

V 158



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 343

F.LLI BUCCOLIERO

MANUT. BUS

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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
	2019	343	07/03/2019			2.850,00

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

BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.

OFFICINA MECCANICA

ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8

74028 SAVA (TA)

Partita IVA: 00894030733 C.F. 00894030733

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duemilaottocentocinquanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

INTESA SAN PAOLO FILIALE DI SAVA

IBAN: IT67P0306979043002700001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 266/18 del 19/10/2018

PAGAMENTO FATTURE N.

223/18 CIG Z4324C796F, 232/18 CIG Z7324E5913, 222/18 CIG
Z7224C795B, 243/18 CIG Z672506264, 266/18 CIG ZCC255C4B3

IMPORTO LORDO	2.850,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	2.850,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	2.850,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



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

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

IDEM

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

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 04/09/2018	Numero doc. 223 / 18		
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg		Valuta 000 EURO		
Agente					Magazzino 000 Sede		
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 471 targato CA344RJ (N. C.I.G. Z4324C796F) con sostituzione dei seguenti pezzi: N. 1 Tubazione aria turbina* N. 1 Supporto motore* N. 1 Supporto motore* N. 1 Supporto* N. 1 Perno supporto motore* N. 1 Perno supporto motore sup* Manodopera NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi. (Rif. Vs. ddt n. 527 del 31/08/2018) RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50. IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti	HH	30,00000	20,00		600,00	22
Prot. n. 15804 del 05 SET 2018 ☐ PR Presidente ☐ VP Vice Presidente ☐ CA Consigliere di Amministrazione ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Sistemi ☐ UTM Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Con. P.P.R.R. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Stadi Qualità ☐ MC Medico Competente ☐ RSP R.S.P.P.							
Totale merce 600,00		Sconto		Netto merce 600,00		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 600,00		Totale IVA 132,00		Spese documentate	
Riepilogo IVA						Totale 732,00	
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	600,00		Iva 22%	132,00	Contrass. / Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 600,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
04/11/2018	600,00						



Officina autorizzata

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

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

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 04/09/2018	Numero doc. 223 / 18		
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg		Valuta 000 EURO		
Agente					Magazzino 000 Sede		
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 471 targato CA344RJ (N. C.I.G. Z4324C796F) con sostituzione dei seguenti pezzi: N. 1 Tubazione aria turbina* N. 1 Supporto motore* N. 1 Supporto motore* N. 1 Supporto* N. 1 Perno supporto motore* N. 1 Perno supporto motore sup* Manodopera NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi. (Rif. Vs. ddt n. 527 del 31/08/2018) RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50. IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti	HH	30,00000	20,00		600,00	22
22.11 18 SET. 2018			Prof. n. 15804 del 05 SET. 2018 PR Presidente ☐ VP Vice Presidente ☐ CA Consigliere di Amministrazione ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sost. ☐ UIS Informatica / Statistico ☐ UTM Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Con. F.P.R.R. ☐ RAG Ufficio Regionale ☐ STQ Stadi Qualità ☐ MC Medico Competente ☐ RSP R.S.P.P. ☐				
Totale merce 600,00		Sconto 0,00		Netto merce 600,00		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 600,00		Totale IVA 132,00		Spese documentate	
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	600,00		Iva 22%	132,00	Contrass./ Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 600,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
04/11/2018	600,00						

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 18 SET. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 13-08-2019	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 02 NOV. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 02 NOV. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 471

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE	COMMESSA Nr.
Protocollo e data	04833

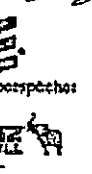
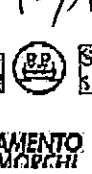
DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	38435	29.08.18	-
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	520	29.08.18	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	V	O	13365	29.08.18	SI ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	15542	03.09.18	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	V	O	15621	03.09.18	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	59/18	04.09.18	C ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	O	60/18	04.09.18	SI ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	V	O	-	06.09.18	SI ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: DE ROGA	V	C	M4		SI ✓
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		02 NOV. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 223	Data fattura: 4-8-19	Importo: 600,00
-----------------------	------------------	----------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		02 NOV. 2018



ZORZI VIESA

ALLINEAMENTO

SCHMITZ

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

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
TARANTO (TA)
Alla cortese attenzione
del Sig. Pellicoro

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 471 targato CA344RJ

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	1	Tubazione aria turbina*	-	-	-
PZ	1	Supporto motore*	-	-	-
PZ	1	Supporto motore*	-	-	-
PZ	1	Supporto*	-	-	-
PZ	1	Perno supporto motore*	-	-	-
PZ	1	Perno supporto motore sup*	-	-	-
HH	30	Manodopera	20,00	-	600,00
Prot. n. <u>15572</u> del <u>03 SET. 2018</u>					
PR Presidente ☐ VP Vice Presidente ☐ CA Consiglieri di Amministrazione ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistico ☐ UTM Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Con. PP.RR. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Studi Qualità ☐ MC Medico Competente ☐ RSP R.S.P.P. ☐			IMPONIBILE 600,00 IVA 22% 132,00 TOTALE PREVENTIVO 732,00 ESIGIBILITA' IVA SCISSIONE DEI PAGAMENTI TOTALE DA PAGARE 600,00		

RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.

NB: I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi.

Sava, lì 01/09/2018

F.lli BUCCOLIERO
 di BUCCOLIERO Corrado D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zona Ind. Lotti 12-16-20 C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G. Km 1.8
 74028 SAVA (TA) Tel. 099.9748057
 Cod. Fisc. 00894030733
 Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82281 Albo Artigiani N. 2555
 L'Amministratore: **F.lli Buccoliero**
 Via Macellio 102/B

Prot. 15621/UT

Taranto li 03.09.2018

Lavoro n. 343/2018

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

OGGETTO: bus n. 471 - Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE SUPP. MOTORE.

CIG Z4324C796F

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 15365 del 29/08/2018 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n.520 del 29/08/2018;
- b. il preventivo, pervenuto in data 01.09.2018, assunto al prot. 15572 del 03.09.2018 indica il costo totale dell'intervento in **€ 600,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 600,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 03 giorni lavorativi 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



DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

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

N. 59/18 del 04/09/2018a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
 74028 SAVA' (TA) Tel. 099 9748057
 Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
 iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 92881 Albo Artigiani N. 2556
 L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
 Via Mac. 116 10218

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

ANAT SPA

TARANTO

IDR

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS 471

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

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
	RIF. VS. DDT. N° 520 DEL 29/08/18	
	LAVORI ESEGUITI SU VS. BUS N° 471 TAGLIATO CABUL RJ	
	LITRI 20	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VITA					
Consegna o inizio trasporto a mezzo		destinatario mittente		DATA E ORA DEL RITIRO 04/09/18 09:15	FIRMA DEL CONDUCENTE Bu
VETTORI					FIRMA
					FIRMA
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI					FIRMA DEL DESTINATARIO 206

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)

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)

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

(BUS 471 – SOSTITUZIONE SUPPORTI MOTORE)

Il giorno 06/09/18, alle ore 15:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 15621 del 03/09/2018.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230 -Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.(min. 170).

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME VERIFICATO E COLLAUDATO DALL'OPERATORE
TECNO OPERAIO FORMO IL QUALE HA PROVVEDUTO, ALLER DOPO UNA
SERIE DI LAVORAZIONI ACCIUNTIVE AVVENUTE TRA IL 06/09/18 E IL
06/09/18, A RIAMMETTERE IL BUS ALL'ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

.....
.....
.....
.....

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[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 €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	TUBAZ. ACQUA TURBINA	1	FORN. AMAT	X	
2	SUPPORTO MOTORE	1	"	X	
3	SUPPORTO MOTORE	1	"	X	
4	SUPPORTO	1	"	X	
5	PERNO SUP. MOTORE	1	"	X	
6	PERNO SUPP. SUPERIORE MOTORE	1	"	X	
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

.....
.....

