie			
Data Scadenza 01/10/2017	Importo 3.120,86	Imponibile 2.558,08	C. Iva 22	Imposta 562,78	Tot. Imponibile 2.558,08 Tot. Imposta 562,78 TOTALE DOCUMENTO 3.120,86 Acconto NETTO A PAGARE		
Cura Trasporto Porto	Destinatario	Rif. Est. Rif. Int. BUS AZ 558					
Vettore							
Destinazione							

MERIC Service S.r.l.

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali.
Costruzione Tubi Alta Pressione

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384
74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989
P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. 10.400,00 i.v.

IVECO

SCANIA

SCANIA

SCANIA



Mercedes-Benz

Volvo

MAN

Lista 139 Pag. 1

Tipo Documento PR PREVENTIVO				Spett.					
Numero 139		Data 01/08/2017		5		AMAT S.P.A.			
Agente				VIA C.BATTISTI,657					
Pagamento RIMESSA DIRETTA 60 GG.D.F				74100 - TARANTO - TA					
Banca App.				P.I/C.F.		00146330733 00146330733			
Codice Articolo		Descrizione		UM	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	CI
		BUS AZ 558							
		S.R.MOZZI RUOTE ANTERIORI							
		REVISIONE FUSELLO ANT. SX							
		S.R.IDROGUIDA X REVISIONE							
		ELIMINAZ.PERDITA ACQUA							
		S.R.VASCHETTA ESPANSIONE X SOST.							
		SOST. TIRANTE LONGITUDINALE							
		S.R.ELETTROVALVOLA X SOST.							
NC100	TOTALE	MANO D'OPERA		PZ	34,00	20,00		680,00	22
NC	01	REVIS.IDROGUIDA (TERZI)		PZ	1,00	820,00		820,00	22
2	500336085	TIRANTE STERZO		PZ	1,00	514,37	30,00	360,06	22
		LEMF 31011							
2	4865422	SERBATOIO COMPENSAZI		PZ	1,00	69,34	15,00	58,94	22
2	17760680	TUBO DI PLASTICA		PZ	1,00	3,54	15,00	3,01	22
2	17756980	TUBO DI PLASTICA		PZ	1,00	8,11	15,00	6,89	22
2	18089292	COLLARE FISSAGIO TUB		PZ	4,00	2,37	15,00	8,06	22
2	2992584	KIT PERNO FUSO		PZ	1,00	354,09	25,00	265,57	22
		ER 711987							
2	500348564	COLONNETTA		PZ	3,00	15,02	15,00	38,30	22
2	41800483	DADO RUOTA		PZ	3,00	4,45	15,00	11,35	22
		729029							
WA	4721231090	VALVOLA ELETTR.PNEUM.		PZ	1,00	237,00	30,00	165,90	22
OL	1241401	OLIO ATF III		PZ	8,00	8,50		68,00	22
OL	16551626	PARAFU' DA LT.1		PZ	12,00	6,00		72,00	22

Continua ...

AMAT
Attestato per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

03 AGO 2017

- AD Amministratore Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- AP Appalti / Contratti ☐
- CM Commercial / Marketing ☐
- CB Contabilità Bilancio ☐
- ES Esercizio / Sosta ☐
- IS Informatica / Statistica ☐
- MT Manutenzione / Tecnica ☐
- RU Risorse Umane ☐
- AG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐
- RG Ufficio Ragioneria ☐
- SIQ Staff Qualità ☐

CONTINUA

Prot. 13591/UT

Taranto li **03.08.2017**

Lavoro n. 467/2017

Spett.le
MERIC Service s.r.l.
Viale Cannata, 219
TARANTO
Fax n. **099 8851989**

OGGETTO: bus n. 558 - Ordine di esecuzione dei lavori per IDROGUIDA – FUSELLO – TEMP. ALTA.

CIG verrà comunicato successivamente per indisponibilità del sistema **Z 811 F 9 6 4 Z B**

Visto che:

- a. con d.d.t. n.604 del 26.07.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"IDROGUIDA – FUSELLO – TEMP. ALTA"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 01.08.2017, assunto al prot. 13579 del 03.08.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 2.558,08 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 2.558,08 + IVA**;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. dalla data di ricevimento della presente;
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. **consegna autobus:** consegna c/o AmAt a vs carico.
6. **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.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

86 DP

Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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

(BUS 558 IDROGUIDA-FUSELLO-TEMPERATURA ALTA)

Il giorno 03/08/17, alle ore 17:30 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta MERIC, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 13591/UT del 03.08.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: ROCHIDA VINCENZO in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230; _____ in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205 (min. 205).
- Per la ditta: ANGELO D'ANDREA.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 604 del 26042017

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

DISCO MEXIC

VIA APPA (1A)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	AUTOBUS AT. 558 TEMP. ACIA +	
	NON FENDE + PREVIDA OLO IDEOGUIDA +	
	FRENDA PUMOROSA	
	AUTOBUS AT. CA. 12 P. ALLO PI. 6000	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

A 11060

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

260417202

FIRMA DEL CONTRIBUENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO



651203033 (a)

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

MERIC SERVICE s.r.l.
 Via Dante, 219
 74100 TARANTO
 Partita IVA 02264980737

DOCUMENTO DI TRASPORTO
 (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 161/17 del 03-08-17

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

SPON. AYAT GA
VIA G. BATTISI, 65K
74121 TARANTO

1554

CAUSALE DEL TRASPORTO

LA VOCAZIONE

Vs. ord.

del

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
	<u>VI CONSEGNAVO VS</u>	
	<u>BUS AZ 558 CON I LAVORI</u>	
	<u>ESEGUITI CORRE DA VOI</u>	
	<u>RICHIEDI -</u>	
	<u>TATKIALU DI RINCU</u>	
	<u>1 TIRAZZA AZ 1280</u>	
	<u>1 SEGNATOLO COFFERARIO</u>	
	<u>1 KIT PERICO FUSO</u>	
	<u>3 COLOMATE COFFERARIO</u>	
	<u>1 VALVOLA</u>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISUA

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

03/08/17 11:00

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

**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)

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 in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	TIRANTE STERZO	01	360.06	X	
2	KIT PERNO FUSO	01	265,57	X	
3	VALV PNEUMATICA	01	165.90	X	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....
.....

Il Rappresentante della ditta

.....
.....

MERIC Service S.r.l.



IVECO



SCANIA



Mercedes-Benz



Volvo

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92

XLM n.

180727

/2015

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali Costruzione Tubi Alta Pressione

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384
74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989
P. IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.

SPAZIO RISERVATO ALLA COMPILAZIONE A CURA DEL CLIENTE

DOCUMENTO N. 187/F DEL 10/08/2017

DESTINATARIO

AMAT S.P.A.

TITOLO DI DOCUMENTO FATTURA FISCALE

VIA C.BATTISTI, 657
74100 - TARANTO - TA

Op.: 05 Lista: 320

CODICE INTERNO 5

PARTITA IVA / CODICE FISCALE:

00146330733
00146330733

1

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL.
	CONTROLLO FRENI POST.					
	S.R.MOZZI RUOTE POST. X REVISIONE FRENI					
	SOST. GANASCE COMPLETE E TAMBURI					
	TOTALE MANO D'OPERA	16	20,00		320,00	2
	1906419 SERIE GANASCE FRENO	1	5.700,46	35,00	3.705,30	22
	42546016 TAMBURNO FRENO	2	679,67	35,00	883,57	22
Targa/Telaio: BUS AZ 484						
<i>Amat</i> Assistenza mobilità nell'area di Taranto Firma <i>180727</i> di 21 AGO. 2017 ☐ Amministratore Delegato ☐ Direttore Generale ☐ Direttore Amministrativo ☐ Direttore Tecnico ☐ Appalti / Contratti ☐ Commerciali / Marketing ☐ Contabilità Bilancio ☐ Esercizio / Sosta ☐ Informatica / Statistica ☐ Manutenzione / Tecnica ☐ Risorse Umane ☐ Affari Gen. PRR, SINISTRI ☐ Ufficio Ragioneria ☐ Segreteria						

*Procedi a
Pagare 14/09/2017*

MERIC Service S.r.l.

DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT

CONDIZIONI DI PAGAMENTO			BANCA D'APPOGGIO			SCONTO		
RIMESSA DIRETTA 60 GG.								
10/10/2017		TR. / R. B. 4.908,87	TOTALE MERCE 4.908,87	BOLLA TRATTA	IMPONIBILE 4.908,87	AL. 22	IMPOSTA 1.079,95	TOTALE IMPONIBILE 4.908,87
			SPESE VARIE	SCONTO				TOTALE IMPOSTA 1.079,95
			SPESE INCASSO	TOTALE NETTO				TOTALE DOCUMENTO 5.988,82
TRASPORTO A CURA DEL: ☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETT.				VARIAZIONI DI DESTINAZIONE		LUOGO DI DESTINAZIONE		CORRISPETTIVO PAGATO
CAUSALE DEL TRASPORTO INIZIO TRASPORTO CONSEGNA						FIRMA DEL CONDUCENTE		CORRISPETTIVO NON PAGATO
VENDITA C.TO LAVORAZIONE								
10/08/2017								

VETTORI: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA RITIRO

FIRMA

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

NUMERO COLLI

FIRMA DEL DESTINATARIO

Stampa S.r.l. - Via P. Borsellino, 79 - Zola Predosa (BO) - 41013 - Tel. 059/2560737 - Aut. Min. 00125560737 - Partita IVA 00125560737

MERIC Service S.r.l.

IVECO

SCANIA

MAN

HENAU



Mercedes-Benz



IRISBUS

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali Costruzione Tubi Alta Pressione

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384

74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989

P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 415 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92

XLM n. 100727 /2015

DOCUMENTO N. 187/F DEL 10/08/2017

DESTINATARIO
AMAT S.P.A.

TITOLO DI DOCUMENTO FATTURA FISCALE

VIA C.BATTISTI, 657
74100 - TARANTO - TA
Op.: 05 Lista: 320

CODICE INTERNO 5

PARTITA IVA / CODICE FISCALE:
00146330733
00146330733

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL
	CONTROLLO FRENI POST.					
	S.R.MOZZI RUOTE POST. X REVISIONE FRENI					
	SOST. GANASCE COMPLETE E TAMBURI					
	TOTALE MANO D'OPERA	16	20,00		320,00	23
	1906419 SERIE GANASCE FRENO	1	5.700,46	35,00	3.705,80	23
	42546016 TAMBURNO FRENO	2	679,67	35,00	883,57	23
Targa/Telaio: BUS AZ 484						

Amat

21 AGO 2017

Pres. L. H.

