

1267



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 538

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	536	16/04/2019			715,00

**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: settecentoquindici e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

INTESA SAN PAOLO FILIALE DI SAVA

IBAN: IT67P0306979043002700001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 2019 23 del 12/02/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

2019 6 CIG Z2226AF9D1, 2019 23 CIG Z0327190B1

IMPORTO LORDO	715,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	715,00

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

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C. BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

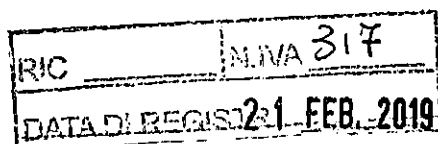
Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2019 23	2019-02-12	EUR 506,30
Causale			
FATTURA			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Riparazione vs autobus n. 690 targato EW451JF (n. CIG Z0327190B1) con sostituzione dei seguenti pezzi:					(N2)
Tirante sup. Sx*					(N2)
Tirante sup. Dx*					(N2)
Tirante inf. Sx*					(N2)
Tirante inf. Dx*					(N2)
Diagnosi allineamento	N.	1	40,00	40,00	22 %
Allineamento asse motore	N.	1	75,00	75,00	22 %
Manodopera NB. (I pezzi contrassegnati dal simbolo (*)) sono forniti da Voi. (Rif. ddt. n. 92 del 01/02/2019)	N.	15	20,00	300,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2 (Non soggette)	0 %	0,00	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	415,00	91,30

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-04-13	EUR 415,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 9006

ID ~~881~~ 334839739 13/11/19

Versione Style 2.3

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1,8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C. BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2019 23	2019-02-12	EUR 506,30
Causale			
FATTURA			

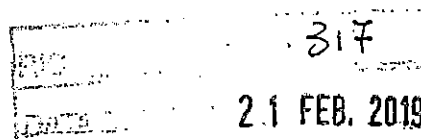
Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Riparazione vs autobus n. 690 targato EW451JF (n. CIG Z0327190B1) con sostituzione dei seguenti pezzi:					(N2)
Tirante sup. Sx*					(N2)
Tirante sup. Dx*					(N2)
Tirante inf. Sx*					(N2)
Tirante inf. Dx*					(N2)
Diagnosi allineamento	N.	1	40,00	40,00	22 %
Allineamento asse motore	N.	1	75,00	75,00	22 %
Manodopera NB. (I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi. (Rif. ddt. n. 92 del 01/02/2019)	N.	15	20,00	300,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2 (Non soggette)	0 %	0,00	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	415,00	91,30

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2019-04-13	EUR 415,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 9006

ID 881 334839739 13/4/19



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 21 FEB. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 17-02-2019 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 15 MAR. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 15 MAR. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE

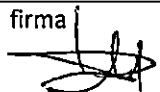
NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 690 ditta "BUCCOLIERO"
lavoro:63/2019

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE Protocollo e data		COMMESSA Nr.	99115
-------------------------------------	--	--------------	-------

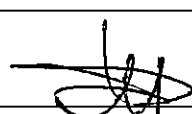
DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	63.409	30/01/19	SI
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	92	01/02/19	SI ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	2379	04/02/19	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	O/C	2782	11/02/19	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	04/19	12/02/19	SI ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	OK	O	05/19	12/02/19	SI ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	OK	O	-	12/02/19	SI ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: - DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA - DEROGA n.154	OK	C	2776	11/02/19	SI ✓

Controllo eseguito da:	firma 	Data 15 MAR. 2019	Note:
------------------------	---	----------------------	-------

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 23	Data fattura: 12/2/19	Importo: 615,00
-----------------------	-----------------	-----------------------	-----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 15 MAR. 2019
---------------------	---	----------------------

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

Taranto, 11/02/2019

OGGETTO: DEROGA n. 154 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. 690 (2001)

Premesso che:

il bus in oggetto è uno Scania ed è fermo dal 31/01/19, per un'avaria legata a
"SOSPENSIONI NON AMMORTIZZANO E FORTI VIBRAZIONI INTERNO SU STRADA
SCONNESSA";

- da un controllo effettuato nella nostra Officina, si è evidenziata la necessità di controllare i bracci delle sospensioni;
- in data 01/02/18 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 (prot. n. 2378 del 04/02/2019):

- n. 1 braccio sup. dx
- n. 1 braccio sup. sx
- n. 1 braccio inf. dx
- n. 1 braccio inf. sx

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.