Prima n. 15699
del 31 AGO 2018

PR Presidente
VP Vice Presidente
CA Consiglio d'Amministrazione
DG Direzione Generale
DA Direzione Amministrativa
UNP Ufficio Personale
UCM Ufficio Contabilità e Materiali
UES Ufficio Esattoriale e Servizi
UIS Ufficio Informatica e Sistemi
UIM Ufficio Manutenzione e Interventi
URU Ufficio Ricerche e Sviluppo
UAS Ufficio Affari Pubblici e Relazioni
RAG Ufficio Ragioni
STO Ufficio Studi e Progetti
MC Ufficio Marketing e Comunicazione
RSP Ufficio Risorse Umane

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

Taranto, 31/08/2018

OGGETTO: DEROGA n. 114 a CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 471 (2002)

Premesso che:

- il bus in oggetto è un CITYCLASS I SERIE ed è fermo dal 29/08/18, per un'avaria legata a "SOSTITUZIONE MANICOTTO ACQUA";
- da un controllo effettuato nella nostra Officina, si è evidenziata la necessità di sostituire tre dei quattro supporti motore;
- in data 29/08/18 quindi è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore BUCCOLIERO, vista l'impossibilità di operare sulle buche a causa dei lavori di rifacimento della pavimentazione in Officina;

considerato che:

- il Fornitore BUCCOLIERO necessita dei seguenti ricambi, come evidenziato dalle sue comunicazioni via mail (allegate):
 - n. 1 supporto motore
 - n. 1 supporto motore
 - n. 1 supporto elastico
 - n. 1 perno motore
 - n. 1 perno superiore supporto motore
 - n. 1 tubazione aria turbina
- se il fornitore dovesse ordinare i ricambi i tempi di ripristino si protrarrebbero in maniera significativa,
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui potremmo prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione ad inviare, in deroga, i suddetti componenti c/o Ditta BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Tecnica

Ing. *Martino Ettore*

si autorizza
M

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

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

Diffa Buanefo

SDVA (1D)

CAUSALE DEL TRASPORTO

USALE DEL TRASPORTO
RUSTI PER CABLE SU. 355 6/11

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. ²⁹⁷ 527 del 31 08 2018

a-mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

1251

VS. ORD. N.	DEL	☐ in conto
		☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
1	TUBERAZIONE ARIA TURBINA	
1	SUPP. ISOLANTE	
1	" " "	
1	SUPPORTO	
1	Pelmo SUPP. ISOLATE	
1	" S.P.E.F.I.R.GE SUPP. AISOLATZ	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

D. Viska

N. COLL

PESO KG

PORTO	
-------	--

TOTALE €**VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza**

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATE	12/1/81
------	---------

7.02

FIRMA DEL CORRESPONDIENTE

ANOTAZOES - VARIACIONES

NUMERO PROGRESSIVO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
--------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

FIRMA DEL CESSANTE

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

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
1		supporto motore CITYCLASS	1515	421	
1		supporto motore BCL	2575		
1		SOPPORTO ELN SICO M	1391		
1		PERNO S. MOTORE	1664		
1		Perno superiore supporto motore	2378		1

Capo Tecnico/Capo Operaio Riefoli Il Distributore di magazzino [Signature] DATA 31/8/18

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / / N° REGISTRAZIONE L'OPERATORE

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
1		Tubazione orie turbina	3470	421	

Capo Tecnico/Capo Operaio Riefoli Il Distributore di magazzino [Signature] DATA 31/8/18

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / / N° REGISTRAZIONE L'OPERATORE

Oggetto: RICHIESTA RICAMBI BUS 471

Mittente: "Officina Buccoliero" <info@officinabuccoliero.it>

Data: 30/08/2018 11:51

A: "'Marianna Ettorre'" <unitamanutenzioni@amat.ta.it>, "'unitaofficina'" <unitaofficina@amat.ta.it>

Buongiorno,

per la riparazione del bus n. 471 occorrono N. 3 supporti motore (vedere foto) con i relativi bulloni.

Restiamo a disposizione e in attesa di informazioni.

Cordiali saluti

F.LLI BUCCOLIERO SNC

VIA PER SAN MARZANO DI S.G. KM 1.8 ZI

74028 SAVA (TA)

P.IVA 00894030733

WWW.OFFICINAFRATELLIBUCCOLIERO.COM

Tel: 099.9748057

Cel: 320.6190666

[Ai sensi e per gli effetti della Legge sulla tutela della riservatezza personale (DLgs. 196/03 e collegate), questo Messaggio è destinato unicamente alle persone sopra indicate e le informazioni in essa contenute sono da considerarsi strettamente riservate.

E' proibito leggere, copiare, usare o diffondere il contenuto del presente Messaggio senza autorizzazione.

Se avete ricevuto questo messaggio per errore, siete pregati di rispedire la stessa al mittente. Grazie]

Oggetto: INTEGRAZIONE ORDINE RICAMBI BUS 471

Mittente: "Officina Buccoliero" <info@officinabuccoliero.it>

Data: 30/08/2018 13:15

A: "unitaofficina" <unitaofficina@amat.ta.it>, "Marianna Ettore"
<unitamanutenzioni@amat.ta.it>

Buongiorno,

ci servirebbe per la riparazione del bus n. 471 anche il manicotto alluminio della turbina precedentemente non richiesto.

Saluti

F.LLI BUCCOLIERO SNC

VIA PER SAN MARZANO DI S.G. KM 1.8 ZI

74028 SAVA (TA)

P.IVA 00894030733

Tel: 099.9748057

Cel: 320.6190666

[Ai sensi e per gli effetti della Legge sulla tutela della riservatezza personale (DLgs. 196/03 e collegate), questo Messaggio è destinato unicamente alle persone sopra indicate e le informazioni in essa contenute sono da considerarsi strettamente riservate.

E' proibito leggere, copiare, usare o diffondere il contenuto del presente Messaggio senza autorizzazione.

Se avete ricevuto questo messaggio per errore, siete pregati di rispedire la stessa al mittente. Grazie]

ATTENZIONE

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Taranto lì 29/08/2018

PROT. 15365/UT

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

OGGETTO: bus n. 471 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 15345 del 29.08.2018).

Con la presente si chiede di produrre, entro 03 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 520 del 29.08.2018, preventivo di spesa inerente l'intervento per SOST. SUPP. MOTORE + TUBO TURBINA.

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

- a. l'elencazione dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione, con l'indicazione di:
 - n° di riferimento da catalogo;
 - denominazione;
 - prezzo di listino;
 - sconto commerciale da applicare;
 - prezzo netto;
 - costo complessivo dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione;
- b. il n° delle ore occorrenti per manodopera;
- c. il costo orario della manodopera;
- d. il costo totale per manodopera;
- e. il costo totale dell'intervento (manodopera + ricambi) + IVA.

Con l'accettazione del bus sono formalmente accettate anche le seguenti condizioni:

- A. In caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.
- B. garanzia sull'intervento: 1 anno.
- C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: 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.
- D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di spesa: sarà comunque facoltà dell'AMAT accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.
- E. I lubrificanti e i refrigeranti occorrenti per le lavorazioni saranno forniti dalla società esecutrice e dovranno essere della stessa marca e tipo prescritti dalle case costruttrici nei manuali di uso e manutenzione degli autobus e degli automezzi.
- F. A richiesta degli incaricati dell'AMAT, la società esecutrice è tenuta a fornire la prova documentale circa l'origine e la provenienza dei ricambi.
- G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la compilazione del verbale di collaudo.
- H. I ricambi usati "di rotazione" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT per presa visione prima della restituzione al proprio fornitore.

Il Capo Unità Tecnica

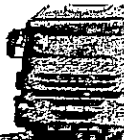
.....



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

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

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 03/09/2018	Numero doc. 222 / 18				
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg	Valuta 000 EURO					
Agente			Magazzino 000 Sede						
Riferimento			Annotazioni						
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA		
	Riparazione Vs. autobus n. 636 targato EM821PE (N. C.I.G. Z7224C795B) con sostituzione dei seguenti pezzi: N.1 Valvola scarico rapido* Manodopera NB. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti su Ns. richiesta da Voi (Rif. Vs. ddt n. 529 del 31/08/2018) RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50. IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti	HH	7,50000	20,00		150,00	22		
			Prot. n. 15805 del 05 SET. 2018 PR Presidente ☐ VP Vice Presidente ☐ CA Consiglieri di Amministrazione ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UTM Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari con PP.RR. Sili STRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Stati Qualità ☐ MC Medico Competente ☐ RSP R.S.P.P. ☐						
Totale merce 150,00		Sconto		Netto merce 150,00		Spese incasso		Spese trasp. e acc.	
Bolli		Totale imponibile 150,00		Totale IVA 33,00		Spese documentate		Totale 183,00	
Riepilogo IVA									
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio			
22	0,00	150,00		Iva 22%	33,00	Contrass./ Reso			
						Acconto			
						Abbuono			
						Totale a pagare 150,00			
Scadenze rate e relativo importo									
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata				
03/11/2018	150,00								