Det 14/09/2017

DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT

CONDIZIONI DI PAGAMENTO		BANCA D'APPOGGIO		SCONTO	
RIMESSA DIRETTA 60 GG.					
10/10/2017	TR. / R.B. 4.908,87	TOTALE MERCE 4.908,87	BOLLA TRATTA	IMPONIBILE 4.908,87	AL 22
		SPESA VARIE	SCONTO	IMPOSTA 1.079,95	TOTALE IMPOSTA 4.908,87
		SPESA INCASSO	TOTALE NETTO		TOTALE IMPOSTA 1.079,95
					TOTALE DOCUMENTO 5.988,82
TRASPORTO A CURA DEL: ☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETT.		VARIAZIONI DI DESTINAZIONE		LUGO DI DESTINAZIONE	
CAUSALE DEL TRASPORTO INIZIO TRASPORTO CONSEGNA		FIRMA DEL CONDUCENTE		CORRISPETTIVO PAGATO	
VENDITA C.TO LAVORAZIONE 10/08/2017				CORRISPETTIVO NON PAGATO	
VETTORE: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA RITIRO					

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

NUMERO CELLI

FIRMA DEL DESTINATARIO

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

15 SET. 2017

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

08 03 2018

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

09 OTT. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

09 OTT. 2017

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 489

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

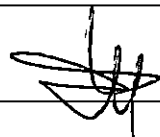
84209

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	84209	29/7/17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	613	31/7/17	(SI) ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	13850	9/8/17	(S) ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	13857	9/8/17	(SI) ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	165	9/8/17	(SI) ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O		9/8/17	(SI) ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 09 OTT. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 187	Data fattura: 10/8/17	Importo: 4.908,27 ✓
-----------------------	------------------	-----------------------	---------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 09 OTT. 2017
---------------------	--	----------------------

IVECO

SCANIA

MAN

FAW



ARRIVATO 1/2 email 8/8/2017

Lista 141 Pag. 1

Tipo Documento PR PREVENTIVO		Spett. 5 AMAT S.P.A.	
Numero 141	Data 04/08/2017	VIA C.BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA	
Agente Pagamento RIMESSA DIRETTA 60 GG.D.F Banca App.		P.I/C.F. 00146330733 00146330733	

Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	CI
NC100 TOTALE	BUS AZ 484						
2 1906419	CONTROLLO FRENI POST.						
2 42546016	S.R.MOZZI RUOTE POST. X REVISIONE FRENI						
	SOST. GANASCE COMPLETE E TAMBURI						
	MANO D'OPERA	PZ	16,00	20,00		320,00	22
	SERIE GANASCE FRENO	PZ	1,00	5.700,46	35,00	3.705,30	22
	TAMBURO FRENO	PZ	2,00	679,67	35,00	883,57	22

Aut. per la revisione nell'area di Taranto
 Prot. n. 13850
 del 09 AGO. 2017

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

Note COSTO ORARIO MANODOPERA 20.00 TEMPI DI CONSEGNA GIORNI 2 (DUE)

Tot. Merce 4.908,87 Sp. Trasporto	Sconto Sp. Imballo	% Sconto Sp. Varie	Netto Merce 4.908,87 Omaggio
--------------------------------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------------

Data Scadenza 04/10/2017	Importo 5.988,82	Imponibile 4.908,87	C. Iva 22	Imposta 1.079,95	Tot. Imponibile 4.908,87 Tot. Imposta 1.079,95 TOTALE DOCUMENTO 5.988,82 Acconto NETTO A PAGARE
--------------------------	------------------	---------------------	-----------	------------------	---

Cura Trasporto Porto	Destinatario Rif. Est. Rif. Int. BUS AZ 484
Vettore	
Destinazione	

Prot. 13857/UT

Taranto li **09.08.2017**

Lavoro n.474/2017

Spett.le
MERIC Service s.r.l.
Viale Cannata, 219
TARANTO
Fax n. **099 8851989**

OGGETTO: bus n. 484 - Ordine di esecuzione dei lavori per RIPRISTINO FRENI POSTERIORI.

CIG Z721F9E964

Visto che:

- a. con d.d.t. n.613 del 31.07.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per "**FRENATA RUMOROSA**";
- b. il preventivo, pervenuto in data 04.08.2017, assunto al prot. 13850 del 09.08.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 4.908,87 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 4.908,17 + IVA**;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. dalla data di ricevimento della presente;
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
6. **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.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

DP

si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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

(BUS 484 RIPRISTINO FRENI POSTERIORI)

Il giorno 09/08/17, alle ore 17:45 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta MERIC, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT.13857/UT del 09.08.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: ETTORRE M., in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230; ROCKILA V., in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205 (min. 205).
- Per la ditta: PIANDRA G.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

/

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

MERIC SERVICE s.r.l.

[Firma]

74100 TARANTO

Partita IVA 02284980737

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 in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	SERIE GANASSE FRENO	1	3.705,30	X	
2	TAMBULLO FRENO	2	883,57	X	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

..... *[Signature]*

Il Rappresentante della ditta

Via 219
..... 74100 T.A. T.A.N.T.O
Partita IVA 02264986737

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

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

N. 613 del 31/07/2017

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

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

DIFFA HERIC
VIA ARRIA (S)

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ⁽¹⁾
1	AUGOBUS DI C184 REF	
	FRENATA AUTOMATICA	
	AUGOBUS REF C184 IC FRENDA DI C184	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL.

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ⁽²⁾

FIRMA DEL CESSIONARIO

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
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).

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 165/17 del 09/08/17a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

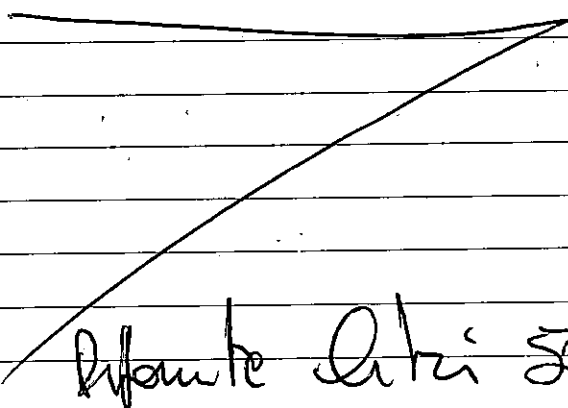
SPEI. & AMAT SPAVIA C. BATTISTI 657
74121 TARANTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

C/LAVORI

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
01	VI RIMETTIAMO VS BUS AZ 484	
	CON I LAVORI ESEGUITI COME	
	DA VOI RICHIESTO	
	MATERIALE DI RISULTA	
02	TAMBURI POST.	
04	GANASCIE	
 <u>Rifante Litri 50 (importo)</u>		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISTA

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

09/08/17

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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)

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

MERIC SERVICE s.r.l.
Via Dante, 219
74100. TARANTO
Partita IVA 02264980737

N. 169/17 del 11-08-2017a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

SPEI. & AMAT SPA
VIA C. BATTISTI 657
74121 TARANTO

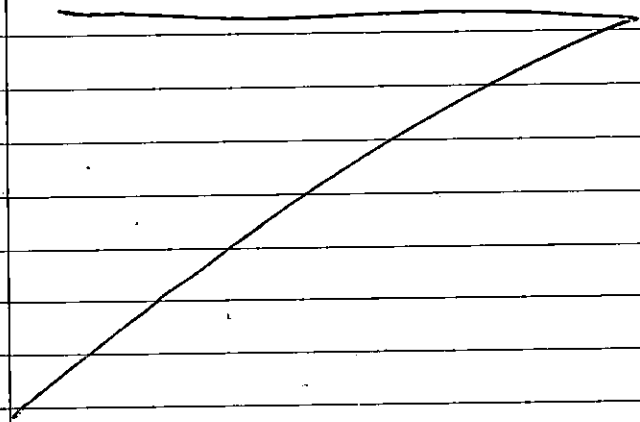
LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

IDEN

CAUSALE DEL TRASPORTO

CIGARANZIA

Vs. ord. _____ del _____ ☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
01	VI RIMETTIAMO 55 BOS A2 484 CON I LAVORI ESEGUITI COME DA VOI RICHIESTO	
		
	LIVEL 36 IN ENTRATA	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISTA

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

11/08/17 1050

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

**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 |
| ☐ prese in comodato; | di deposito o ad un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ad acquistare o a vendere. |

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)



84209

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **29/07/2017**Numero **47.355**

Data registrazione:

Autobus **0484****29/07/2017 22:54:51**Autista **GRANIO ANGELO**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **LIUZZI -ALDO**AVARIA **FRENATA RUMOROSA -- LUCE ANABBAGLIANTE -- FRENATA
RUMOROSA**Intervento eseguito: _____

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio: _____

MERIC

MERIC Service S.r.l.

IVECO

SCANIA

MAN

RENAULT



Mercedes-Benz

Irisbus

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92

XLM n.

180729

/2015

SPAZIO RISERVATO ALLA COMPILAZIONE A CURA DEL CLIENTE

DOCUMENTO N. 189/F DEL 21/08/2017

DESTINATARIO

AMAT S.P.A.

TITOLO DI DOCUMENTO FATTURA FISCALE

VIA C.BATTISTI,657
74100 - TARANTO - TA

Op.: 05 Lista: 322

CODICE INTERNO

5

PARTITA IVA / CODICE FISCALE:

00146330733
00146330733

1

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITA'	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL
	ELIMINAZ. PASSAGGIO GASOLIO IMP. RAFFRED					
	S.R.TESTATA MOTORE X SOST. (NUOVA)					
	RIPRISTINO ALBERO A CAMME					
	CONTROLLO INIETTORI					
	SOST.OLIO MOTORE					
	LAVAGGIO MOTORE					
	TOTALE MANO D'OPERA	48	20,00		960,00	22
504042365	VALVOLA DI ASPIRAZIONE	12	29,35	30,00	246,54	22
504042363	VALVOLA DI SCARICO (	12	44,23	30,00	371,53	22
99448730	PIASTRA	1	156,76	15,00	133,25	22
2992544	FILTRO OLIO EX 99445200	1	102,13	40,00	61,28	22
10923701	5W30 TRUCKSINT TFE	25	9,50		237,50	22
500370212	TESTA CILINDRI	1	3.715,35	35,00	2.414,98	22
500395171	SERIE SMERIGLIO	1	608,42	30,00	425,89	22
1241401	OLIO ATF III	8	8,50		68,00	22
5801385950	VITE PRIGIONIERA	2	2,24	15,00	3,81	22
98451118	GUARNIZ.TURBINA	1	10,81	15,00	9,19	22
61315661	VITE TESTA ESAGONA	5	2,91	15,00	12,37	22
16690724	VITE TESTA CILINDRIC	5	0,90	15,00	3,83	22
16551626	PARAFU' DA LT.1	8	6,00		48,00	22
	Targa/Telaio: BUS AZ 534					
	DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT					

CONDIZIONI DI PAGAMENTO		BANCA D'APPOGGIO		SCONTO	
RIMESSA DIRETTA 60 GG.					
21/10/2017	TR./R.B. 4.996,17	TOTALE MERCE 4.996,17	BOLLA TRATTA	IMPONIBILE 4.996,17	AL 22
		SPESE VARIE	SCONTO	IMPOSTA 1.099,16	TOTALE IMPONIBILE 4.996,17
		SPESE INCASSO	TOTALE NETTO		TOTALE IMPOSTA 1.099,16
					TOTALE DOCUMENTO 6.095,33
TRASPORTO A CURA DEL: ☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETT.		VARIAZIONI DI DESTINAZIONE		LUOGO DI DESTINAZIONE	
CAUSALE DEL TRASPORTO INIZIO TRASPORTO CONSEGNA				CORRISPETTIVO PAGATO	
VENDITA C.TO LAVORAZIONE 21/08/2017				CORRISPETTIVO NON PAGATO	
VETTORI: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA RITIRO				FIRMA	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

NUMERO COLLI

FIRMA DEL DESTINATARIO

MERIC Service S.r.l.

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali
Costruzione Tubi Alta Pressione

IVECO



SCANIA



Mercedes-Benz



iribus

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/82

XLM n. 180729 /2015

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384
74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989
P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.