Il Capo Unità Tecnica

Ing. Marianna Ettore

Marianna Ettore
Per autografo

Lavoro n. 63/2019

Amat S.p.A.	
	Prot. Uscita Nr. 0002782/2019 del 11/02/2019 ore: 12:24:03
	

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

OGGETTO: bus n. 690 - Ordine di esecuzione dei lavori di SOST. TIRANTI E DIAGNOSI

CIG Z0327190B1

Visto che:

- con D.D.T. n.92 del 01/02/2019 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto;
- il preventivo, pervenuto in data 04.02.2019, assunto al prot. 2379/19 del 04.02.2019 indica il costo totale dell'intervento in **€ 415,00 + IVA**;

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

- costo dell'intervento: € 415,00 + IVA;**
- tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 02 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
- penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
- garanzia sull'intervento:** 1 anno;
- consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico.
- 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.
- Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

Rit.: Ing. Pellicoro Domenico
Area Tecnica

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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

PPMS



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 30/01/2019
		Numero 63.409
Data registrazione: 30/01/2019 19:00:45	Autobus 0690	
	Autista BAVILA GIUSEPPE	
Località avaria: CM		
inserita da: LIUZZI -ALDO		
AVARIA	SOSPENSIONI NON AMMORTIZZANO E FORTI VIBRAZIONI INTERNO SU STRADA SCONNESSA <i>De sostituite tiranti del ponte SX-DX</i>	
Intervento eseguito: <i>Controllo frenulle interne e verificato le vibrazioni - da /</i> ESGUITI LAVORI DI SOSTITUZIONE TIRAN TI SUPERIORI E INFERIORI ASSI 42 POSTERIORI DX E SX DALLA DITTA BOCCOLIBRO, RIENTRO IN AMAT 12/02/19		
Operatori: <i>Redine.</i> 445-630		
Data e ora restituzione esercizio: 12/02/19		

BOCCOLIBRO

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

(BUS 690 – SOST. TIRANTI E DIAGNOSI)

Il giorno 12/2/19, 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. 2782 del 11/02/19.

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 PONTIO CHE HA POI 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 -

Loeta 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):

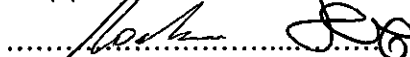
a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	TIRANTI	4	FORN. AMAT		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

..... 

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

N. ~~0513~~ del 12-02-2018.

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

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

AMAS, SPA

J A A N A

CAUSALE DEL TRASPORTO

NEBO MEI

Vs. ord.

del

☐ in cont...

☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEL BEN

T. N. COLT

PESO KG

PORTO

A VISA

6

TOTALE €1

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

120218 J.30

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRM

FIRMA

FIRMA DEL

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)

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)

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. 92 del 01/02/2019

a mezzo;

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

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

OFFICINE PRICEOUT

idem

QAVA CTN

7. T

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N°

DE

☐ in conta

☐ a 'saído

C. L. ALDRIDGE

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

IMPORTO 320

01

Bus 690 x SOSTITUZIONE TIRAN

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionari

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO:

FIRMA DEL CESSIONARIO



6512D3033(a)

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

2

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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).

ORD. 63/19



Zona ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) - tel 0999748057
339.4864243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

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

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 690 targato EW451JF

DS 92 01.02.19

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	1	Tirante sup. Sx*			-
PZ	1	Tirante sup. Dx*			-
PZ.	1	Tirante inf. Sx*			-
PZ	1	Tirante inf. Dx*			-
N.	1	Diagnosi allineamento	40,00		40,00
N.	1	Allineamento asse motore fuori squadra	75,00		75,00
HH	15	Manodopera	20,00		300,00
IMPONIBILE					415,00
IVA 22%					91,30
TOTALE PREVENTIVO					506,30
ESIGIBILITA' IVA SCISSIONE DEI PAGAMENTI					
TOTALE DA PAGARE					415,00

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 04/02/2019

FIRMA

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	Boccole Suplo DX	8110	690	
	1	Boccole Imp. SX	8111		
	1	Boccole inf. DX	8110		
	1	Boccole inf. SX	8111		

Capo Tecnico/Capo Operaio *[Signature]* Distributore di magazzino *[Signature]* DATA 12/11/19

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)
Data 12/11/19 N° REGISTRAZIONE 864 L'OPERATORE *[Signature]*

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. *116* del *14/02/2019*

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA BUCCHIERO
SAVA (SA)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