Officina autorizzata

ZORZI VIESA

ALLINEAMENTO SEMIRIMORCHI

SCHMITZ CARGOBULL

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

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

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 03/09/2018	Numero doc. 222 / 18		
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg		Valuta 000 EURO		
Agente					Magazzino 000 Sede		
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 636 targato EM821PE (N. C.I.G. Z7224C795B) con sostituzione dei seguenti pezzi: N.1 Valvola scarico rapido* Manodopera NB. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti su Vs. richiesta da Voi (Rif. Vs. ddt n. 529 del 31/08/2018) RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMessa IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50. IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti	HH	7,50000	20,00		150,00	22
			Prot. n. 15805 del 05 SET. 2018 PR Presidente ☐ VP Vice Presidente ☐ CA Consigliere di Amministrazione ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ UAP Appalti Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UTM Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari con P.P.R.R. SOSTR ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Stati Qualità ☐ MC Medico Competente ☐ RSP R.S.P. ☐				
Totale merce 150,00		Sconto 0,00		Netto merce 150,00		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 150,00		Totale IVA 33,00		Spese documentate	
						Spese trasp. e acc.	
						Totale 183,00	
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	150,00		Iva 22%	33,00	Contrass./Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 150,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
03/11/2018	150,00						

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
18 SET. 2018
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione
DATA FIRMA
13-03-2019
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
10 NOV. 2018
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione
DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
10 NOV. 2018

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 636

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE	Protocollo e data	COMMESSA Nr.	94885
----------------	-------------------	--------------	-------

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	58/89	31.08.18	-
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	528	31.08.18	W ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	V	O	15602	31.08.18	W ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	15613	03.09.18	W ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	V	O	15620	03.09.18	W ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	34/18	03.09.18	S ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	O	58/18	03.09.18	W ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura					
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: DEPOGA	V	C	115		S ✓
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		10 NOV. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 2221	Data fattura: 3/9/18	Importo: 150,00
-----------------------	-------------------	----------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		10 NOV. 2018

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. 28 del 31/08/2018

a mezzo:

☐ vettore

cedente

☐ cessionario

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

Filippo Bucciciero

SPVD (10)

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

17 DE

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEF

in conte

☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ^{lit.}
1	AUTOBUS AZ. 636 PER FEDERICA AZIO VALUCCA SCARICO FORTINO	
	AUTOBUS P.S. con 10 PERS.	

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 31 08 18 ORA 12 00

FIRMA DEL CONDUCENTE:

ASSUNZIONI - VARIABILI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO:

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

F.III BUCCOLIERO s.n.c.
 di **BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio**
OFFICINA MECCANICA
 Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km 1+
 74028 S. A. V. (ITA) Tel. 099 9748057
 Cod. Fisc. e I.P. IVA 00894030733
 iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 32861 Albo Artigiani N. 25564
 L'Amministratore: **Buccoliero Antonio**
 Via Mac. 116 1021P
 DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.T.)

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

N. 57118 del 03/09/18a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

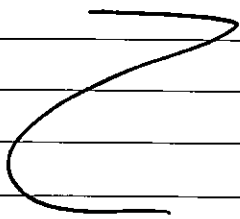
IOJE

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS 636

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
	RIF. VS. DDT. N° 528 DEL 3/8/18	
	LAVORI ESEGUITI SU VS. BUS N° 636 TARGATO EM BZPE	
		
	LITI 18.	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

03/09/18 15:60

FIRMA DEL CONDUCENTE

Ben

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

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)

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)

[illegible]

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio e 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. <u>329</u> del <u>31.08.2018</u> a mezzo: <u>autotreno</u> ☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario	
CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio e Residenza, Partita IVA Ditta <u>BUCCHIERI</u> SIDA		LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI <u>DEI</u>	
CAUSALE DEL TRASPORTO <u>RICAMBIO P.R. pul. 636</u>		VS. ORD. N. <u> </u> DEL <u> </u> <u> </u> ☐ in conto ☐ a saldo	
QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO	
1	VALVOLE SCARICO PORO		
ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>1 VINTO</u>		N. COLLI <u> </u>	PESO KG <u> </u>
		PORTO <u> </u>	TOTALE € <u> </u>
VETTORE: Ditta, Domicilio e Residenza <u> </u>		DATA E ORA DEL RITIRO <u> </u>	
FIRME <u> </u>		<u> </u>	
Consegna o inizio trasporto a mezzo ☐ cedente ☐ cessionario		DATA <u>31.08.2018</u> ORA <u>12.35</u>	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI <u> </u>		NUMERO PROGRESSIVO <u> </u> FIRMA DEL CESSIONARIO <u> </u>	

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.

2

Prot. n. 85698
del 31 AGO. 2018

PR Presidente
VP Vice Presidente
CA Consiglieri di Amministrazione
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
UGS Ufficio Legale / Contabili
UCM Comunità / Marketing
UC3 Comunità Sicario
UES Economia / Segreteria
UE Informatica / Sistemi
UTM Manutenzione / Teleriparazione
URU Risorse Umane
UAG Assicurazioni / Rischio
RAG Ufficio Ragioni
STW Sud Credit
MG Marketing Commerciale
RS R.S.P.

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Di Cecca

Taranto, 31/08/2018

OGGETTO: DEROGA n. 115 a CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 636 (2002)

Premesso che:

- il bus in oggetto è un AGORA IVECO RENAULT ed è fermo dal 31/08/18, per un'avaria legata a "FORTE PERDITA D'ARIA";
- da un controllo effettuato nella nostra Officina, si è evidenziata la necessità di sostituire una valvola di scarico rapido;
- in data 31/08/18 quindi è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore BUCCOLIERO, vista l'impossibilità di operare sulle buche a causa dei lavori di rifacimento della pavimentazione in Officina;

considerato che:

- il Fornitore BUCCOLIERO necessita dei seguenti ricambi, come evidenziato dalle sue comunicazioni via mail (allegate):
 - n. 1 valvola di scarico rapido
- se il fornitore dovesse ordinare i ricambi i tempi di ripristino si protrarrebbero in maniera significativa,
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui potremmo prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione ad inviare, in deroga, i suddetti componenti c/o Ditta BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Tecnica

Ing. Marianna Ettore

PROT. 15502 /UT

Taranto lì 31/08/2018

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

OGGETTO: bus n. 636 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 15495 del 31.08.18).

Con la presente si chiede di produrre, entro 03 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 528 del 31.08.2018, preventivo di spesa inerente l'intervento per PERDITA ARIA VALVOLA SCARICO RAPIDO.

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

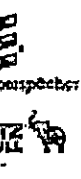
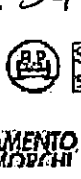
- a. l'elencazione dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione, con l'indicazione di:
 - n° di riferimento da catalogo;
 - denominazione;
 - prezzo di listino;
 - sconto commerciale da applicare;
 - prezzo netto;
 - costo complessivo dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione;
- b. il n° delle ore occorrenti per manodopera;
- c. il costo orario della manodopera;
- d. il costo totale per manodopera;
- e. il costo totale dell'intervento (manodopera + ricambi) + IVA.

Con l'accettazione del bus sono formalmente accettate anche le seguenti condizioni:

- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.
- B. garanzia sull'intervento: 1 anno.
- C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: 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.
- D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di spesa: sarà comunque facoltà dell'AMAT accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.
- E. I lubrificanti e i refrigeranti occorrenti per le lavorazioni saranno forniti dalla società esecutrice e dovranno essere della stessa marca e tipo prescritti dalle case costruttrici nei manuali di uso e manutenzione degli autobus e degli automezzi.
- F. A richiesta degli incaricati dell'AMAT, la società esecutrice è tenuta a fornire la prova documentale circa l'origine e la provenienza dei ricambi.
- G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la compilazione del verbale di collaudo.
- H. I ricambi usati "di rotazione" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT per presa visione prima della restituzione al proprio fornitore.

Il Capo Unità Tecnica

.....



320RZ VIESA

ALLINEAMENTO SEMIRIMBOLATI

SCHMITZ CARIOUVE

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

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
TARANTO (TA)
Alla cortese attenzione
del Sig. Pellicoro

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 636 targato EM821PE

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	1	Valvola scarico rapido*	-	-	-
HH	7,5	Manodopera	20,00	-	150,00
Prot. n. <u>Amat 15573</u> del <u>03 SET 2018</u> PR Presidente ☐ VP Vice Presidente ☐ CA Consiglieri di Amministrazione ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ IAM Appalti e Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistico ☐ UTM Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Con. FP,RR, SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Stadi Qualità ☐ MC Medico Competente ☐ RSP R.S.P.P. ☐					
IMPONIBILE					150,00
IVA 22%					33,00
TOTALE PREVENTIVO					183,00
ESIGIBILITA' IVA					SCISSIONE DEI PAGAMENTI
TOTALE DA PAGARE					150,00

RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.

NB: I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono su Ns. richiesta forniti da Voi.