DOCUMENTO N. 189/F DEL 21/08/2017

DESTINATARIO
AMAT S.P.A.

TITOLO DI DOCUMENTO FATTURA FISCALE

VIA C. BATTISTI, 657
74100 - TARANTO - TA

Op.: 05 Lista: 322

CODICE INTERNO 5

PARTITA IVA / CODICE FISCALE:

00146330733
00146330733

1

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITA'	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL
ELIMINAZ. PASSAGGIO GASOLIO IMP. RAFFRED						
S.R. TESTATA MOTORE X SOST. (NUOVA)						
RIPRISTINO ALBERO A CAMME						
CONTROLLO INIETTORI						
SOST. OLIO MOTORE						
LAVAGGIO MOTORE						
TOTALE MANO D'OPERA		48	20,00		960,00	22
504042365 VALVOLA DI ASPIRAZIONE		12	29,35	30,00	246,54	22
504042363 VALVOLA DI SCARICO (		12	44,23	30,00	371,53	22
99448730 PIASTRA		1	156,76	15,00	133,26	22
2992544 FILTRO OLIO EX 99445200		1	102,13	40,00	61,28	22
10923701 5W30 TRUCKSINT TFE		25	9,50		237,50	22
500370212 TESTA CILINDRI		1	3.715,35	35,00	2.414,98	22
500395171 SERIE SMERIGLIO		1	608,42	30,00	425,89	22
1241401 OLIO ATF III		8	8,50		68,00	22
5801385950 VITE PRIGIONIERA		2	2,24	15,00	3,81	22
98451118 GUARNIZ. TURBINA		1	10,81	15,00	9,19	22
61315661 VITE TESTA ESAGONA		5	2,91	15,00	12,37	22
16690724 VITE TESTA CILINDRICA		5	0,90	15,00	3,83	22
16551626 PARAFLU' DA LT.1		8	6,00		48,00	22
Targa/Telaio: BUS AZ 534						
DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT						

CONDIZIONE DI PAGAMENTO

BANCA D'APPOGGIO

SCONTO

RIMESSA DIRETTA 60 GG.

21/10/2017	4.996,17	TOTALE MERCE	4.996,17	BOLLA TRATTA	4.996,17	AL	22	1.099,16	TOTALE IMPONIBILE	4.996,17
		SPESE VARIE		SCONTO					TOTALE IMPOSTA	1.099,16
		SPESE RACASSO		TOTALE NETTO					TOTALE DOCUMENTO	6.095,33
TRASPORTO A CURA DEL:		VARIAZIONI DI DESTINAZIONE		LUOGO DI DESTINAZIONE		CORRISPETTIVO PAGATO				
☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETT.										
CAUSALE DEL TRASPORTO										
INIZIO TRASPORTO CONSEGNA										
VENDITA C.T.O. LAVORAZIONE										
21/08/2017										
VETTORI: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA RITIRO										

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

NUMERO COLLI

FIRMA DEL DESTINATARIO

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 12 DIC 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 08-03-2018 FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

 Data scadenza pagamento
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA 11 DIC. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 11 DIC. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 534

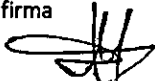
SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

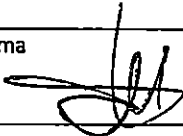
84249

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	Sì	0	84249	31-7-17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	Sì	0	636	4-8-17	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	Sì	C	13819	8-8-17	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	Sì	0	13848	8-8-17	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	Sì	0	171	14-8-17	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	Sì	0		23-8-17	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		11 DIC. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 189	Data fattura: 21-8-17	Importo: 4.996,17
-----------------------	------------------	-----------------------	-------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		11 DIC. 2017

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

(BUS 534 RIPRISTINO FUNZIONALITA' MOTORE)

Il giorno 23/8/17, alle ore 9:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta MERIC, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT.13848/UT del 08.08.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: ETIENNE M., in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230; ROCHIRA V., in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205 (min. 205).
- Per la ditta: DI ANDREA.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

SI VERBALIZZA IN DATA SOGGERNA QUANTO COLLAUDATO IN DATA 14/8/17
ALE ORE 11:45 DAL' OPERATORE TECNICO ZIZZI ANTONIO, IL
QUALE, VERIFICANDO CHE L' AVAMMA ERA RISULTA, PROVEDEVA
A RIAMMETTERE IL VEICOLO IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

.....

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

☐ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Signature]

Il Rappresentante della ditta

[Signature]

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 in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	TESTA CILINDRI	1	2.414,98	X	
2	SERIE SMERIGLIO	1	425,89	X	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

..... *[Signature]* 856

Il Rappresentante della ditta

..... *[Signature]*

MERIO CARLUCE s.r.l.

Via ...
74100 ...
Partita IVA 02264980737DOCUMENTO DI TRASPOR
(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.

N. 171/17 del 14-08-201

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatari

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

SPETIL & AMAT SPA
VIA C. BATTISTI 657
74121 TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

C/LAVORI

Vs. ord. del ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
01	VI RIMETTIAMO VS BUS AZ 534 CON I LAVORI ESEGUITI CONE DA VOI RICHIESTO. MATERIALE DI RISULTA:	
01	TESTA CILINDRI	
12	VALVOLE ASPIRAZIONE	
12	VALVOLE SCARICO	
01	COLLARINO	
01	GUARNIZIONE TESTA	
LITRI 80 IN FUTURA		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
----------------------------	----------	---------	-------	----------

Consegna o inizio trasporto a mezzo	destinatario mittente	DATA E ORA DEL TIRTO 14/08/17 10:50	FIRMA DEL CONDUCENTE Sullo Sironi
VETTORI			FIRMA
			FIRMA
ANNUNZIATORI - VARIAZIONI			FIRMA DEL DESTINATARIO

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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 |
| ☐ prese in comodato; | di deposito o ad un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ad acquistare o a vendere. |

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)

Prof. 13848/UT

Taranto li **08.08.2017**

Lavoro n.472/2017

Spett.le
MERIC Service s.r.l.
Viale Cannata, 219
TARANTO
Fax n. 099 8851989

OGGETTO: bus n. 534 - Ordine di esecuzione dei lavori per RIPRISTINO FUNZIONALITA' MOTORE.

CIG Z061FA2C5E

Visto che:

- a. con d.d.t. n.636 del 04.08.2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"GASOLIO NELL'ACQUA"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 08.08.2017, assunto al prot. 13819 del 08.08.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 4.996,17 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 4.996,17 + IVA**;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. dalla data di ricevimento della presente;
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amata vs carico.
6. **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.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

 DP

**Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1998 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 857
Tel. 099.73561 - Fax 099.7794247
Partita Iva 00146330733

N. 636 del 04/08/1997

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

DITTA: MER SERVICE
SS. APPIA MASSERA

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ^{art. 1}
1	BUS AZ. 534 PER GASOLIO NEW ACQUA BUS FORNITO DI PIENO GASOLIO	
ANNULLATO		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

A VISTA

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO



6512D3033 (a)

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

2

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ 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).



Tipo Documento PR PREVENTIVO		Spett. 5 AMAT S.P.A.	
Numero 142	Data 08/08/2017	VIA C.BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA	
Agente Pagamento RIMESSA DIRETTA 60 GG.D.F Banca App.		P.I/C.F. 00146330733 00146330733	

Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	BUS AZ 534						
	ELIMINAZ. PASSAGGIO GASOLIO IMP. RAFFRED						
	S.R.TESTATA MOTORE X SOST. (NUOVA)						
	RIPRISTINO ALBERO A CAMME						
	CONTROLLO INIETTORI						
	SOST.OLIO MOTORE						
	LAVAGGIO MOTORE						
NC100 TOTALE	MANO D'OPERA	PZ	48,00	20,00		960,00	22
2 504042365	VALVOLA DI ASPIRAZIONE	PZ	12,00	29,35	30,00	246,54	22
2 504042363	VALVOLA DI SCARICO (	PZ	12,00	44,23	30,00	371,53	22
2 99448730	PIASTRA	PZ	1,00	156,76	15,00	133,25	22
2 2992544	FILTRO OLIO EX 99445200	PZ	1,00	102,13	40,00	61,28	22
OL 10923701	5W30 TRUCKSINT TFE	PZ	25,00	9,50		237,50	22
2 500370212	TESTA CILINDRI	PZ	1,00	3.715,35	35,00	2.414,98	22
2 500395171	SERIE SMERIGLIO	PZ	1,00	608,42	30,00	425,89	22
	44600-11						
OL 1241401	OLIO ATF III	PZ	8,00	8,50		68,00	22
2 5801385950	VITE PRIGIONIERA	PZ	2,00	2,24	15,00	3,81	22
2 98451118	GUARNIZ.TURBINA	PZ	1,00	10,81	15,00	9,19	22
2 61315661	VITE TESTA ESAGONA	PZ	5,00	2,91	15,00	12,37	22
2 16690724	VITE TESTA CILINDRICO	PZ	5,00	0,90	15,00	3,83	22
OL 16551626	PARAFILU' DA LT.1	PZ	8,00	6,00		48,00	22

Note COSTO ORARIO MANODOPERA 20.00 TEMPI DI CONSEGNA GG. CINQUE DATA ORDINE

Tot. Merce 4.996,17	Sconto	% Sconto	Netto Merce 4.996,17	Omaggio
Sp. Trasporto	Sp. Imballo	Sp. Varie		

Data Scadenza 08/10/2017	Importo 6.095,33	Imponibile 4.996,17	C. Iva 22	Imposta 1.099,16	Totale Documento 6.095,33
--------------------------	------------------	---------------------	-----------	------------------	---------------------------

Accordo per la vendita nel caso di impossibilità di consegna

Procedura 13819

08 AGO 2017

Accordo

Cura Trasporto	Destinatario	Rif. Est.	Rif. Int. BUS AZ 534
Porto			

Vettore	AD Amministratore Delegato	☐
	DG Direttore Generale	☐
	DA Direttore Amministrativo	☐
	DT Direttore Tecnico	☐
	UAP Appalti / Contratti	☐
	UCM Commerciale / Marketing	☐
	UCB Contabilità Bilancio	☐
	UES Esercizio / Sosta	☐
	UIS Informatica / Statistica	☐
	UAT Manutenzione / Tecnica	☐
	URU Risorse Umane	☐
	UNG Affari Gen. P.P.M. SINISTRI	☐
	PAG Ufficio Ragioneria	☐
	STQ Staff Qualità	☐

Destinazione

□ □ □

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384
74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989
P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.



Mercedes-Benz

irisbus

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92 **XLM n.**

XLM n. 180741 /2015

SPAZIO RISERVATO ALLA COMPILAZIONE A CURA DEL CLIENTE

DESTINATARIO

AMAT S.P.A.