CAVORI BUS AZ. 690

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEL BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	Boccole SUP. DX	
1	" SUP. SX	
1	" INF. DX	
1	" INF. SX	
	PER BUS AZ. 690	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <i>A Visto</i>	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
VEITORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo ☒ cedente ☐ cessionario		DATA <i>14/02/19</i> ORA <i>0955</i>		FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO

FATTURA ELETTRONICA Formato Trasmissione: **FPR12** Natura Documento: **Fattura**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C. BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Tipo	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2019 6	2019-01-21	€ 366.00
Causale			
FATTURA			

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	Al. IVA
Cod. Articolo: Riparazione Vs. autobus n. 529 targato CX197XG (N. CIG. Z2226AF9D1) con sostituzione dei seguenti pezzi:			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %
Cod. Articolo: 10 LT olio idroguida*			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %
Cod. Articolo: N. 1 Pompa idroguida revisionata *			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %
Cod. Articolo: Manodopera per sostituzione idroguida	N.	15,00	€ 20,00		€ 300,00	22,00 %

ID SDI 19303404 21/1/19

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	Al. IVA
Cod. Articolo: NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. ddt. n. 46 del 19/01/2019 e ddt n. 50 del 21/01/2019)			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2 (Non soggette)	0,00 %	€ 0,00	€ 0,00
S (scissione dei pagamenti)	22,00 %	€ 300,00	€ 66,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-03-22	€ 300,00		

Versione Style 1.10



FATTURA ELETTRONICA Formato Trasmissione: **FPR12** Natura Documento: **Fattura**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C. BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Tipo	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2019 6	2019-01-21	€ 366.00
Causale			
FATTURA			

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	Al. IVA
Cod. Articolo: Riparazione Vs. autobus n. 529 targato CX197XG (N. CIG. Z2226AF9D1) con sostituzione dei seguenti pezzi:			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %
Cod. Articolo: 10 LT olio idroguida*			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %
Cod. Articolo: N. 1 Pompa idroguida revisionata *			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %
Cod. Articolo: Manodopera per sostituzione idroguida	N.	15,00	€ 20,00		€ 300,00	22,00 %

ID SDI 19303404 21/1/19

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
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA

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

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

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

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

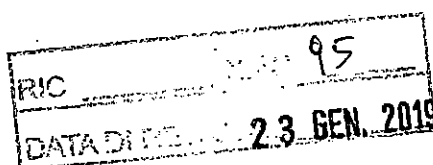
NOTE:

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	Al. IVA
Cod. Articolo: NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. ddt. n. 46 del 19/01/2019 e ddt n. 50 del 21/01/2019)			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2 (Non soggette)	0,00 %	€ 0,00	€ 0,00
S (scissione dei pagamenti)	22,00 %	€ 300,00	€ 66,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-03-22	€ 300.00		

Versione Style 1.10



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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 23 GEN. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 17-01-2019	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	
DATA 19/2/19	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 19/2/19	FIRMA DEL RESPONSABILE
NOTE:	

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 529

SEZIONE 1

DITTA "BUCCOLIERO"

AUTORIZZAZIONE 00365 del 08/01/19
Protocollo e data

COMMESSA Nr. 98350

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	62.546	03/01/19	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	13	08/01/19	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	OK	C	425	09/01/19	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	716	11/01/19	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	866	15/01/19	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	03/19	21/01/19	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	OK	O	01/19	11/01/19	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	OK	O	-	21/01/19	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: - DEROGA NR. 149 - DDT emesso da AMAT nr 42 del 17/01/19 - Buono approvvigionamento da magazzino 0004305 - DDT emesso da AMAT nr 46 del 19/01/19 - DDT emesso dal riparatore nr 02/19 del 19/01/19 - DDT emesso da AMAT nr 50 del 21/01/19 - Buono approvvigionamento da magazzino 0014405 - Mail del 10/01/19	OK	C			✓
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		19/2/19			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 6	Data fattura: 21/1/19	Importo: 300,00
-----------------------	----------------	-----------------------	-----------------

NOTE		
Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		19/2/19

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

OGGETTO: bus n. 529 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 365 del 08.01.19).

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. 13 del 08.01.2019, preventivo di spesa inerente l'intervento per REVISIONE FUSELLI.

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]

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).