Sava, il 01/09/2018

di BUCCOLIERO Costantino D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,8
74028 SAVA (TA) Tel 099.9748057
Cod. Fisc. 00894030733
scritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 92251 - Albo Artigiani N. 25524
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B

Prot. 15620 /UT

Taranto lì 03.09.2018

Lavoro n. 344/2018

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

OGGETTO: bus n. 636 - Ordine di esecuzione dei lavori di **SOSTITUZIONE VALVOLA** *88*

CIG Z7224C795B

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 15502 del 31/08/2018 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n.528 del 31/08/2018;
- b. il preventivo, pervenuto in data 01.09.2018, assunto al prot. 15573 del 03.09.2018 indica il costo totale dell'intervento in **€ 150,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento:** **€ 150,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 03 giorni lavorativi 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":** non necessario.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

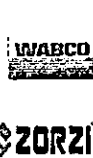
DP
88

**Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

Quali

Mod. 3/2018 - AT	"Ordine di esecuzione dei lavori"	Data: 09/02/18
------------------	-----------------------------------	----------------



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

Recapito
IDEM

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

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 18/09/2018	Numero doc. 232 / 18																
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.	Valuta 000 EURO																	
Agente			Magazzino 000 Sede																		
Riferimento			Annotazioni																		
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA														
	Riparazione Vs. autobus n. 470 targato EW815JF (N. C.I.G. Z7324E5913) con sostituzione dei seguenti pezzi: N. 1 Crociera trasmissione* Manodopera per spessoramento avantreno e revisione trasmissione NB. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi. (Rif. Vs. ddt n. 566 del 17/09/2018) RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.	HH	27,50000	20,00		550,00	22														
IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti Prot. n. 16651 del 18 SET. 2018 PR Presidente ☐ VP Vice Presidente ☐ CA Consiglieri di Amministrazione ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Posta ☐ UIS Informatica / Statistico ☐ UTM Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Con. P.P.R. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Stati Qualità ☐ MC Medico Competente ☐ RSP R.S.P.P. ☐																					
Totale merce 550,00		Sconto		Netto merce 550,00		Spese incasso															
Bolli		Totale imponibile 550,00		Totale IVA 121,00		Spese documentate															
Riepilogo IVA <table border="1"> <tr> <th>C.IVA</th> <th>Imponibile spese</th> <th>Tot. imponibile</th> <th>% IVA</th> <th>Descrizione IVA</th> <th>Imposta</th> <th>Omaggio</th> </tr> <tr> <td>22</td> <td>0,00</td> <td>550,00</td> <td></td> <td>Iva 22%</td> <td>121,00</td> <td></td> </tr> </table>								C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	22	0,00	550,00		Iva 22%	121,00	
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio															
22	0,00	550,00		Iva 22%	121,00																
Scadenze rate e relativo importo <table border="1"> <tr> <th>Data scad.</th> <th>Importo rata</th> <th>Data scad.</th> <th>Importo rata</th> <th>Data scad.</th> <th>Importo rata</th> </tr> <tr> <td>18/11/2018</td> <td>550,00</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	18/11/2018	550,00						
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata																
18/11/2018	550,00																				
Totale a pagare 550,00																					



ZORZI VIESA

ALLINEAMENTO SEMIRIMORCHI

SCHWITZ CARGOBULL

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

Recapito
IDEM

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

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 18/09/2018	Numero doc. 232 / 18		
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.	Valuta 000 EURO			
Agente			Magazzino 000 Sede				
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 470 targato EW815JF (N. C.I.G. Z7324E5913) con sostituzione dei seguenti pezzi: N. 1 Crociera trasmissione* Manodopera per spessoramento avantreno e revisione trasmissione NB. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi. (Rif. Vs. ddt n. 566 del 17/09/2018) RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.	HH	27,50000	20,00		550,00	22
IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti Prot. n. <u>16651</u> del <u>18 SET. 2018</u> PR Presidente ☐ VP Vice Presidente ☐ CA Consiglieri di Amministrazione ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistico ☐ UTM Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Con. P.P.R.R. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Stati Qualità ☐ MC Medico Competente ☐ RSP R.S.P.P. ☐ 24 SET. 2018							
Totale merce 550,00		Sconto		Netto merce 550,00		Spese incasso	
Bolli		Totale imponibile 550,00		Totale IVA 121,00		Spese documentate	
Riepilogo IVA						Totale 671,00	
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	550,00		Iva 22%	121,00	Contrass / Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 550,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
18/11/2018	550,00						

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

24 SET 2018

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

13-03-2019

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

02 NOV. 2018

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

02 NOV. 2018

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 490

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE	COMMESSA Nr. 93125
Protocollo e data	

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	39049	10.09.18	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	356	11.09.18	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	O	16100	11.09.18	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	16207	12.09.18	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	✓	O	16257	13.09.18	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	63/18	18.09.18	✓
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	✓	O	1	18.09.18	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: DEROGA	✓	C	MF		✓
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		02 NOV. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 932	Data fattura: 18/9/18	Importo: 550,00
-----------------------	------------------	-----------------------	-----------------

NOTE:		
Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		02 NOV. 2018



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

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
TARANTO (TA)
Alla cortese attenzione
del Sig. Pellicoro

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 470 targato EW815JF

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ.	1	Crociera trasmissione*	-	-	-
HH	27,5	Manodopera per spessoramento avantreno e revisione trasmissione	20,00	-	550,00
Prot. n. <u>16207</u> del <u>12 SET. 2018</u> PR Presidente ☐ VP Vice Presidente ☐ CA Consiglieri di Amministrazione ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ UAP Annali / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistico ☐ UTM Manutenzioni / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Con. F.P.R.R. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Stati Qualità ☐ MC Medico Competente ☐ RSP R.S.P.P. ☐					
			IMPONIBILE		550,00
			IVA 22%		121,00
			TOTALE PREVENTIVO		671,00
			ESIGIBILITA' IVA	SCISSIONE DEI PAGAMENTI	
			TOTALE DA PAGARE		550,00

RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.

NB I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) dovranno essere forniti da voi

Sava, li 12/09/2018

F.lli Buccoliero
OFFICINA MECCANICA
Zona ind. (loti 12-16-20) C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. 00894030733
scelta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 92331 Albo Artigiani N. 25561
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macellà 102/B

Prot.16257/UT

Taranto lì 13.09.2018

Lavoro n.376/2018

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

OGGETTO: bus n. 470 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO AVANTRENO.

CIG Z7324E5913

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 16100 del 11/09/2018 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n.556 del 11/09/2018;
- b. il preventivo, pervenuto in data 12.09.2018, assunto al prot. 16207 del 12.09.2018 indica il costo totale dell'intervento in **€ 550,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 550,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 02 giorni lavorativi 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 da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT:** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo **del predetto verbale** non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

Rif.: Ing. Pellicoro Domenico
Area Tecnica

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

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

N. 63118 del 18/09/18a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

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

AMAT SPA
TARANTOPORTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS 470Vs. ord. _____ del _____ ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
	<u>RF. Vs. DAT. N. 556 DEL</u> <u>11/09/18</u>	
	<u>LAVORI ESEGUITI SU VS.</u> <u>BUS N. 470 TRACATO</u> <u>EW 815 JF</u>	
	<u>470 20</u>	

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo	destinatario mittente	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRMA DEL CONDUCENTE
		<u>18/09/18 1030</u>	<u>B...</u>
VETTORI			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 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)

Amat
16387

Prod. n. 14 SET-2018

PR Presidente
VP Vice Presidente
CA Consigliere di Amministrazione
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
UAP Appalti / Centrali
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UTM Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Cont. PPAR, SINIS, SU
RAG Ufficio Regionaria
STO Stati Quotidiani
MC Medico Competente
RSP R.S.P.P.

Taranto, 14/09/2018

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

OGGETTO: DEROGA n. 117 a CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 470 (2002)

Premesso che:

- il bus in oggetto è un CITYCLASS I SERIE ed è fermo dal 10/09/18, per un'avaria legata a "FORTI VIBRAZIONI STRUTTURA BUS";
- da un controllo effettuato nella nostra Officina, si è evidenziata la necessità di controllare l'avantreno;
- in data 11/09/18 quindi è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore BUCCOLIERO, vista l'impossibilità di operare sulle buche a causa dei lavori di rifacimento della pavimentazione in Officina e visto il precedente intervento (maggio 2018) del fornitore sul bus per la revisione dei fuselli anteriori;

considerato che:

- il Fornitore BUCCOLIERO necessita di una crociera di trasmissione, come evidenziato dalla comunicazione inviata a mezzo mail;
 - se il fornitore dovesse ordinare i ricambi i tempi di ripristino si protrarrebbero in maniera significativa,
 - i ricambi sono presenti a magazzino, per cui potremmo prelevarli riducendo le scorte,
- si chiede autorizzazione ad inviare, in deroga, il ricambio suddetto c/o Ditta BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Tecnica

Ing. Marianna Ettore

Marianna Ettore
h. autorizz.
ph

Oggetto: ORDINE RICAMBI E PREVENTIVO BUS 470

Mittente: "Officina Buccoliero" <info@officinabuccoliero.it>

Data: 12/09/2018 10:11

A: "'Marianna Ettore'" <unitamanutenzioni@amat.ta.it>, 'Unità Tecnica'
<unitatecnica@amat.ta.it>

Buongiorno,

Vi comunichiamo che per la riparazione del bus n. 470 occorrono i seguenti ricambi:

N. 1 Crociera trasmissione.

Vi alleghiamo, inoltre, alla presente preventivo di riparazione del suddetto bus.