VIA C.BATTISTI,657
74100 - TARANTO - TA

Op.: 05 Lista: 338

CODICE INTERNO

5

PARTITA IVA / CODICE FISCALE:

00146330733
00146330733

↑

CONDIZIONI DI PAGAMENTO			BANCA D'APPOGGIO			SCONTO		
RIMESSA DIRETTA 60 GG.								
01/11/2017		TR. / R. B. 1.503,80	TOTALE MERCE 1.503,80	BOLLA TRATTA	IMPONIBILE 1.503,80	AL 22	IMPOSTA 330,84	TOTALE IMPONIBILE 1.503,80
			SPESE VARIE	SCONTO				TOTALE IMPOSTA 330,84
			SPESE INCASSO	TOTALE NETTO				TOTALE DOCUMENTO 1.834,64
TRASPORTO A CURA DEL: ☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETT.			VARIAZIONI DI DESTINAZIONE		LUOGO DI DESTINAZIONE		CORRISPETTIVO PAGATO	
CAUSAL E DEL TRASPORTO INIZIO TRASPORTO CONSEGNA							CORRISPETTIVO NON PAGATO	
VENDITA C.TO LAVORAZIONE 01/09/2017					FIRMA DEL CONDUCENTE			

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

NUMBER COLL

FIRMA DEL DESTINATARIO

MERIC Service S.r.l.

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali
Costruzione Tubi Alta Pressione

IVECO



SCANIA



Mercedes-Benz



Volvo

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92

XMLM n.

100741

/2015

SPAZIO RISERVATO ALLA COMPILAZIONE A CURA DEL CLIENTE

DOCUMENTO N.

197/F

DEL

01/09/2017

DESTINATARIO

AMAT S.P.A.

TITOLO DI DOCUMENTO

FATTURA FISCALE

VIA C.BATTISTI, 657

74100 - TARANTO - TA

Op.: 05

Lista: 338

CODICE INTERNO

5

PARTITA IVA / CODICE FISCALE:

00146330733

00146330733

1

CODICE ARTICOLO

DESCRIZIONE

QUANTITA

PREZZO

SCONTO

IMPOSTO

AL

S.R.MOZZI RUOTA ANT.X REVISIONE FRENI

S.R.DISCHI FRENO ANT. X SOST.

SBLOCCAGG. PINZE FRENO ANTERIORI

SOST. PATTINI FRENO POST.

TOTALE MANO D'OPERA

5001855646 PASTIGLIE FRENO ANT

5001846034 PASTIGLIE FRENO POST.

5010422593 DISCHI FRENO ANT.

68325408 INDICATORI USURA

68321484 IND. USURA

C.I.G. N.Z401FBCFF4 DEL 30-08-17

VS.PROT.N.14650/UT DEL 30-08-17

LAVORO N.501/2017

Targa/Telaio: BUS AZ 676

22

20,00

440,00

22

1

305,00

10,00

274,50

22

1

295,00

10,00

265,50

22

2

180,00

10,00

324,00

22

1

125,00

10,00

112,50

22

1

97,00

10,00

87,30

22

Spazio per la ricevuta di Taranto

16/81

01 SET. 2017

Autore

Autore

Autore

Autore

Autore

Autore

Autore

Autore

Autore

Autore

Autore

Autore

Autore

Autore

Autore

Autore

DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT

CONDIZIONI DI PAGAMENTO

BANCA D'APPOGGIO

SCONTO

RIMESSA DIRETTA 60 GG.

01/10/2017	TR. / R. B. 1.503,80	TOTALE MERCE 1.503,80	BOLLA TRAMITA	DIPONIBILE 1.503,80	AL 22	IMPOSTA 330,84	TOTALE IMPONIBILE 1.503,80
		SPESE VARIE	SCONTO			TOTALE IMPOSTA 330,84	
		SPESE RICCASSO	TOTALE NETTO			TOTALE DOCUMENTO 1.834,64	
TRASPORTO A CURA DEL: ☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETIL.		VARIAZIONI DI DESTINAZIONE		LUOGO DI DESTINAZIONE		CORRISPETTIVO PAGATO	
CAUSALE DEL TRASPORTO RISDO TRASPORTO CONSEGNA				FIRMA DEL CONDUCENTE		CORRISPETTIVO NON PAGATO	
VENDITA C.TO LAVORAZIONE 01/09/2017							
VETTORE: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA RETIRO							

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

NUMERO COLLI

FIRMA DEL DESTINATARIO

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 19 SET 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 08 03 2018 FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA 10 OTT. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 10 OTT. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 676

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

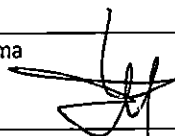
8493

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	0	8493	28/8/17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	0	591	28/8/17	(51) ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	14640	30/8/17	(51) ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	0	14650	31/8/17	(51) ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	0	176	31/8/17	(51) ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	0	17	31/8/17	(51) ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 10 OTT. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 137	Data fattura: 1/9/17	Importo: 1.503,80 ✓
-----------------------	------------------	----------------------	---------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 10 OTT. 2017
---------------------	---	-------------------

MERIC Service S.r.l.

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali
Costruzione Tubi Alta Pressione

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384
74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericervice@alice.it - Tel: Fax 099 8851989
P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374 - 1999 - Cap. Soc. 10.400,00

IVECO

SCANIA



iribus

Lista 154 Pag. 1

Tipo Documento PR PREVENTIVO

Spett.

5

AMAT S.P.A.

Numero 154

Data 29/08/2017

VIA C.BATTISTI,657

74100 - TARANTO - TA

Agente

Pagamento RIMESSA DIRETTA 60 GG.D.F

Banca App.

P.V.C.F

00146330733

00146330733

Codice Articolo

Descrizione

UM

Quantità

Prezzo

Importo

BUS AZ 676

S.R.MOZZI RUOTA ANT.X REVISIONE FRENI

S.R.DISCHI FRENO ANT. X SOST.

SBLOCCAGG. PINZE FRENO ANTERIORI

SOST. PATTINI FRENO POST.

NC100 TOTALE

MANO D'OPERA

PZ

22,00

20,00

440,00

22

NC 5001855646

PASTIGLIE FRENO ANT

PZ

1,00

305,00

10,00

274,50

22

NC 5001846034

PASTIGLIE FRENO POST.

PZ

1,00

295,00

10,00

265,50

22

NC 5010422593

DISCHI FRENO ANT.

PZ

2,00

180,00

10,00

324,00

22

NC 68325408

INDICATORI USURA

PZ

1,00

125,00

10,00

112,50

22

NC 68321484

IND.USURA

PZ

1,00

97,00

10,00

87,30

22

30 AGO. 2017

Note COSTO ORARIO MANODOPERA 20.00

TEMPI DI CONSEGNA GG.2 (DUE)

Tot. Merce 1.503,80

Sconto

Sp. Imballo

Netto Merce 1.503,80

Imp. I.P.T.

Sp. Trasporto

Sp. Imballo

Sp. Imballo

Data Scadenza

Importo

Importo I.P.T.

Quota

Importo

Tot. Importo I.P.T.

1.503,80

29/10/2017

1.834,64

1.503,80

22

330,84

Tot. Importo I.P.T.

330,84

TOTALE D. V. IMB. I.P.T.

1.834,64

Alcune

NETTO - I.P.T.

Data Trasporto

Destinatario

Riferimento

Porto

Riferimento

BUS AZ 676

Autore

Destinazione

CONTRA

Prot. 14650/UT

Taranto li **30.08.2017**

Lavoro n. 501/2017

Spett.le
MERIC Service s.r.l.
Viale Cannata, 219
TARANTO
Fax n. **099 8851989**

OGGETTO: bus n. 676 - Ordine di esecuzione dei lavori per RIPRISTINO IMPIANTO FRENANTE

CIG Z401FBCFF4

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 591 del 28/8/2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"FRENATA RUMOROSA + RETARDER NON FUNZIONA"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 29.08.2017, assunto al prot.14640 del 30.08.2017, indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.503,80 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.503,80 + IVA**;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. dalla data di ricevimento della presente;
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. **consegna autobus:** consegna c/o AmAt a vs carico.
6. **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.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM



**Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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

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

(BUS 676 RIPRISTINO FRENI)

Il giorno 21/8/17, alle ore 10:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta MERIC, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT.14650/UT del 30.08.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: ETIOPE M., in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230; BOERINA V., in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205 (min. 205).
- Per la ditta: ANGELO DI ANGELO.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

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	b	c	d	e	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo in €	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	PASTIGLIE FRENO ANT	1	274,50	✓	
2	PASTIGLIE FRENO POST	1	265,50	✓	
3	DISCHI FRENO ANT.	2	324,00	✓	
4	INDICATORI USURA	1	111,50	✓	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

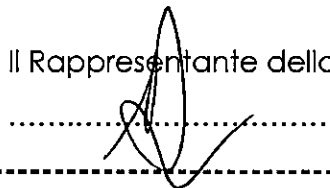
☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT



Il Rappresentante della ditta





84932



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 28/08/2017
		Numero 48.088
Data registrazione: 28/08/2017 12:42:03	Autobus 0676	
	Autista DRAGONE -ENRICO	
Località avaria: DEPOSITO		
inserita da: CUTINO -GIUSEPPE		
AVARIA FRENATA RUMOROSA, RETARDER NON FUNZIONA		
Intervento eseguito: _____ _____ _____		
Operatori: _____		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

ME RUC

FIRMA DEL DESTINATARIO

Stampa Sind s.p.a. - Via P. Borsellino 79 - 70139 Bari - Italia - Tel. 080/2755555 - Telex 320317 - Fax 080/2755555 - 257171 dal 12.11.1979

MERIC Service S.r.l.

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali Costruzione Tubi Alta Pressione

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384
74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989
P. IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.

IVECO



SCANIA



Mercedes-Benz

insbus

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 20/3/92

XLM n.

0100742

/2015

SPAZIO RISERVATO ALLA COMPILAZIONE A CURA DEL CLIENTE

DOCUMENTO N. 198/F

DEL 01/09/2017

DESTINATARIO

AMAT S.P.A.

TITPO DI DOCUMENTO FATTURA FISCALE

VIA C.BATTISTI.657
74100 - TARANTO - TA

Op.: 05 Lista: 337

CODICE INTERNO

5

PARTITA IVA / CODICE FISCALE:

00146330733

00146330733

1

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL.
CONTROLLO IMP.FRENANTE						
SOST.VALVOLE						
S.R.DISTRIBUTORE FRENI X SOST.						
TOTALE MANO D'OPERA GARANZIA		1				22
K019909 VALVOLA VPS45AY		1	141,00	30,00	98,70	22
4750150180 VALVOLA LIMITATRICE		1	147,00	30,00	102,90	22
C.I.G. N.27A1FC1488 DEL 28-08-17						
VS.PROT.N.14531/UT DEL 28-08-17						
LAVORO N.495/2017						
Targa/Telaio: BUS AZ 484						

Pro

240

DBT 18/09/2017

AMAT S.P.A.

UFF. SEGRETERIA

PER RICEVUTA

01 SET. 2017

01 SET. 2017

01 SET. 2017

DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT

CONDIZIONI DI PAGAMENTO

BANCA D'APPOGGIO

SCONTO

RIMESSA DIRETTA 60 GG.