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)

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 529 targato CX197XG

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
		Olio idroguida*			-
PZ	1	Idroguida revisionata*			-
HH	15	Manodopera per sostituzione idroguida	20,00		300,00
IMPONIBILE					300,00
IVA 22%					66,00
TOTALE PREVENTIVO					366,00
ESIGIBILITA' IVA SCISSIONE DEI PAGAMENTI					
TOTALE DA PAGARE					300,00

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.

N.B. i pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da voi.

Sava, lì 11/01/2019

FIRMA

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero Antonio D. & Antonio
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. IVA 00894030733
Camera CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 82851 Albo Artigiani 25585
L'Amministratore: Buccoliero Antonio
Via Macallè 102/B

Lavoro n.18/2019

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

OGGETTO: bus n. 529 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE FUSELLI.
CIG Z2226AF9D1

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 425/19 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n.13 del 08/01/2019;
- b. il preventivo, pervenuto in data 11.01.2019, assunto al prot. 716/19 del 11.01.2019 indica il costo totale dell'intervento in **€ 300,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 300,00 + 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

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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. (loti 12-16-20) - C da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km 1 f.
 74028 SAVA (TA) Tel 099 9748057
 Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
 Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 32881 - Albo Artigiani N. 255F4
 L'Amministratore: Buccoliero Antonio
 DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

N. 03/19 del 21/01/19a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS S29

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
	<u>RF. Vs. DOT. N° 13 DEL</u> <u>08/01/19</u>	
	<u>LAVORI ESEGUITI SU VS.</u> <u>AUTOBUS N° S29 TARANTO</u> <u>ALTXG</u>	
	<u>LITRI 19</u>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>A U.S.A</u>	N. COLLI <u>1</u>	PESO KG	PORTO	TOTALE €
--	----------------------	---------	-------	----------

VETTORI	Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>destinatario</u> <u>mittente</u>	DATA E ORA DEL RITIRO <u>21/01/19 1030</u>	FIRMA DEL CONDUCENTE <u>R</u>
			FIRMA
			FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	FIRMA DEL DESTINATARIO <u>Antonio Buccoliero</u>
--------------------------	---

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)



98350

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **03/01/2019**Numero **62.546**

Data registrazione:

Autobus **0529****03/01/2019 14:23:42**Autista **FUMAROLA GIUSEPPE**Località avaria: **PM**inserita da: **INCARDONA -SEBASTIANO**AVARIA **STERZATA A DESTRA MOLTO CORTA E BUS SCATENATO**

Intervento eseguito:

*Condotta Fumaro + Impianto Fumaro
no perso oro di Revisione Fumaro - L.S.*

Operatori:

*4/1/19 P. Pano Autista
4/1/19 MAGNAN - RIS*

*800-830
800-1240*

Data e ora restituzione
esercizio:

*Rientro di d. Ta successo in collaudi positivi
Successo
2/1/19*

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

(BUS 529 – REVISIONE FUSELLI)

Il giorno 21/1/19, 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. 866/19 del 15/01/2019.

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' OPERAIO RICHIEDE 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]

Mod. 4/2018 - AT	"Verbale di collaudo"	Data: 09/02/18
------------------	-----------------------	----------------

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

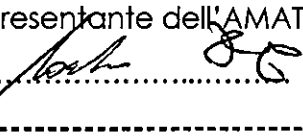
a	b	c	d	e	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	IDROQUIDA (SMONTATA, REVISIONATA, RIMONTATA SUL BUS).				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

..... 

Mod. 4/2018 - AT	"Verbale di collaudo"	Data: 09/02/18
------------------	-----------------------	----------------

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

OGGETTO: DEROGA n. 149 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. 529 (2005)

Premesso che:

- il bus in oggetto è un Cityclass II serie Irisbus ed è fermo dal 03/01/19, per un'avaria legata a "STERZATA A DESTRA MOLTO CORTA E BUS SCATENATO";
- in data 08/01/19 quindi è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento dei lavori in questione all'esterno, al fornitore BUCCOLIERO;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi, come evidenziato da sua comunicazione inviata a mezzo mail e assunta a protocollo aziendale con n. 579 del 10/01/19:
 - n. 1 idroguida
 - n. 10 litri di olio idroguida
- 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 è possibile prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione alla Direzione Generale all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o Ditta BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Tecnica

Ing. Marianna Ettore

M. Ettore

H. Autunno
ph

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14/06/1995, D.P.R. 605 del 21/12/1995

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

N. 62 del 11/01/2002

a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

LUOGO DI DESTINAZIONE (per consegna all'indiviso del possessore o al L. VARELLI)