Restiamo in attesa di informazioni in merito ai ricambi e conferma in merito al preventivo.

Cordialità

F.LLI BUCCOLIERO SNC

VIA PER SAN MARZANO DI S.G. KM 1.8 ZI

74028 SAVA (TA)

P.IVA 00894030733

WWW.OFFICINAFRATELLIBUCCOLIERO.COM

Tel: 099.9748057

Cel: 320.6190666

[Ai sensi e per gli effetti della Legge sulla tutela della riservatezza personale (DLgs. 196/03 e collegate), questo Messaggio è destinato unicamente alle persone sopra indicate e le informazioni in essa contenute sono da considerarsi strettamente riservate.
E' proibito leggere, copiare, usare o diffondere il contenuto del

presente Messaggio senza autorizzazione.

Se avete ricevuto questo messaggio per errore, siete pregati di
rispedire la stessa al mittente. Grazie

—Allegati:

PREVENTIVO.pdf

97,9 kB

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

(BUS 470 – RIPRISTINO AVANTRENO)

Il giorno 18/9/18, 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 BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 16257 del 13/09/2018.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230 -Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.(min. 170).

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME VERIFICATO E COLLAUDATO DALL'OPERATORE
TECNICO ZIZZI CHE HA PROVVEDUTO A RIAMMETTERE IL BUS ALL'ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[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	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	CROCIERA TRASMISSIONE	1	NS. FORN. AMAT		X
2	PERCHÉ SPEZZATA IN DUE PEZZI. L'AVEVAMO VISIONATA ROTTA.				
3					
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

..... *[Signature]*

Taranto lì 11/09/2018

PROT. 16100/UT

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

OGGETTO: bus n. 470 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 16080 del 11.09.18).

Con la presente si chiede di produrre, entro 03 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 556 del 11.09.2018, preventivo di spesa inerente l'intervento per LASCO FUSELLI E VIBRAZIONE AVANTRENO.

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

- a. l'elencazione dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione, con l'indicazione di:
 - n° di riferimento da catalogo;
 - denominazione;
 - prezzo di listino;
 - sconto commerciale da applicare;
 - prezzo netto;
 - costo complessivo dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione;
- b. il n° delle ore occorrenti per manodopera;
- c. il costo orario della manodopera;
- d. il costo totale per manodopera;
- e. il costo totale dell'intervento (manodopera + ricambi) + IVA.

Con l'accettazione del bus sono formalmente accettate anche le seguenti condizioni:

- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.
- B. garanzia sull'intervento: 1 anno.
- C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: 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.
- D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di spesa: sarà comunque facoltà dell'AMAT accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.
- E. I lubrificanti e i refrigeranti occorrenti per le lavorazioni saranno forniti dalla società esecutrice e dovranno essere della stessa marca e tipo prescritti dalle case costruttrici nei manuali di uso e manutenzione degli autobus e degli automezzi.
- F. A richiesta degli incaricati dell'AMAT, la società esecutrice è tenuta a fornire la prova documentale circa l'origine e la provenienza dei ricambi.
- G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la compilazione del verbale di collaudo.
- H. I ricambi usati "di rotazione" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT per presa visione prima della restituzione al proprio fornitore.

Il Capo Unità Tecnica

..... *[firma]*

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Dom. o Residenza, Partita IVA

zienda 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. 556 del 14/09/18

אֶמֶץ: *ametz*:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

Dr. RUGGERS
SALV (S)

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

1254

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

 In contact

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL

PESO KG

PORTO

TOTALE €**VEITTORE: Ditta, Domicillo o Residenza****DATA E ORA DEL RITIRO**

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Quantità	kg/lt	N°	Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
1			CROCIERA	050501202552	470	
/						

Capo Tecnico/Capo Operaio _____ Il Distributore di magazzino _____

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data _____ N° REGISTRAZIONE _____ L'OPERATORE _____

DATA 11.9.18

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 566 del _____

a mezzo _____

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

VS. ORD. N. _____ DEL _____

☐ in conto ☐ a saldo

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

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

OFFICINA BUCCOURELLO

CAUSALE DEL TRASPORTO

C LAVORAZIONE

QUANTITÀ DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) IMPORTO

DI CROCIERA x AUTOBUS 470

IN LAVORAZIONE PRESSO OFFICINA

BUCCOURELLO CODICE 2F0501202552

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

VEITORE: Ditta, Domicilio o Residenza _____ DATA E ORA DEL RITIRO _____ FIRME _____

Consegna o inizio trasporto a mezzo _____ cedente _____ DATA _____ ORA _____ FIRMA DEL CONDUCENTE _____

_____ cessionario _____

Prod. n. 16387
del 14 SET. 2018
PR: Presidente
VP: Vice Presidente
CAI: Consiglio di Amministrazione
DG: Direttore Generale
DA: Direttore Amministrativo
UAP: Appalti / Contratti
UCM: Commerciale / Marketing
UCB: Contabilità Bilancio
UES: Esercizio / Sosta
UIS: Informatica / Statistica
UTM: Manutenzione / Tecnica
URU: Risorse Umane
UAG: Affari Con. PP.RR. S.M.S.
RAG: Ufficio Ragioneria
STQ: Stati Qualità
MC: Macchine Complesse
RSP: R.S.P.P.

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

Taranto, 14/09/2018

OGGETTO: DEROGA n. 117 a CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 470 (2002)

Premesso che:

- il bus in oggetto è un CITYCLASS I SERIE ed è fermo dal 10/09/18, per un'avaria legata a "FORTI VIBRAZIONI STRUTTURA BUS";
- da un controllo effettuato nella nostra Officina, si è evidenziata la necessità di controllare l'avantreno;
- in data 11/09/18 quindi è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore BUCCOLIERO, vista l'impossibilità di operare sulle buche a causa dei lavori di rifacimento della pavimentazione in Officina e visto il precedente intervento (maggio 2018) del fornitore sul bus per la revisione dei fuselli anteriori;

considerato che:

- il Fornitore BUCCOLIERO necessita di una crociera di trasmissione, come evidenziato dalla comunicazione inviata a mezzo mail;
- se il fornitore dovesse ordinare i ricambi i tempi di ripristino si protrarrebbero in maniera significativa;
- i ricambi sono presenti a magazzino, per cui potremmo prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione ad inviare, in deroga, il ricambio suddetto c/o Ditta BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Tecnica

Ing. Marianna Ettore

Marianna Ettore
h. autorizz.
ME

Oggetto: ORDINE RICAMBI E PREVENTIVO BUS 470

Mittente: "Officina Buccoliero" <info@officinabuccoliero.it>

Data: 12/09/2018 10:11

A: "'Marianna Ettore'" <unitamanutenzioni@amat.ta.it>, 'Unità Tecnica'
<unitatecnica@amat.ta.it>

Buongiorno,

Vi comunichiamo che per la riparazione del bus n. 470 occorrono i seguenti ricambi:

N. 1 Crociera trasmissione.

Vi alleghiamo, inoltre, alla presente preventivo di riparazione del suddetto bus.

Restiamo in attesa di informazioni in merito ai ricambi e conferma in merito al preventivo.

Cordialità

F.LLI BUCCOLIERO SNC

VIA PER SAN MARZANO DI S.G. KM 1.8 ZI

74028 SAVA (TA)

P.IVA 00894030733

WWW.OFFICINAFRATELLIBUCCOLIERO.COM

Tel: 099.9748057

Cel: 320.6190666

[Ai sensi e per gli effetti della Legge sulla tutela della riservatezza personale (DLgs. 196/03 e collegate), questo Messaggio è destinato unicamente alle persone sopra indicate e le informazioni in essa contenute sono da considerarsi strettamente riservate.

E' proibito leggere, copiare, usare o diffondere il contenuto del

presente Messaggio senza autorizzazione.