01/11/2017	TR. / R.B.	TOTALE MERCE	BOLLA TRATTA	IMPONIBILE	AL.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE
	201,60	201,60		201,60	22	44,35	201,60
		SPESA VARIE	SCONTO				TOTALE IMPOSTA
							44,35
		SPESA RICAPO	TOTALE NETTO				TOTALE DOCUMENTO
							245,95
TRASPORTO A CURA DEL:		VARIAZIONI DI DESTINAZIONE		LUOGO DI DESTINAZIONE		CORRISPETTIVO PAGATO	
☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETT.							
CAUSALE DEL TRASPORTO				FIRMA DEL CONDUCENTE		CORRISPETTIVO NON PAGATO	
INIZIO TRASPORTO CON SEGN.							
VENDITA C.TO LAVGRAZIONE							
01/09/2017							

VEICOLI: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA RITIRO

FIRMA

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

NUMERO COLLI

FIRMA DEL DESTINATARIO

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

19 SET. 2017

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

08.03.2018

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

09 OTT. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

09 OTT. 2017

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: _ 484

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

84614

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O	84500 84614	10/8/17 15/8/17	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	108 653-649	21/8/17-10/8/17	(SI) ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	14504	28/8/17	(SI) ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	(4531)	28/8/17	(SI) ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	169 173	11/8/2017 28/8/17	(SI) ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O		28/8/17	(SI) ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					

Controllo eseguito da:	firma 09 OTT. 2017	Data 	Note:
------------------------	-----------------------	----------	-------

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 138	Data fattura: 1/9/17	Importo: 201,60
-----------------------	------------------	----------------------	-----------------

NOTE:

BUS RINVIATO SUBITO IN GARANZIA

Capo Unità Tecnica:	firma 09 OTT. 2017	Data
---------------------	-----------------------	----------

14531 28/8/2017 **MERIC Service S.r.l.**

**Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali
Costruzione Tubi Alta Pressione**

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384
74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989
P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. 10.400,00 i.v.

IVECO

SCANIA

MAN

DAF



Mercedes-Benz

VOLVO

irisbus

Lista 152 Pag. 1

Tipo Documento PR PREVENTIVO		Spett. 5 AMAT S.P.A.						
Numero 152 Data 28/08/2017		VIA C.BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA						
Agente Pagamento RIMESSA DIRETTA 60 GG.D.F Banca App.		P.I/C.F. 00146330733 00146330733						
Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	CI	
NC100 TOTALE	BUS AZ 484							
KB K019909	CONTROLLO IMP.FRENANTE							
	SOST.VALVOLE							
	S.R.DISTRIBUTORE FRENI X SOST.							
	MANO D'OPERA GARANZIA	PZ	1,00				22	
	VALVOLA VPS45AY	PZ	1,00	141,00	30,00	98,70	22	
WA 4750150180	47645AY COJALI							
	VALVOLA LIMITATRICE	PZ	1,00	147,00	30,00	102,90	22	
	245126018 COJALI							
Pro. n. 14504 28 AGO. 2017 Amat S.p.A. Assente per la mobilità nell'area di Taranto								
		☐ Amministratore Delegato ☐ Direttore Generale ☐ Direttore Amministrativo ☐ Direttore Tecnico ☐ Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UGB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UMG Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Staff Qualità						
Note								
Tot. Merce 201,60		Sconto		% Sconto		Netto Merce 201,60		
Sp. Trasporto		Sp. Imballo		Sp. Varie		Omaggio		
Data Scadenza 28/10/2017	Importo 245,95	Imponibile 201,60	C. Iva 22	Imposta 44,35	Tot. Imponibile 201,60 Tot. Imposta 44,35 TOTALE DOCUMENTO 245,95 Acconto NETTO A PAGARE			
Cura Trasporto Porto	Destinatario	Rif. Est. Rif. Int. BUS AZ 484						
Vettore								
Destinazione								

COMPTON

Prot. 14531/UT

Taranto li **28.08.2017**

Lavoro n.495/2017

Spett.le
MERIC Service s.r.l.
Viale Cannata, 219
TARANTO
Fax n. 099 8851989

OGGETTO: bus n. 484 - Ordine di esecuzione dei lavori per RIPRISTINO IMPIANTO FRENANTE.

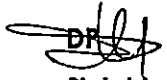
CIG non fornito per indigitazione del sistema: Z7A1FC1488

Visto che:

- con d.d.t. n.653 del 21/8/2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"controllo freni - garanzia"**;
- il preventivo, pervenuto in data 28.08.2017, assunto al prot. 14504 del 28.08.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 201,60 + IVA** per i soli ricambi (è necessario sostituire due componenti non previsti nelle precedenti lavorazioni oltre al distributore duplex di fornitura AMAT) mentre il costo della manodopera è nullo trattandosi di intervento in garanzia;

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

- costo dell'intervento: € 201,60 + IVA;**
- tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. dalla data di ricevimento della presente;
- 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;
- garanzia sull'intervento:** 1 anno;
- consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
- 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.
- Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM


Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

Prot. 14531/UT

Taranto li **28.08.2017**

Lavoro n.495/2017

Spett.le
MERIC Service s.r.l.
Viale Cannata, 219
TARANTO
Fax n. 099 8851989

OGGETTO: bus n. 484 - Ordine di esecuzione dei lavori per RIPRISTINO IMPIANTO FRENANTE.

CIG non fruito per responsabilità del sistema : **Z7A1FC1488**

Visto che:

- con d.d.t. n.653 del 21/8/2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"controllo freni - garanzia"**;
- il preventivo, pervenuto in data 28.08.2017, assunto al prot. 14504 del 28.08.2017 indica il costo totale dell'intervento in **€ 201,60 + IVA** per i soli ricambi (è necessario sostituire due componenti non previsti nelle precedenti lavorazioni oltre al distributore duplex di fornitura AMAT) mentre il costo della manodopera è nullo trattandosi di intervento in garanzia;

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

- costo dell'intervento: € 201,60 + IVA;**
- tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. dalla data di ricevimento della presente;
- 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;
- garanzia sull'intervento:** 1 anno;
- consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
- 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.
- Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

DP

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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

(BUS h84 - IMPIANTO FRENANTE)

Il giorno 28/6/2017, alle ore 1350, presso la sede AMAT/della ditta, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta MEC, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 1453/UT del 28/6/2017.

Sono presenti:

- per AMAT: PELLORE DEO, in possesso del profilo professionale di "C.V.I." - par. 230 (min. 205).
- Per la ditta: il Sig. ANGELO D'ANDREA.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

MANODOPERA IN GARANZIA

-) Eventuali osservazioni:

7

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

A.M.L.A. S.p.A.

UFFICIO TECNICO

Il Rappresentante della ditta

MEC
VIA 12 0 7410
C.A.P. 0225480619

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.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	VALVOLA QUADRIUA	01	98,40	SI	
2	" LIMITATRICE	01	102,90	SI	
3	DISTRIBUORE DUPLEX (FORNITURA AMAT)	01	-	SI	
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

AMAT S.p.A.
UFFICIO TECNICO

Il Rappresentante della ditta

TECNIC SERVICE
S.p.A.
C.A.P. 74100
C.A.B. 0226410419

*ORIENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 653 del 21/08/2017

a mezzo:

☐ vettore

cedente

 **cessionario**

CESSIONARIO: Data, Dicondizienza, Domicilio e Residenza, Partita IVA

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

DITA: MERIE

1 DE 3

VIA APPIA MASSATEA

CALISALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in control

☐ a saldo

A GARANZIA

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)**IMPORTO (1)**

1 Bus AZ NO 484

CONTROLLO FRENO POSTERIORE

BOS TORRITO A PIENO

CARBURANTE

ASPETTO ESTERIORE DEL GENI

N. COLLIS

PESO KG

PORTO**TOTALE €**

A VISA

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Burfelli 6512D3033 (a)

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

2

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ 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, comprenda cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunto a quella di cui alla lettera A).

MERIC SERVICE s.r.l.
Via Dante, 219
74100 TARANTO
Partita IVA 02264966737

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 173/17 del 28-08-17a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

SPEI. & ANAT SPA
VIA C. BATISTINI 657
74100 TARANTO

IDEST

CAUSALE DEL TRASPORTO

C/GARANZIA

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
01	VI RIMETTIAMO VS BUS A2 484 CON I LAVORI ESEGUITI COME DA VOI RICHIESTO MATERIALE DI RISULTA..	
01	VALVOLA QUADRI VIA	
01	VALVOLA LIMITATRICE	
01	DISTRIBUTORE DUPLEX (VS. FORNITURA)	
42 LITRI		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISTA

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL TIRO

28/09/17 11.00

FIRMA DEL CONDUTTORE

FIRMA

FIRMA

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

**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)

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).



84500 101NUNO



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 10/08/2017
		Numero 47.647
Data registrazione: 10/08/2017 08:53:13	Autobus 0484	
	Autista PISANI DARIO	
Località avaria: DEPOSITO		
inserita da: RICCHIUTI -CLAUDIO		
AVARIA ECCESSIVO CATTIVO ODORE DI BRUCIATO INTERNO BUS		
Intervento eseguito: _____ _____ _____		
Operatori: _____		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

MERIC - in garanzia



84614



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 15/08/2017
		Numero 47.771
Data registrazione: 15/08/2017 22:13:55	Autobus 0484	
	Autista LA ROCCA MARIO	
Località avaria: PM		
inserita da: INCARDONA -SEBASTIANO		
AVARIA I FRENI POSTERIORI SI SURRISCALDANO		
Intervento eseguito: _____ _____ _____		
Operatori: _____		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

GARANOLA
Merie

21/8/2017

MERIC Service S.r.l.



IVECO

SCANIA



Mercedes-Benz

Irisbus

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali Costruzione Tubi Alta Pressione

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384
74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989
P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92 **XLM n.**

180745 /2015

SPAZIO RISERVATO ALLA COMPILAZIONE A CURA DEL CLIENTE

DOCUMENTO N. **199/F** DEL **06/09/2017**

DESTINATARIO
AMAT S.P.A.

TITOLO DI DOCUMENTO **FATTURA FISCALE**

**VIA C.BATTISTI, 657
74100 - TARANTO - TA**

Op.: 05 Lista: 339

CODICE INTERNO

5

PARTITA IVA / CODICE FISCALE:

**00146330733
00146330733**

1

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL.
	CONTROLLO IMP. RAFFRDDAMENTO					
	S.R. SCAMBIATORE CAMBIO X PULIZIA					
	TOTALE MANO D'OPERA	8	20,00		160,00	2
	01 PULIZIA SCAMBIATORE	1	120,00		120,00	2
16551626	PARAFU' DA LT.1	10	6,00		60,00	2
98447680	MANICOTTO ACQUA RAFF	1	66,71	30,00	46,70	2
	C.I.G. N.Z6B1FC2514 DEL 01-09-2017					
	VS. PROT. N. 14763/ UT DEL 01-09-2017					
	LAVORO N. 510/2017					
	Targa/Telaio: BUS AZ 650					
<i>PROI 770 DET 22/11/2017</i>						
Decreto per la revocazione dell'ordine di Pagamento Prot. n. 17853 del 20 OTT. 2017 ☐ AD Amm. Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ GAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCS Contratti Bilanciati ☐ UES Esercizio / Sost. ☐ URS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen. PP. SS. E SISTEMI ☐ RAG Ufficio Pagamenti ☐ STQ Segreteria						
DECRETO LEGGE N. 50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT						

CONDIZIONI DI PAGAMENTO		BANCA D'APPOGGIO		SCONTO	
RIMESSA DIRETTA 60 GG.					
06/11/2017	386,70	TOTALE MERCE	386,70	IMPONIBILE	386,70
		SPESA VARIE		AL.	22
		SPESA INCASSO		IMPOSTA	85,07
				TOTALE IMPONIBILE	386,70
				TOTALE IMPOSTA	85,07
				TOTALE DOCUMENTO	471,77
TRASPORTO A CURA DEL:		VARIAZIONI DI DESTINAZIONE		CORRISPETTIVO PAGATO	
☐ MITTENTE	☐ DEST.				
CAUSALE DEL TRASPORTO		LUGO DI DESTINAZIONE		CORRISPETTIVO NON PAGATO	
INIZIO TRASPORTO CONSEGNA					
VENDITA C.TO LAVORAZIONE		FIRMA DEL CONDUCENTE			
06/09/2017					
VEETOR: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA RITIRO		FIRMA			

MERIC Service S.r.l.