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

DISEO BUCCONELO
SDVDS 12 (B)

CAUSALE DEL TRASPORTO
LAVORO W. 305 529

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITA' DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) IMPORTO di

1 SEATOLEA 1000 GUIDA

ASPECTO ESTERIORE DEI BENI
P. V. 80
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza
DATA E ORA DEL RITIRO
FIRMA DEL CEDENTE
FIRMA DEL CESSIONARIO

CESSIONARIO: cedente cessionario
Consegna o inizio trasporto a mezzo
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI
DATA 11/01/2002
ORA 09
NUMERO PROGRESSIVO
FIRMA DEL CEDENTE
FIRMA DEL CESSIONARIO

(1) Solo in caso di utilizzo in qualità di trasporto della certificazione fiscale
(2) Al sensi dell'art. 3, comma 22 del D.L. 442/97 e successive modificazioni
651203033 (a)

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0004305 / 6

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 48350

Amat

Quantità	kg/Li N°	Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Residua
1	Sealok	00006330	529		

Il Distributore di magazzino

Capo Tecnico/Capo Operaio

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

N° REGISTRAZIONE

Data

L'OPERATORE

DATA 12/1/19

perché scattare idroguida NUOVA non è
state guidate conforme de BUCCONELO e
per questo restituite a noi in data 19/1/19.
Al sub posto il fornitore ne ritirato l'idroguida guastata
dal BUS 529 e rifornito da LONGO. Scattare

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zona Ind. (alt. 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. 82861 Albo Artigiani N. 25565
 L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)

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

ARAT SPA
TARANTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

RICAMBIO BUS S2P

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

1	SCATOLA IDROGUIDA RZ. VS. DOT. N. 42 DEL 7/01/99	
---	---	--

(Large handwritten '2' spanning multiple rows in the table)

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo destinatario 19/01/99 19/01/99

VEETORI	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRMA DEL CEDENTE
---------	-----------------------	-------------------

VEETORI	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRMA DEL CEDENTE
---------	-----------------------	-------------------

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

EDI/RO E 5215 CT

(*) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.

1

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 0219 del 19/01/99

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

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

Idem

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

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: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

Ditta BUCCOLIERO
SAVA (TA)

CAUSALE DEL TRASPORTO

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 46 del 19/01/99

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

Idem

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

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

1	PORTO IDROGUIDA FENILHOLAN (USAFO)	
---	---------------------------------------	--

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

VEITORE: Ditta, Domicilio o Residenza 19/01/99 DATA E ORA DEL RITIRO 19/01/99 FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente 19/01/99 19/01/99

VEITORE	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRMA DEL CEDENTE
---------	-----------------------	-------------------

VEITORE	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRMA DEL CEDENTE
---------	-----------------------	-------------------

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

6512D3033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.

(2) Ai sensi dell'art. 6, comma 2, del D.L. 43/99 e successive modificazioni.

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zona Ind. (alt. 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
 L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
 Via Macell 102/B

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

(D.d.t.) — D.P.R. 472 del 14.08.1996 • D.P.R. 698 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. 50 del 21.9.2018

a mezzo:

☐ "vettore" ☒ cedente ☒ cessionario

CESSIONARIO: Città, Dipendenza, Correttoio o Residenza, Partita IVA

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

DATA: Brescia 20

1. D.E.M

SAVA TA

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

- DEL -

☐ a sa'do☐ a saldo

QUANTITÀ -

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO 24

10 61-060 IDROGUA

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

Estudiante

DATA

QFA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONE - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Gufail 651203033(a)

(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni;

2



DI RESO A

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0014405 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 98350

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza
kg/Lt	N°				Residua
	1	POMPA IDROGUIDA SEATOLA	6330	S29	
		RESTITUITA IN QUANTO NON CONFORME AL BUS INDECATO			
		(CITYCLASS II SEME) DA RESTITUIRE AL FORNITORE			
		APPROVVIGIONARE AL CAMBIO CORRETTO			

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 21 / 01 / 19

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

Oggetto: RICHIESTA RICAMBI BUS N. 529

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

Data: 10/01/2019, 11:44

A: <amat@amat.ta.it>

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

Buongiorno,

Vi comunichiamo che per la riparazione del bus n. 529 occorrono i seguenti ricambi:

N. 1 Idroguida
Olio idroguida.

Restiamo in attesa di informazioni.
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