Se avete ricevuto questo messaggio per errore, siete pregati di
rispedire la stessa al mittente. Grazie

— Allegati: —

PREVENTIVO.pdf

97,9 kB

Recapito
IDEM

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



Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 26/09/2018	Numero doc. 243 / 18		
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg		Valuta 000 EURO		
Agente					Magazzino 000 Sede		
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 521 targato CX034XG (N. C.I.G. Z672506264) con sostituzione dei seguenti pezzi: N. 2 Kit fuselli* N. 2 Ammortizzatori ant.* N. 2 Perni fusi sup.* N. 2 Perni fusi inf.* N. 8 Silent block* Manodopera NB. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. Vs. ddt n. 579 del 20/09/2018) RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50..	HH	35,00000	20,00		700,00	22
IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti							
243 15238 26 SET. 2018							
Totale merce 700,00		Sconto		Netto merce 700,00		Spese rimborsate	
Bolli		Totale imponibile 700,00		Totale IVA 154,00		Spese documentate	
Riepilogo IVA							
C.IVA 22	Imponibile spese 0,00	Tot. imponibile 700,00	% IVA	Descrizione IVA Iva 22%	Imposta 154,00	Omaggio	
						Contrass./ Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 700,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
26/11/2018	700,00						



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

Recapito
IDEM

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

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 26/09/2018	Numero doc. 243 / 18	
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento Rim Rimessa diretta 60 gg			Valuta 000 EURO	
Agente						Magazzino 000 Sede	
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione		UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga
	Riparazione Vs. autobus n. 521 targato CX034XG (N. C.I.G. Z672506264) con sostituzione dei seguenti pezzi: N. 2 Kit fuselli* N. 2 Ammortizzatori ant.* N. 2 Perni fusi sup.* N. 2 Perni fusi inf.* N. 8 Silent block* Manodopera NB. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. Vs. ddt n. 579 del 20/09/2018) RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50..		HH	35,00000	20,00		700,00
IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti Prot. n. 14238 del 26 SET. 2018 PR Presidente ☐ VP Vice Presidente ☐ CA Consiglieri di Amministrazione ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciali / Marketing ☐ UCB Contabilità / Fisco ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistico ☐ UTM Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Con. S.P.R. SINISTRA ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Stadi Qualità ☐ MC Medico Competente ☐							
Totale merce 700,00		Sconto 0,00	Netto merce 700,00		Spese tracciate 0,00		Spese traspt. e acc.
Bolli		Totale imponibile 700,00	Totale IVA 154,00		Spese documentate		Totale 854,00
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta		Omaggio
22	0,00	700,00		Iva 22%	154,00		Contrass. / Reso
							Acconto
							Abbuono
							Totale a pagare 700,00
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
26/11/2018	700,00						

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA **01 OTT. 2018** FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione
DATA **13.03.2019** FIRMA *Casaretti*
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.FEM.
DATA **02 NOV. 2018** FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione
DATA **02 NOV. 2018** FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 521

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

95361

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	59301	19.09.18	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	548	20.09.18	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	O	16482	20.09.18	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	16898	24.09.18	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	✓	O	16945	24.09.18	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	65/18	26.09.18	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	O	66/18	26.09.18	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	✓	O	—	26.09.18	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: DEROGA	✓	C	119	,	✓
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		02 NOV. 2018			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 243	Data fattura: 26/9/18	Importo: 400,00
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma	Data	
		02 NOV. 2018	

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

Prot. n.

del 24 SET. 2018

Spett.le

AMAT SPA

VIA C. BATTISTI, 657

TARANTO (TA)

Alla cortese attenzione

del Sig. Pellicoro

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 521 targato CX034XG

- PR Presidente ☐
- VP Vice Presidente ☐
- CA Consiglieri di Amministrazione ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- UAP Appalti / Contratti ☐
- UCM Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- UES Esercizio / Sosta ☐
- UIS Informatica / Statistico ☐
- UTM Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UAG Affari Con. P.P.R. SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Stati Qualità ☐
- MC Modulo Contabilità ☐
- RSP R.S.P. ☐

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	2	Kit fuselli*			-
PZ	2	Ammortizzatori ant.*			-
PZ	2	Perni fusi sup.*			-
PZ	2	Perni fusi inf.*			-
PZ	8	Silent block*			-
HH	35	Manodopera	20,00		700,00
IMPONIBILE					700,00
IVA 22%					154,00
TOTALE PREVENTIVO					854,00
ESIGIBILITA' IVA					SCISSIONE DEI PAGAMENTI
TOTALE DA PAGARE					700,00

RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.

NB: I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi

Sava, lì 22/09/2018

FIRMA
F.lli BUCCOLIERO
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e R.E.A. 00894030733
scelta CCIAA di TARANTO Nr. REA 32061 Auto Artigiani N. 2556
L'Amministratore: F.lli Buccoliero Antonio
Via Macellà 102/B

Prot. 16965/UT

Taranto lì 24.09.2018

Lavoro n. 392/2018

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

OGGETTO: bus n. 521 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE FUSELLI ANT. E SOST. AMMORTIZZATORI ANT.
CIG Z672506264

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 16782 del 20/09/2018 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n.578 del 20/09/2018;
- b. il preventivo, pervenuto in data 22.09.2018, assunto al prot. 16898 del 24.09.2018 indica il costo totale dell'intervento in **€ 700,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 700,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 02 giorni lavorativi 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 da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT:** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo **del predetto verbale** non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

Rif.: Ing. Pellicoro Domenico
Area Tecnica

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

Mod. 3/2018 - AT	"Ordine di esecuzione dei lavori"	Data: 09/02/18
------------------	-----------------------------------	----------------

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

(BUS 521 – REVISIONE FUSELLI ANT. E SOST. AMMORTIZZATORI ANT.)

Il giorno 26/9/18, alle ore 15:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 16945 del 24/09/2018.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230 -Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.(min. 170).

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME VERIFICATO E COLLAUDATO DALL'OPERATORE DOTT. ROCHIRA, CHE HA PROVVEDUTO A RIAMMETTERE IL BUS ALL'ESECUZIONE.

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Rochira 86

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	KIT FUSELLI	2	FORN. AMAT.	X	
2	AMMORTIZZATORI ANT.	2	"	X	
3	PERNI FUSI SUP.	2	"	X	
4	" " INF.	2	"	X	
5	SILENT BLOCK	8	"	X	
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

..... *[Signature]*

PROT. 16782/UT

Taranto lì 20/09/2018

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

OGGETTO: bus n. 521 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 16784 del 20.09.18).

Con la presente si chiede di produrre, entro 03 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 578 del 20.09.2018, preventivo di spesa inerente l'intervento per REV. FUSELLI ANT. E CONTROLLO TIRANTERIA.

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

- a. l'elencazione dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione, con l'indicazione di:
 - n° di riferimento da catalogo;
 - denominazione;
 - prezzo di listino;
 - sconto commerciale da applicare;
 - prezzo netto;
 - costo complessivo dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione;
- b. il n° delle ore occorrenti per manodopera;
- c. il costo orario della manodopera;
- d. il costo totale per manodopera;
- e. il costo totale dell'intervento (manodopera + ricambi) + IVA.

Con l'accettazione del bus sono formalmente accettate anche le seguenti condizioni:

- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.
- B. garanzia sull'intervento: 1 anno.
- C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: 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.
- D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di spesa: sarà comunque facoltà dell'AMAT accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.
- E. I lubrificanti e i refrigeranti occorrenti per le lavorazioni saranno forniti dalla società esecutrice e dovranno essere della stessa marca e tipo prescritti dalle case costruttrici nei manuali di uso e manutenzione degli autobus e degli automezzi.
- F. A richiesta degli incaricati dell'AMAT, la società esecutrice è tenuta a fornire la prova documentale circa l'origine e la provenienza dei ricambi.
- G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la compilazione del verbale di collaudo.
- H. I ricambi usati "di rotazione" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT per presa visione prima della restituzione al proprio fornitore.

Il Capo Unità Tecnica

.....20.....

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

N. 548 del 20/09/2018

☐ vettore

cedente

 **cessionario**

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

DI TTA BUCCONERO
SAVA (TA)

1 DEH

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ^{val.}
1	AUTOBUS AZ. SPA PER REV. FUSCCI ANF. E CONTROLLO TIRANTE RO	
	AUTOBUS ZIF. CO IL TIEND	:
		.