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali
Costruzione Tubi Alta Pressione

IVECO

SCANIA

MAN

RENAULT

Mercedes Benz

VOLVO

IRISBUS

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384

74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989

P. IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92

XLM n. 180745 /2015

SPAZIO RISERVATO ALLA COMPILAZIONE A CURA DEL CLIENTE

DOCUMENTO N. 199/F DEL 06/09/2017 DESTINATARIO AMAT S.P.A.

TITOLO DI DOCUMENTO FATTURA FISCALE VIA C. BATTISTI. 657 74100 - TARANTO - TA

CODICE INTERNO 5 PARTITA IVA / CODICE FISCALE: 00146330733 Op.: 05 Lista: 339

00146330733 1

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL.
	CONTROLLO IMP. RAFFRDDAMENTO					
	S.R. SCAMBIATORE CAMBIO X PULIZIA					
	TOTALE MANO D'OPERA	8	20,00		160,00	22
	01 PULIZIA SCAMBIATORE	1	120,00		120,00	22
	16551626 PARAFLU' DA LT.1	10	6,00		60,00	22
	98447680 MANICOTTO ACQUA RAFF	1	66,71	30,00	46,70	22
	C.I.G. N. Z6B1FC2514 DEL 01-09-2017					
	VS. PROT. N. 14763/ UT DEL 01-09-2017					
	LAVORO N. 510/2017					
	Targa/Telaio: BUS AZ 650					

PRO 770
DET 22/11/2017

Procedura per la revisione dei prezzi

Proced. n. 17853

Del 20 OTT. 2017

AD Amministratore Delegato ☐

UG Direttore Generale ☐

DA Direttore Amministrativo ☐

DT Direttore Tecnico ☐

UAP Appalti / Contratti ☐

UCM Commerciale / Marketing ☐

UCS Contabilità Bilancio ☐

UES Esercizio / Sistemi ☐

US Informatica / Statistica ☐

USIT Manutenzione / Pulizie ☐

URU Ufficio Umanitario ☐

UAG Area Gen. Pers. Amministrativa ☐

UAG Ufficio Personale ☐

STQ Staff Qualità ☐

DECRETO LEGGE N. 50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT

CONDIZIONI DI PAGAMENTO		BANCA D'APPoggio		SCONTO	
RIMESSA DIRETTA 160GG/90					
06/11/2017	TR. / R. B. 386,70	TOTALE MERCE 386,70	BOLLA TRATTA	IMPOSTA 85,07	TOTALE IMPONIBILE 386,70
		SPESA VARIE	SCONTO		TOTALE IMPOSTA 85,07
		SPESA INCASSO	TOTALE NETTO		TOTALE DOCUMENTO 471,77
TRASPORTO A CURA DEL: ☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETT.		VARIAZIONI DI DESTINAZIONE		LUGO DI DESTINAZIONE	
CAUSALE DEL TRASPORTO: VENDITA C.T.O. LAVORAZIONE		FIRMA DEL CONDUCENTE		CORRISPETTIVO PAGATO	
06/09/2017				CORRISPETTIVO NON PAGATO	
VETTORE: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA RITIRO				FIRMA	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI NUMERO COLLI FIRMA DEL DESTINATARIO

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 23 NOV 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 08 03 2018 FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

19 DIC. 2017

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 19 DIC. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 650

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

86937

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O		28/08/17	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	605	31/08/17	
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	14756	01/09/17	
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	14763	01/09/17	
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	179/17	01/09/17	
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O		01/09/17	
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					

Controllo eseguito da: [firma] Data: 19 DIC. 2017 Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>133/F</u>	Data fattura: <u>06/09/17</u>	Importo: <u>386,70</u>
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	<u>[firma]</u>	Data: <u>19 DIC. 2017</u>	

DPR 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 179/17 del 01-09-17

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

SPRINT ALIAS FOR
VIA C. BARNES, 654
16121 TAYLOR

CAUSALE DEL TRASPORTO

☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
----------	---	-------------

✓1 RIVESTATO AUTOREGOLANTE
AZ 650 COP 1 LAVICRI
RIVESTITI COPRE DA VER
RICHIESTA -

ASPECTO ESTERIORE DEI BENI A ✓ 1 Lp	N. COLLI 9	PESO KG	PORTO	TOTALE E ✓
--	---------------	---------	-------	------------

~~Consegna e inizio trasporto a mezzo~~

~~destinatario~~
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

0809171040

FIRMA DEL CONDUCENTE

LETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

**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)

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 857
Tel. 099.73561 - Fax 099.7794247
Partita Iva 00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 605 del 31/08/2017

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA MEDIC
VIA APRILIA - (TA)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ¹
1	AUTOBUS AT. 650 PER TEMP. ALTA	
	AUTOBUS PUL. CON 16 PIZZO	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

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



Tipo Documento PR PREVENTIVO		Spett. 5 AMAT S.P.A.	
Numero 157	Data 01/09/2017	VIA C.BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA	
Agente Pagamento RIMESSA DIRETTA 60 GG.D.F Banca App.		P.I./C.F. 00146330733 00146330733	

Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	CI
NC100 TOTALE	BUS AZ 650						
NC 01	CONTROLLO IMP.RAFFRDDAMENTO	PZ	8,00	20,00		160,00	22
OL 16551626	S.R.SCAMBIATORE CAMBIO X PULIZIA	PZ	1,00	120,00		120,00	22
2 98447680	MANO D'OPERA	PZ	10,00	6,00		60,00	22
	PULIZIA SCAMBIATORE	PZ	1,00	66,71	30,00	46,70	22
	PARAFU' DA LT.1						
	MANICOTTO ACQUA RAFF						

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prov. A. *Alfsh*
del 01 SET. 2017

- AD Amministratore Delegato ☐
- DE Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UA Appalti / Contratti ☐
- UC Commercialista / Marketing ☐
- UE Contabilità / Bilancio ☐
- UF Esercizio / Soste ☐
- UG Informatica / Statistica ☐
- UM Manutenzione / Tecnica ☐
- UR Risorse Umane ☐
- US Altri Con. ex P.R. SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- SA Qualità ☐

Note ☐

Tot. Merce 386,70	Sconto	% Sconto	Netto Merce 386,70	Omaggio
Sp. Trasporto	Sp. Imballo	Sp. Varie		

Data Scadenza 01/11/2017	Importo 471,77	Imponibile 386,70	C. Iva 22	Imposta 85,07	Tot. Imponibile 386,70
					Tot. Imposta 85,07
					TOTALE DOCUMENTO 471,77
					Acconto
					NETTO A PAGARE

Cura Trasporto	Destinatario	Rif. Est.
Porto		Rif. Int. BUS AZ

Vettore	
Destinazione	

Prof. 14763/UT

Taranto li **01.09.2017**

Lavoro n. 510/2017

Spett.le
MERIC Service s.r.l.
Viale Cannata, 219
TARANTO
Fax n. **099 8851989**

OGGETTO: bus n. 650 - Ordine di esecuzione dei lavori per RIPRISTINO IMPIANTO RAFFREDDAMENTO

CIG Z6B1FC2514

Visto che:

- a. con d.d.t. n. 605 del 31/8/2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"TEMP. ALTA"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 01.09.2017, assunto al prot. 14754 del 01.09.2017, indica il costo totale dell'intervento in **€ 386,70 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 386,70 + IVA**;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. dalla data di ricevimento della presente;
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
6. **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.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

SGDF

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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

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

(BUS 650 RIPRISTINO IMPIANTO RAFFREDDAMENTO)

Il giorno 01/09/17, alle ore 11: presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta MERIC, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 14263/UT del 01.09.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: ETIENNE M., in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230; ROCHIRA V., in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205 (min. 205).
- Per la ditta: DIANDRA ANGELO

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]

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 in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]



86937



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 28/08/2017
		Numero 48.093
Data registrazione: 28/08/2017 17:10:44	Autobus 0650	
	Autista BARBIERI -LUCA	
Località avaria: ILVA		
inserita da: BOBBIO -FRANCESCO		
AVARIA ALTA TEMPERATURA H2O		
Intervento eseguito: _____ _____ _____		
Operatori: _____		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

Meriè

MERIC Service S.r.l.

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali Costruzione Tubi Alta Pressione



Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384
74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989
P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92

XLM n. 180767 /2015

SPAZIO RISERVATO ALLA COMPILAZIONE A CURA DEL CLIENTE

DOCUMENTO N. 220/F DEL 25/09/2017

DESTINATARIO
AMAT S.P.A.

TITOLO DI DOCUMENTO FATTURA FISCALE

VIA C.BATTISTI, 657
74100 - TARANTO - TA

Op.: 05 Lista: 365

CODICE INTERNO 5 PARTITA IVA / CODICE FISCALE:

00146330733
00146330733

1

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL
	CONTROLLO IMP.PNEUMATICO					
	PARAMETRIZ.SOSP.CON DIAGNOSI					
	S.R. ESSICCATORE X SOST.					
	ELIMINAZ.PERDITE ARIA					
	SOST.ELETTROVALVOLA					
	SOST.VALVOLE DI PRESS. ARIA					
	SOST.TUBO ARIA					
	SMONTAG.PANNELLO VANO MOTORE					
	CON INSONORIZZAZIONE					
	ELIMINAZ.RUMOROSITA' PASSAMANO					
	TOTALE MANO D'OPERA	22	20,00		440,00	22
	AC156A Pressure Limiting Valve	1	64,00	25,00	48,00	22
4721726000	VALVOLA ELETTROPNEUMATICA	1	159,00	25,00	119,25	22
4750150180	VALVOLA LIMITATRICE	1	147,00	30,00	102,90	22
87127	ESSICCATORE	1	629,00	25,00	471,75	22
77180	GUARNIZIONE	1	54,00		54,00	22
	VS.CIG.N.27520011D0 DEL 22-09-17					
	VS.PROT.N.16133/UT DEL 22-09-17					
	LAVORO N.554/2017					
	Targa/Telaio: BUS AZ 481					

DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT

CONDIZIONI DI PAGAMENTO		BANCA D'APPOGGIO		SCONTO	
RIMESSA DIRETTA 60 GG.					
TR. / R. B.	TOTALE MERCE	BOLLA TRATTA	IMPONIBILE	AL	IMPOSTA
25/11/2017	1.235,90		1.235,90	22	271,90
	SPESA VARIE	SCONTO			TOTALE IMPONIBILE
					1.235,90
	SPESA INCASSO	TOTALE NETTO			TOTALE IMPOSTA
					271,90
					TOTALE DOCUMENTO
					1.507,80
TRASPORTO A CURA DEL:		VARIAZIONI DI DESTINAZIONE		CORRISPETTIVO PAGATO	
☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETT.					
CAUSALE DEL TRASPORTO		LUOGO DI DESTINAZIONE		CORRISPETTIVO NON PAGATO	
INIZIO TRASPORTO CONSEGNA					
VENDITA C.TO LAVORAZIONE		FIRMA DEL CONDUCENTE			
25/09/2017					
VETTORI: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA RITIRO		FIRMA			

MERIC Service S.r.l.

IVECO

SCANIA

MAN

RENAULT



Mercedes-Benz

Irisbus

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92

XLM n.

180767

/2015

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali
Costruzione Tubi Alta Pressione

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384
74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989
P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.

DOCUMENTO N.

220/F

DEL

25/09/2017

DESTINATARIO

AMAT S.P.A.

TITOLO DI DOCUMENTO

FATTURA FISCALE

VIA C.BATTISTI, 657

74100 - TARANTO - TA

Op.: 05 Lista: 365

CODICE INTERNO

5

PARTITA IVA / CODICE FISCALE

00146330733

00146330733

1

CONTINUITA' AMBIENTALE CURA ASSOLUTA OVE DOVUTO

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITA'	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL.
	CONTROLLO IMP.PNEUMATICO					
	PARAMETRIZ.SOSP.CON DIAGNOSI					
	S.R. ESSICCATORE X SOST.					
	ELIMINAZ.PERDITE ARIA					
	SOST.ELETTROVALVOLA					
	SOST.VALVOLE DI PRESS. ARIA					
	SOST.TUBO ARIA					
	SMONTAG.PANNELLO VANO MOTORE					
	CON INSONORIZZAZIONE					
	ELIMINAZ.RUMOROSITA' PASSAMANO					
	TOTALE MANO D'OPERA	22	20,00		440,00	22
	AC156A Pressure Limiting Valve	1	64,00	25,00	48,00	22
4721726000	VALVOLA ELETTROPNEUMATICA	1	159,00	25,00	119,25	22
4750150180	VALVOLA LIMITATRICE	1	147,00	30,00	102,90	22
87127	ESSICCATORE	1	628,00	25,00	471,75	22
77180	GUARNIZIONE	1	54,00		54,00	22
	VS.CIG.N.27520011D0 DEL 22-09-17					
	VS.PROT.N.16133/UT DEL 22-09-17					
	LAVORO N.554/2017					
	Targa/Telaio: BUS AZ 481					

DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT

CONDIZIONI DI PAGAMENTO		BANCA D'APPOGGIO		SCONTO	
RIMESSA DIRETTA 6099552049					
25/11/2017	TIR. P.A. 1.235,90	TOTALE LERCE 1.235,90	BOLLA TRATTA	RESPONSIBILE 1.235,90	AL 22
		SPESA VARE	SCONTO	RISPOSTA 271,90	
		SPESA DI CASSO	TOTALE NETTO	TOTALE DIFFONIBILE 1.235,90	
				TOTALE RISPONDA 271,90	
				TOTALE DOCUMENTO 1.507,80	
TRASPORTO A CURA DEL:		VARIABILI DI DESTINAZIONE		CORRISPETTIVO PAGATO	
☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETT.					
CAUSALE DEL TRASPORTO		LUGO DI DESTINAZIONE		CORRISPETTIVO NON PAGATO	
RIZIO TRASPORTO CONSEGNA					
VENDITA C.TO LAVORAZIONE		FIRMA DEL COEDUCENTE			
25/09/2017					
VESTORE RASCHIE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA RITRO		FIRMA			

ASPETTO ESTERIORE DEI BEN

NUMERO COLU

FIRMA DEL DESTINATARIO

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 21 NOV 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 08-03-2018 FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA 19 DIC. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione
DATA 19 DIC. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE
NOTE:

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 654 del 19/03/97

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

Ditta RELIC

VIA APPA (1A)

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

DEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	AUTOBUS AT 481 PER GAS DI SCARICO IN VESTITA + SPENSIONI + FOLL. PUNDA NEC BUS	
	AUTOBUS PR. COO 16 P. ENO	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI A VISO	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente cessionario		DATA 19/03/97 ORA 14.40		FIRMA DEL CONDUGENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO (2)		FIRMA DEL CESSIONARIO

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 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).

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987, e D.D. 22/02/05 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

**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 |
| ☐ prese in comodato; | di deposito o ad un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ad acquistare o a vendere. |

_____ 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)

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 481

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

85536

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O		18/09/17	-
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	654	19/09/17	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "II" della procedura)	SI	C	16127	22/09/17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	16133	22/09/17	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	189/17	22/09/17	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O	16133	22/09/17	SI ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		19 DIC. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 220/F	Data fattura: 25/09/17	Importo: 1.235,30
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma	Data	
		19 DIC. 2017	

IVECO

SCANIA

MAN

FAW



Mercedes-Benz

Volvo

Irisbus

Pr. O.A. 16133/05 22.09.2017

Lista 166 Pag. 1

Tipo Documento PR PREVENTIVO		Spett. 5 AMAT S.P.A.	
Numero 166	Data 21/09/2017	VIA C.BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA	
Agente		P.I/C.F. 00146330733 00146330733	
Pagamento RIMESSA DIRETTA 60 GG.D.F			
Banca App.			

Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	CI
	AZ 481						
	CONTROLLO IMP.PNEUMATICO						
	PARAMETRIZ.SOSP.CON DIAGNOSI						
	S.R. ESSICCATORE X SOST.						
	ELIMINAZ.PERDITE ARIA						
	SOST.ELETTROVALVOLA						
	SOST.VALVOLE DI PRESS. ARIA						
	SOST.TUBO ARIA						
	SMONTAG.PANNELLO VANO MOTORE						
	CON INSONORIZZAZIONE						
	ELIMINAZ.RUMOROSITA' PASSAMANO						
NC100 TOTALE	MANO D'OPERA	PZ	22,00	20,00		440,00	22
KB AC156A	Pressure Limiting Valve	PZ	1,00	64,00	25,00	48,00	22
WA 4721726000	VALVOLA ELETTROPNEUMATICA	PZ	1,00	159,00	25,00	119,25	22
WA 4750150180	VALVOLA LIMITATRICE	PZ	1,00	147,00	30,00	102,90	22
	245126018 COJALI						
NC 87127	ESSICCATORE	PZ	1,00	629,00	25,00	471,75	22
NC 77180	GUARNIZIONE	PZ	1,00	54,00		54,00	22

Note TEMPI DI CONSEGNA 2 G.G. COSTO ORARIO MANODOPERA 20

Tot. Merce 1.235,90	Sconto	% Sconto	Netto Merce 1.235,90	Omaggio
Sp. Trasporto	Sp. Imballo	Sp. Varie		

Data Scadenza 21/11/2017	Importo 1.507,80	Imponibile 1.235,90	C. Iva 22	Imposta 271,90	Tot. Imponibile 1.235,90
					Tot. Imposta 271,90
					TOTALE DOCUMENTO 1.507,80
					Acconto
					NETTO A PAGARE

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Pr. n. 16127
del 22 SET. 2017

Cura Trasporto	Destinatario	Rif. Est.
Porto		Rif. Int. AZ 481

Vettore	
Destinazione	

AD Acquire Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
IAP Appalti e Contratti
COM Commerciale / Marketing
CCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
MAC Macchinari
RAG Ufficio Ragioneria
SQA Sistemi Qualità

Prot. 16133/UT

Taranto lì 22.09.2017

Lavoro n.554/2017

Spett.le
MERIC Service s.r.l.
Viale Cannata, 219
TARANTO
Fax n. 099 8851989

OGGETTO: bus n. 481 - Ordine di esecuzione dei lavori per RIPRISTINO SOSPENSIONI

CIG Z7520011D0

Visto che:

- a. con d.d.t. n.654 del 19/09/2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"SOSPENSIONI + FORTE RUMORE NELL'ABITACOLO"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 21.09.2017, assunto al prot. 16133/UT del 22.09.2017, indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.235,90 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.235,90 + IVA**;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. dalla data di ricevimento della presente;
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. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
6. **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.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

 DP
Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE


Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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

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

(BUS 481 RIPRISTINO SOSPENSIONI)

Il giorno 22/9/17, alle ore 12:00 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta MERIC, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 16133/UT del 22.09.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230 (min. 205).
- Per la ditta: ANGELO D'ANQUA

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL' ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell' AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]

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 in €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	VALVOLA ELETTRO PNEUMATICA	1	119,25	X	
2	VALVOLA LIMITATRICE	1	102,80	X	
3	ESSICCATORE	1	471,75	X	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....*206*.....

Il Rappresentante della ditta

.....*[Signature]*.....



85536



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 18/09/2017
		Numero 48.705
Data registrazione: 18/09/2017 18:10:34	Autobus 0481	
	Autista D'ERRICO SALVATORE	
Località avaria: IPERCOOP		
inserita da: LUCCARELLI -CIRO		
AVARIA GAS DI SCARICO IN VETTURA - SOSPENSIONI MOLTO SCARICHE FORTI RUMORI NEL BUS		
Intervento eseguito: _____ _____ _____		
Operatori: _____		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

DITTA NERIC

□ □ □

Sede Legale: Via Dante, 219 - 74121 Taranto - Sede Operativa: S.S. Appia km. 634+384
74016 MASSAFRA (Ta) - E-mail: mericservice@alice.it - Tel./Fax 099.8851989
P.IVA 02264980737 - Iscr. CCIAA Reg. Imp. TA n. 30374/1999 - Cap. Soc. € 10.400,00 i.v.



Mercedes-Benz

irisbus

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92 **XLM n.**

XLM n. 180769 /2015

SPAZIO RISERVATO ALLA COMPILAZIONE A CURA DEL CLIENTE

DESTINATARIO

DOCUMENTO N. 222/F DEL 28/09/2017

AMAT S.P.A.

TITOLO DI DOCUMENTO FATTURA FISCALE

VIA C.BATTISTI.657
74100 - TARANTO - TA

Op.: 05 Lista: 371

CODICE INTERNO 5 PARTITA IVA / CODICE FISCALE:

00146330733
00146330733

.

Assistenza per la mobilità nell'area di Trento

Page 2

17 OTT. 2017

FD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
LAP	Applati / Contatti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCS	Contributi Bancari	☐
UES	Esercizio / Società	☐
US	Informatica / Statistica	☐
UMT	Materiali / Tecnica	☐
URU	Ricerca Utenti	☐
UAG	Atti Gen. 29 PR. 04/87	☐
RAG	Ufficio Registrazione	☐
STQ	Sist. Qualità	☐

DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT

CONDIZIONI DI PAGAMENTO

BANCA D'APPOGGIO

—CONT—

RIMESSA DIRETTA 60 GG.

28/11/2017	TR. / R. B. 4.900,00	TOTALE MERCE. 4.900,00	BOLLA TRATTA	IMPONIBILE 4.900,00	AL. 22	IMPOSTA 1.078,00	TOTALE IMPONIBILE 4.900,00
		SPESE VARIE	SCONTO				TOTALE IMPOSTA 1.078,00
		SPESE INCASSO	TOTALE NETTO				TOTALE DOCUMENTO 5.978,00
TRASPORTO A CURA DEL: ☐ MITTENTE ☐ DEST. ☐ VETT.		VARIAZIONI DI DESTINAZIONE		LUOGO DI DESTINAZIONE		CORRISPETTIVO PAGATO	
CAUSALE DEL TRASPORTO INIZIO TRASPORTO CONSEGNA VENDITA C.TO LAVORAZIONE 28/09/2017				FIRMA DEL CONDUCENTE		CORRISPETTIVO NON PAGATO	

VETTORI: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORA BITTBO

ERMA

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

NUMERO COLU

FIRMA DEL DESTINATARIO

ERIC Service S.r.l.