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E' ORA DEL RITIRO			FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo	cedente cessionario	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE		
		2009/18	0900			
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO*		FIRMA DEL CESSIONARIO		

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, 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

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di **BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio**
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Scritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 32981 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

N. 6518 del 26/09/18a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

IDEN

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS S21

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
	<u>Ref. Vs. DAT N. 578 DEL</u> <u>20.09.2018</u>	
	<u>LAVORI ESEGUITI SU VS</u> <u>BUS N. S21 TARGATO</u> <u>OX 034x4</u>	
	<u>LITRI 11</u>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

A VISTA

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

26/09/2018

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)

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1,5
 74028 SAVA, (TA) Tel. 099 9748057
 Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
 Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. REA 52981 Albo Artigiani N. 255F
 L'Amministratore: *Buccoliero Antonio*
 DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

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

N. 661/2 del 26/09/98a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

AMAT SPA
TARANTO

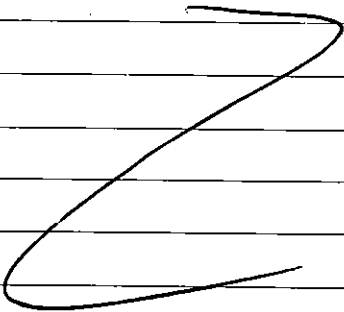
IDA

CAUSALE DEL TRASPORTO

SCAMB. BUS S21

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
2	KIT FUSEM	
2	ARMORTIZZATORI AM.	
2	PERNI FUS. SUP.	
2	PERNI FUSI INF.	
8	SILENTBUCH	
		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

26/09/98 09:05

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)

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

Taranto, 20/09/2018

OGGETTO: DEROGA n. 119 a CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 521 (2005)

Premesso che:

- il bus in oggetto è un BREDAMENARINIBUS M231 ed è fermo dal 19/09/18, per un'avarìa legata a "SOSPENSIONI INEFFICIENTI";
- da un controllo effettuato nella nostra Officina, si è evidenziata la necessità di controllare l'avantreno, nello specifico revisionando i fuselli anteriori e controllando la tiranteria;
- in data 20/09/18 quindi è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore BUCCOLIERO, vista l'impossibilità di operare sulle buche a causa dei lavori di rifacimento della pavimentazione in Officina;

considerato che:

- il Fornitore BUCCOLIERO necessita certamente dei seguenti ricambi, come evidenziato dal controllo eseguito presso la ns. Officina aziendale:

- n. 2 kit fuselli
- n. 2 ammortizzatori ant.
- n. 2 perni fusi superiori
- n. 2 perni fusi inferiori
- n. 8 silent block
- n. 1 cuscinetto di rinvio
- n. 2 tiranti sterzo

NON CONSEGNATI
POICHÉ BUCCOLIERO NON LI HA RITENUTI NECESSARI

16785
20 SET 2018
PR. Presidente
VP. Vice Presidente
CA. Consigliere di Amministrazione
DG. Direttore Generale
DA. Direttore Amministrativo
UAP. Appalti / Contratti
UCM. Commerciale / Marketing
UCB. Contabilità Bilancio
UES. Esercizio / Sosta
UIS. Informatica / Statistica
UTM. Manutenzione / Tecnica
URU. Risorse Umane
UNG. Affari Con. P.P.R. SINISTRI
RAG. Ufficio Ragioneria
STQ. Stati Qualità
MC. Medico Competente
RSP. R.S.P.P.

- se il fornitore dovesse ordinare i ricambi i tempi di ripristino si protrarrebbero in maniera significativa,
- i ricambi sono presenti a magazzino, per cui potremmo prelevarli riducendo le scorte, si chiede autorizzazione ad inviare, in deroga, i ricambi suddetti c/o Ditta BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

[Firma]

Il Capo Unità Tecnica
Ing. Marianna Ettore

[Firma]

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

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

Area per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
4121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657
Tel. 099.73561 - Fax 099.7794247
Partita Iva 00146330733

N. 549 del 10/09/2018

a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA BUCCHIERO
SAVA (SO)

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

IDA IDEN

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVORI BUS AZ. 521

VS. ORD. N. DEL ☐ In conto ☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
2	KIT FUSELLI	
2	PISTOLE D'ACQUA	
2	PERNI TUBI SUP.	BUS AZ. 521
2	" " INF.	
8	SILENT BLOCK	

ASPECTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLL.	PESSO, KG	PORTO	TOTALE €	FIRME
<u>A VIDA</u>					
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente	DATA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
		cessionario	<u>10/09/2018</u>		
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO	



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0045913 / 16
COMMESSA DI LAVORAZIONE N° PS361

Quantità

kg/Lt

N°

Descrizione

Cod. Art./Barcode

Destinazione

Giacenza Residua

2	Kit Fuscelli	1863	521	
2	caricabatterie AHT	3094		
2	perni tubi superiori	1287		
2	perni tubi inferiori	3478		
8	Silent. Block	3476		1

Capo Tecnico/Capo Operato

Il Distributore del magazzino

DATA 10/09/18

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data 1/1

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

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

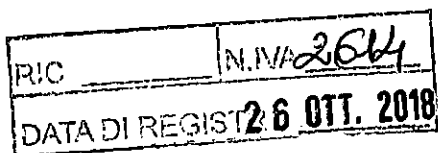
Recapito
IDEM

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



Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura	Data doc. 19/10/2018	Numero doc. 266 / 18
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.		Valuta 000 EURO
Agente					Magazzino 000 Sede
Riferimento			Annotazioni		

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 523 targato EH056FT (N. C.I.G. ZCC255C4B3) con sostituzione dei seguenti pezzi: N. 2 Kit cuscinetto* N. 2 Perni superiori* N. 2 Perni inferiori* N. 2 Barre* N. 1 Barra* Convergenza Manodopera per sostituzione fuselli, titanti sterzo e ripristino fori bracci oscillanti NB. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. Vs. ddt n. 648 del 17/10/2018) RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.	N.	1,00000	50,00		50,00	22
		HH	40,00000	20,00		800,00	22
IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti Prot. n. 18669 del 19 OTT. 2018 PR Presidente ☐ VP Vice Presidente ☐ CA Consiglieri di Amministrazione ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commercial / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐ UIS Informatica / Statistico ☐ UTM Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Con. F.P.R. SINISTR. ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Stati Qualità ☐ MC Medico Competente ☐ RSP R.S.P.P. ☐							



Totale merce 850,00	Sconto	Netto merce 850,00	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
Bolli	Totale imponibile 850,00	Totale IVA 187,00	Spese documentate	Totale 1.037,00
Riepilogo IVA				
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA
22	0,00	850,00		Iva 22%
				Imposta 187,00
				Omaggio
				Contrass. / Reso
				Acconto
				Abbuono
				Totale a pagare 850,00
Scadenze rate e relativo importo				
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.
19/12/2018	850,00			



ZORZI VIESA

ATTINEAMENTO SEMIRIMORCHI

SCHMITZ CARGOBULL

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

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

Recapito

IDEM

Spett.le

AMAT SPA

VIA C. BATTISTI, 657

74100 TARANTO (TA)

Cod. cliente AMAT	P. IVA / Codice fiscale IT 00146330733	Pagina: 1 di 1	Fattura		Data doc. 19/10/2018	Numero doc. 266 / 18	
Banca / Agenzia cliente			Condizioni pagamento RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.			Valuta 000 EURO	
Agente						Magazzino 000 Sede	
Riferimento			Annotazioni				
Cod. Articolo	Descrizione		UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga C.IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 523 targato EH056FT (N. C.I.G. ZCC255C4B3) con sostituzione dei seguenti pezzi: N. 2 Kit cuscinetto* N. 2 Perni superiori* N. 2 Perni inferiori* N. 2 Barre* N. 1 Barra* Convergenza Manodopera per sostituzione fuselli, titanti sterzo e ripristino fori bracci oscillanti NB. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. Vs. ddt n. 648 del 17/10/2018) RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.		N.	1,00000	50,00		50,00 22
			HH	40,00000	20,00		800,00 22
IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti PRC N. IVA 2664 DATA DI REGISTRO 26 OTT. 2018							
Totale merce 850,00				Sconto		Spese trasp. e acc.	
Bolli				Totale imponibile 850,00		Spese documentate	
Totale IVA 187,00				Spese incasso		Totale 1.037,00	
Riepilogo IVA							
C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta	Omaggio	
22	0,00	850,00		Iva 22%	187,00	Contrass./ Reso	
						Acconto	
						Abbuono	
						Totale a pagare 850,00	
Scadenze rate e relativo importo							
Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata		
19/12/2018	850,00						

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

26 OTT 2018

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

13-03-2019

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

15 DIC. 2013

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

15 DIC. 2013

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 523

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

COMMESSA Nr.