Officina Riparazioni e Ricambi per veicoli industriali
Costruzione Tubi Alta Pressione

IVECO

SCANIA

MAR

RENAULT

Mercedes-Benz

VOI

G

Mercedes-Benz

VOI

G

iribus

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (RICEVUTA FISCALE) (Legge n. 413 del 30/12/91) Art. 12 D.M. 30/3/92

XLM n. 180769 /2015

DOCUMENTO N. 222/F DEL 28/09/2017

DESTINATARIO
AMAT S.P.A.

TITOLO DOCUMENTO
FATTURA FISCALE

VIA C.BATTISTI.657
74100 - TARANTO - TA

Op.: 05 Lista: 371

CODICE INTERNO

5

PARTITA IVA / CODICE FISCALE

00146330733
00146330733

1

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITA	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL.
	CONTROLLO FRENI POST.					
	S.R.MOZZI RUOTE POST. X REVISIONE FRENI					
	SOST. GANASCE E TAMBURI FRENO					
	RIPRISTINO FISSAGGIO LEVA FRENO POST. SX					
	SOST. LEVA FRENO POST. SX					
	TOTALE MANO D'OPERA	11	20.00		220.00	22
	1906419 SERIE GANASCE FRENO	1	5.700,46	35,00	3.705,30	22
	42546016 TAMBURIO FRENO	2	679,67	35,00	883,57	22
	4231393 LEVA FRENO	1	151,89	40,00	91,13	22
	C.I.G.N.ZDF200F084 DEL 27-09-2017					
	VS.PROT.N.16383/UT DEL 27-09-2017					
	LAVORO N.569/2017					
	Targa/Telaio: BUS AZ477					

DECRETO LEGGE N.50/2017 - APPLICAZIONE SPLIT PAYMENT

CONDIZIONI DI PAGAMENTO
RIMESSA DIRETTA 60 GG.

TR. / R. S.	TOTALE PERCE	BOLLA TRATTA	RAPPORTO	AL.	RAPPORTO	TOTALE IMPONIBILE
28/11/2017	4.900,00	4.900,00	4.900,00	22	1.078,00	4.900,00
	SPESE VARIE	SCONTO				TOTALE IMPOSTA
						1.078,00
	SPESE RIBASSO	TOTALE NETTO				TOTALE DOCUMENTO
						5.978,00

TRASPORTO A CURA DEL:
☐ MITENTE ☐ DEST. ☐ VETT.

CAUSALE DEL TRASPORTO
INDIZIO TRASPORTO CONSEGU.

VENDITA C.TO LAVORAZIONE
28/09/2017

FIRMA DEL CONDUCENTE

CORRISPETTIVO PAGATO

CORRISPETTIVO NON PAGATO

VETTORI: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOGALICOLI / DATA E ORA RITIRO

FIRMA

ASSETTO ESTERIORE DEI BENI

NUMERO COLLI

FIRMA DEL DESTINATARIO

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 23 NOV. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 23 NOV. 2017	FIRMA

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

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

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

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 19 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 19 DIC. 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
NOTE:	

MERIC SERVICE s.r.l.
Via Dante, 219
74100 TARANTO
Partita IVA 02264980737

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 194/17 del 17.09.17

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

SPEN AYAT SPA
VIA C. BATTI 657
74121 TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

IDEY

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVORAZIONE

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
	<u>1 RIPETITIVO 12. AUTOBUS</u> <u>AZ. H77 CON I LAVORI</u> <u>ESEGUITI COME DA VOI</u> <u>RICHIEDI.</u>	
	<u>MATERIALE DI RISULTA</u> <u>1 TAYBURI FRENO</u> <u>4 GATASCE FRENO</u> <u>1 LEVA FRENO</u>	
	<u>37 altri riforni</u>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISA

N. COLLI

9

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

28/09/17 12.00

FIRMA DEL CONDUTTORE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

**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 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)

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

a mezzo

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

SS APPIA

MASSACHUSETTS - TA.

CAUSA E DEL TRASPORTO

POLITO (AIPO)

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

 $1 \Delta \in M$

VS. ORD. N.

DET

11

☐ a saldo

QUANTITA

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO 

1	Bus AZ. n° 477
---	----------------

PERU PERU SOTTO PONTE

POSTERIORE

BUS FORNITIO EAC

PLENO CARBURANTE

ASPETTO ESTERIORE DEL GENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

A 115A

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO**FIRME**

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI • VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO #

FIRMA DEL CESIONARIO

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
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).

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: LT7

SEZIONE 1

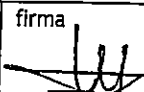
AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

19/03/17

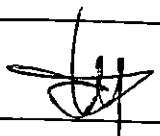
DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	O		19/03/17	-
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	661	21/03/17	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	16376	27/03/17	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	O	16383	27/03/17	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	192/17	27/03/17	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O	16383	27/03/17	SI ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					

Controllo eseguito da:	firma 	Data 19 DIC. 2017	Note:
------------------------	---	----------------------	-------

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>222/F</u>	Data fattura: <u>28/03/17</u>	Importo: <u>4.900,00</u>
-----------------------	---------------------------	-------------------------------	--------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 19 DIC. 2017
---------------------	---	----------------------



PRG. 16383

Lista 170 Pag. 1

Tipo Documento PR PREVENTIVO		Spett. 5 AMAT S.P.A.	
Numero 170	Data 26/09/2017	VIA C.BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA	
Agente Pagamento RIMESSA DIRETTA 60 GG.D.F Banca App.		P.I/C.F. 00146330733 00146330733	

Codice Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	CI
NC100 TOTALE	BUS AZ477 CONTROLLO FRENI POST. S.R.MOZZI RUOTE POST. X REVISIONE FRENI SOST. GANASCE E TAMBURI FRENO RIPRISTINO FISSAGGIO LEVA FRENO POST. SX SOST. LEVA FRENO POST. SX						
2 1906419	MANO D'OPERA	PZ	16,00	20,00		320,00	22
2 42546016	SERIE GANASCE FRENO	PZ	1,00	5.700,46	35,00	3.705,30	22
NC 4231393	TAMBURO FRENO	PZ	2,00	679,67	35,00	883,57	22
	LEVA FRENO	PZ	1,00	151,00	40,00	90,60	22

Accordo per la mobilità nell'area di Taranto

Fict. n. 16376

cd 27 SET. 2017

☐ AD Amm.re Delegato
☐ DG Direttore Generale
☐ DA Direttore Amministrativo
☐ DT Direttore Tecnico
☐ CAP Appalti / Contratti
☐ UCM Commerciale / Marketing
☐ UCS Contabilità Bilancio
☐ MES Esercizio / Sosta
☐ IS Informatica / Statistica
☐ UOT Manutenzione / Tecnica
☐ UDU Risorse Umane
☐ UES Affar. Gen. P.P.R.R. SINISTRI
☐ URG Ufficio Ragioneria
☐ SQ Staff Qualità

Note: COSTO ORARIO MANODOPERA 20.00 TEMPI DI CONSEGNA GIORNI 2 (DUE)

Tot. Merce 4.999,47	Sconto	% Sconto	Netto Merce 4.999,47	Omaggio
Sp. Trasporto	Sp. Imballo	Sp. Varie		

Data Scadenza 26/11/2017	Importo 6.099,35	Imponibile 4.999,47	C. Iva 22	Imposta 1.099,88	Tot. Imponibile 4.999,47
					Tot. Imposta 1.099,88
					TOTALE DOCUMENTO 6.099,35
					Acconto
					NETTO A PAGARE

Cura Trasporto	Destinatario	Rif. Est.
Porto		Rif. Int. BUS AZ477

Vettore:

Destinazione

Prot. 16383/UT

Taranto li **27.09.2017**

Lavoro n.569/2017

Spett.le
MERIC Service s.r.l.
Viale Cannata, 219
TARANTO
Fax n. **099 8851989**

OGGETTO: bus n. 477 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE FRENI POSTERIORI

CIG ZDF200F084

Visto che:

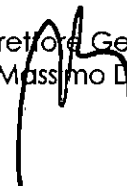
- a. con d.d.t. n.661 del 21/09/2017 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, per **"PERNO PONTE ROTTO"**;
- b. il preventivo, pervenuto in data 26.09.2017, assunto al prot.16376/UT del 27.09.2017, indica il costo totale dell'intervento in **€ 4.999,47 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 4.900, + IVA**; a seguito di sconto concordato telefonicamente
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. dalla data di ricevimento della presente;
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. **consegna autobus:** consegna **c/o Amat** a vs carico.
6. **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.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

 DP
Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca


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

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

(BUS 477 REVISIONE FRENI POSTERIORI)

Il giorno 21.9.17, alle ore 1300 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta MERIC, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 16383/UT del 27.09.2017.

Sono presenti:

- per AMAT: ~~Marianna Ettore~~, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 230, Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205 (min. 205).
- Per la ditta:

ANGELO DI ANDREA

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

LAVORI ESEGUITI: LAVORI DA ORDINE

7

-) Eventuali osservazioni:

7

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Il Rappresentante della ditta

[Firma]

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	b	c	d	e	
				Esito verifica ricambi sostituiti	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo in €	SI	NO
1	TAMBORI FRENO	2		✓	
2	LANASCE U	4		✓	
3	LEVA FRENO	1		✓	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 19/09/2017 Numero 48.736
Data registrazione: 19/09/2017 14:44:00	Autobus 0477 Autista ANGELILLO -ORAZIO	
Località avaria: DEPOSITO		
inserita da: LUCCARELLI -CIRO		
AVARIA CAMMINA CON IL FRENO A MANO INSERITO-SPECCHIO INTERNO DA FISSARE		
Intervento eseguito: <i>Smontaggio ruote e</i> lavoro <i>Risentrato perno di ritorno leve</i> <i>Freno spezzato all'interno del fente Postoria Sx.</i> <i>Verificare gangole</i>		
Operatori: <i>Silvio Antonelli 1610-1800</i>		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

MERCE

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

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

N. 591 del 28/08/2017

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☒ ~~cessionario~~

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

DITTA MERU

MASSAFRA

(TA)

CAUSALE DEL TRASPORTO

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

10EM

VS. ORD. N.

DE

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ⁽¹²⁾
1	BUS AZ.N. 676 PER FRENATA RUMOROSA, RETARDER NON FUNZIONA. IL BUS VIENE FORNITO CON PIENO DI GASOLIO.	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A VISTA						
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA 280877	ORA 1540	FIRMA DEL RENDUCENTE	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL RICEVITARIO	

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

MERIC SERVICE s.r.l.
Via Dante, 219
74100 TARANTO
Partita IVA 02264980737

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 176/17 del 31-08-2017

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

SPET. & AMAT SPA
VIA C. BATTISTI 657
74100 TARANTO

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

C/LAVORI

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (matura e qualità)	IMPORTO (+)
01	VI RIMETTiamo VS BUS	
	A2 G76 CON I LAVORI	
	ESEGUITI COME DA VOI	
	RICHIESTO	
	MATERIALE DI RISULTA:	
02	DISCHI FRENO ANT.	
02	KIT PASTIGLIE (ANT/POST/	
02	KIT IND. D'USCITA	
15 Litri benzina		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A ULSA

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

31/08/17 11.00

FIRMA DEL CONSIGLIANTE

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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)

SENZA
PIL
DUE
1/2
500



LATO DA APRIRE