96030

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	60020	11.10.18	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	635	13.10.18	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	V	O	18310	15.10.18	SI ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	18429	16.10.18	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	V	O	18482	17.10.18	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	69/18	19.10.18	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	O	70/18	19.10.18	SI ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	V	O	18482	17.10.18	SI ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: DEROGA	V	C	128		SI ✓
Controllo eseguito da:	firma 	Data 15 DIC. 2018	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 266	Data fattura: 19/10/18	Importo: 10 850,00
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 15 DIC. 2018	

18482

ORD. 430/18

OFFICINA MECCANICA
F.M. Buccoliero
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

VDO WIPAC KNOX HILTI SAF Service
 SZORZI VIESA * ALLINEAMENTO * SCHMITZ CARROSSI
 RIMORCHI

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

Spett.le
 AMAT SPA
 VIA C. BATTISTI, 657
 TARANTO (TA)
 Alla cortese attenzione
 del Sig. Pellicoro

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 523 targato EH056FT

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	2	Kit fuselli*			
PZ	3	Tiranti sterzo*			
N.	1	Convergenza	50,00		50,00
HH	40	Manodopera per sostituzione fuselli, tiranti sterzo e ripristino fori bracci oscillanti	20,00		800,00
PR. Presidente ☐ VP. Vice Presidente ☐ CA. Consiglio di Amministrazione ☐ DG. Direttore Generale ☐ DA. Direttore Amministrativo ☐ UAP. Ufficio Contabile ☐ UCM. Ufficio Commerciale / Marketing ☐ UCB. Ufficio Clienti / Servizio ☐ UES. Ufficio Esigibilità / Conto ☐ UAS. Ufficio Assistenza / Clienti ☐ UTA. Ufficio Assistenza / Tecnica ☐ URT. Ufficio Ricerche e Sviluppo ☐ UAT. Ufficio Assistenza / Pagine Gialle ☐ PAG. Ufficio Pagamenti ☐ GPO. Segreteria ☐ MCO. Ufficio Contabilità ☐ RSP. R.S.P. ☐					
IMPONIBILE					850,00
IVA 22%					187,00
TOTALE PREVENTIVO					1037,00
ESIGIBILITA' IVA					SCISSIONE DEI PAGAMENTI
TOTALE DA PAGARE					850,00

RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.

NB: I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) saranno forniti da Voi come da Ns. richiesta.

Sava, li 16/10/2018

FIRMA
F.M. BUCCOLIERO S.R.L.
 Buccoliero Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zona ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
 74028 SAVA (TA) Tel. 099.9748057
 Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
 Iscritta CCIAA di TARANTO al R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25566
 L'Amministratore: Buccoliero Antonio
 Via Macchia 102/B

PROT. 18310/UT

Taranto li 15/10/2018

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

OGGETTO: bus n. 523 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 18289 del 15.10.2018).

Con la presente si chiede di produrre, entro 03 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 635 del 15.10.2018, preventivo di spesa inerente l'intervento per PERNO SPEZZATO BRACCIO OSCILLANTE SUP. SX.

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

- a. l'elencazione dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione, con l'indicazione di:
 - n° di riferimento da catalogo;
 - denominazione;
 - prezzo di listino;
 - sconto commerciale da applicare;
 - prezzo netto;
 - costo complessivo dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione;
- b. il n° delle ore occorrenti per manodopera;
- c. il costo orario della manodopera;
- d. il costo totale per manodopera;
- e. il costo totale dell'intervento (manodopera + ricambi) + IVA.

Con l'accettazione del bus sono formalmente accettate anche le seguenti condizioni:

- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.
- B. garanzia sull'intervento: 1 anno.
- C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: 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.
- D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di spesa: sarà comunque facoltà dell'AMAT accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.
- E. I lubrificanti e i refrigeranti occorrenti per le lavorazioni saranno forniti dalla società esecutrice e dovranno essere della stessa marca e tipo prescritti dalle case costruttrici nei manuali di uso e manutenzione degli autobus e degli automezzi.
- F. A richiesta degli incaricati dell'AMAT, la società esecutrice è tenuta a fornire la prova documentale circa l'origine e la provenienza dei ricambi.
- G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la compilazione del verbale di collaudo.
- H. I ricambi usati "di rotazione" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT per presa visione prima della restituzione al proprio fornitore.

Il Capo Unità Tecnica

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Prot.18482/UT

Taranto lì 17.10.2018

Lavoro n.430/2018

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

OGGETTO: bus n. 523 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE FUSELLI E TIRANTI STERZO.
CIG ZCC255C4B3

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 18310 del 15/10/2018 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n.635 del 15/10/2018;
- b. il preventivo, pervenuto in data 16.10.2018, assunto al prot. 18429 del 16.10.2018 indica il costo totale dell'intervento in **€ 850,00 + IVA; ricambi di fornitura AMAT**

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

1. **costo dell'intervento: € 850,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 02 giorni lavorativi 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 da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT:** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo **del predetto verbale** non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

Rif.: Ing. Pellicoro Domenico
Area Tecnica

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

Mod. 3/2018 - AT

"Ordine di esecuzione dei lavori"

Data: 09/02/18

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

Taranto, 16/10/2018

OGGETTO: DEROGA n. 128 a CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 523 (2005)

Premesso che:

- il bus in oggetto è un BREDAMENARINIBUS M231 ed è fermo dal 11/10/18, per un'avaria legata a "FORTI SOLLECITAZIONI POSTO GUIDA DOVUTE AD AMMORTIZZATORI NON IDONEI SOSPENSIONI DA RESETTARE DI CONTINUO";
- da un controllo effettuato nella nostra Officina, si è evidenziata la necessità di controllare l'avanzamento, nello specifico revisionando i fuselli anteriori e controllando la tiranteria;
- in data 15/10/18 quindi è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore BUCCOLIERO;

considerato che:

- il Fornitore BUCCOLIERO necessita certamente dei seguenti ricambi, come richiesto dal Fornitore (si veda mail allegata):
 - n. 2 kit perni fusi (ambo i lati)
 - n. 3 tiranti sterzo
- se il fornitore dovesse ordinare i ricambi i tempi di ripristino si protrarrebbero in maniera significativa,
- i ricambi sono presenti a magazzino, per cui potremmo prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione ad inviare, in deroga, i ricambi suddetti c/o Ditta BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

PR Presidente
VP Vice Presidente
CA Consigliere di Amministrazione
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
URS Esercizio / Socia
UIS Informatica / Statistico
UTM Manutenzione / Tecnica
URU Gestione Livello
UAG Alloggiamento, PP.RR. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità
MC Medico Competente
RSP R.S.P.P.

Il Capo Unità Tecnica

Ing. Marianna Ettore

Marianna Ettore
per autor. Am.

Amat
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0034301 / 16
COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 16030

Quantità	kg/lt	N°	Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
2			KIT CUSCINETTO	4063		2
2			PERNI SUPERIORI	4287		
2			PERNI INFERIORI	3478		
2			BARRE	3042		
1			BARRE	2363		

Capo Tecnico/Capo Operario
Data 1/1 N° REGISTRAZIONE

Il Distributore di magazzino

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

DATA

L'OPERATORE

CESSIONARIO: 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 00148330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 648 del 17/10/2018

a mezzo:
☒ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA BULLOCIERO
SAVA (S.D.)

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

DELL

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVORI DI 23

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
2	KIT CUSCINETTO	
2	PERNI SUPERIORI	
2	" INFERIORI	
2	BARRE	
1	BARRE	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo	cedente cessionario	DATA ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
		17/10/18 11:10	[Signature]
ANOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSIONARIO
			[Signature]

(Seufeld) 6512D3033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione (se calcolata)
(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 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)

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di **BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio**
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.1
74028 SAVAIA (TA) Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 32881 Albo Artigiani N. 25564
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
via Macchia 19219

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

N. 69118 del 19/10/18a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

AMAT SPA
TARANTO

DEST

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS 523

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
	RF. VA. DOT. N° 635 DEL 18/10/18	
	LAVORI ESEGUITI SU VA BUS N° 523 TARGATO EH056T	
	LITRI 20	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €**A VISTA**

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~destinatario~~
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - 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 3.500².

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)

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

(BUS 523 – REVISIONE FUSELLI E TIRANTI STERZO)

Il giorno 19/10/18, alle ore 10:45, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 18482 del 17/10/2018.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230 -Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205.(min. 170).

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME VERIFICATO E COLLAUDATO DALL'
OPERATORE PONTO CHE HA PROVVEDUTO A RIAMMETTERE
IL BUS ALL'ESERCIZIO

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[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	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	KIT CUSINETTO	2	FORN. AMAT	X	
2	PERNO SUPERIORE	2	"	X	
3	PERNO INFERIORE	2	"	X	
4	TIRANTI STERZO (2+1 BARRE)	3	"	X	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....



