

1545



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1084

PICCHIERI OFFICINE

SCAD. APR-MAG/19

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	1.084	15/07/2019			1.263,69

IL CASSIERE

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

PICHIERRI OFFICINE S.r.L.

SS 7 ter Km. 16

74028 SAVA (TA)

Partita IVA: 02151920739 C.F. 02151920739

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: milleduecentosessantatré e 69 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UBI BANCA SPA

IBAN: IT59S0311178920000000020919

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 324 del 26/03/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

246 CIG ZD527532E4, 208 CIG ZE1275332F, 323 CIG ZEC27B86F1,
324 CIG ZD27B8868

IMPORTO LORDO	1.263,69
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.263,69

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		1.263,69	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	208	2019-02-28	EUR 203,60

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Ord.0 CIG ZE1275332F					
VS. PROT.0003606/2019 DEL 26/02/2019					22 %
LAVORO N.80/2019 VS. C.I.G. ZE1275332F					22 %
VS. DDT NR.142 NS. DDT NR.79					22 %
REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 674 CON:					22 %
SPESE DI AGENZIA (PER REVISIONE PERIODICA)	NR	1	10,00	10,00	22 %
RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 (PER REVISIONE PERIODICA)	NR	1	45,00	45,00	(N1)
PRECOLLAUDO SUL VS AUTOBUS SU IMPIANTO FRENOMETRO CON					22 %
SUCCESSIVA POSA E RIMOZIONE DA PONTE MOBILE PER CONTROL-					22 %
LO INTEGRITA' ORGANI DI STERZO.					22 %

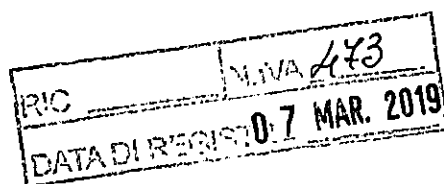
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Ord.0 CIG ZE1275332F					
SOSPENSIONE ANTERIORE E POSTERIORE NONCHE' TIRANERIA					22 %
DI REAZIONE.					22 %
.	NR	1	120,00	120,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	130,00	28,60
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-02-28	EUR 175,00		

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00307

Versione Style 2.4



FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	208	2019-02-28	EUR 203,60

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
Ord.0 CIG ZE1275332F						
VS. PROT.0003606/2019 DEL 26/02/2019					22 %	
LAVORO N.80/2019 VS. C.I.G. ZE1275332F					22 %	
VS. DDT NR.142 NS. DDT NR.79					22 %	
REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 674 CON:					22 %	
SPESE DI AGENZIA (PER REVISIONE PERIODICA)	NR	1	10,00	10,00	22 %	
RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 (PER REVISIONE PERIODICA)	NR	1	45,00	45,00	(N1)	
PRECOLLAUDO SUL VS AUTOBUS SU IMPIANTO FRENOMETRO CON					22 %	
SUCCESSIVA POSA E RIMOZIONE DA PONTE MOBILE PER CONTROL-					22 %	
LO INTEGRITA' ORGANI DI STERZO.					22 %	

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:

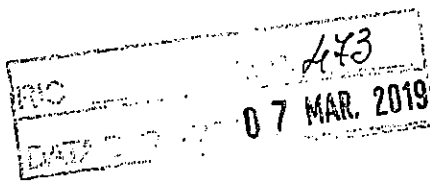
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Ord.0 CIG ZE1275332F					
SOSPENSIONE ANTERIORE E POSTERIORE NONCHE' TIRANERIA					22 %
DI REAZIONE.					22 %
	NR	1	120,00	120,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	130,00	28,60
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-02-28	EUR 175,00		

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00307

Versione Style 2.4



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

07 MAR 2019

16/19 40

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

16/01/2019

Domenica

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

3/5/19

Firma

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

3/5/19

Firma

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE SU BUS AZ.: 674

SEZIONE 1

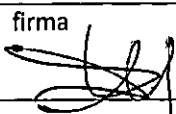
DITTA "PICHIERRI" LAV. 80/2019

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

1538 DEL 21/01/19

COMMESSA Nr.

99778

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	64134 ✓	21/02/19	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	142 ✓	21/02/19	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	OK	C	3374 ✓	21/02/19	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	3540 ✓	26/02/19	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	O/C	3606 ✓	26/02/19	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	C	DDT N° 79 ✓	26/2/19	✓
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					-
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 3/5/2019	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 208	Data fattura: 28/2/19	Importo: 175,00 203,60
-----------------------	------------------	-----------------------	---------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 3/5/2019
---------------------	---	---------------

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto 30A
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 60/
Tel. 099.73551 - Fax 099.775427
Partita Iva 00146330733

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

N. 142 del 21/02/2019

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

DTA: PIERRE
SAVA - TA -

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

1 Def no

VS. ORD. N.

DEF

☐ in conto
☒ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
1	Bis AZ. VO 674 PER REVISIONE METE	
	Bis FORNITO A PERLO CARBURANTE	
7		

N. Orell

PE50 KG

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA 210219 ORA 1200

FIRMA DEL CONDUCTOR

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 |
| ☐ 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;

Le cose di cui al trasporto occasionale per cui legittimo utilizzatore _____

Firma leggibile del titolare
o del suo legale rappresentante

(*) Le cose sono trasportate in conto proprio.

(*) Le cose sono trasportate in conto proprio, a meno che esse siano casalinghe, adatte per uso familiare e non facciano parte delle attività commerciali, industriali, artigianali, agricole, ecc., previste nella legislazione di riferimento.

Spett.le OFFICINE PICHIERRI
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

OGGETTO: bus n. 674 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. n. 1538 del 21/2/19)

Con la presente si chiede di produrre, entro 02 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus, (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 142 del 21.02.2019), preventivo di spesa inerente l'intervento per REVISIONE MCTC.

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]

Oggetto: COMUNICAZIONE URGENTE

Mittente: "Info - officinepichierri" <info@officinepichierri.it>

Data: 21/02/2019, 17:28

A: "ing.EttorreAMAT ETTORRE" <unitamanutenzioni@amat.ta.it>

CC: "ing. Domenico Pellicoro" <unitatecnica@amat.ta.it>

Buonasera, con la presente chiediamo la fornitura dei seguenti accessori per i vostri autobus che verranno sottoposti a revisione periodica:

AZ 674 : CASSETTA PRIMO SOCCORSO ED ESTINTORE

AZ 654 : CASSETTA PRIMO SOCCORSO , ESTINTORE + PULSANTE VENTILAZ.SBRINATORE (mancante)

Distinti saluti

Michele Pichierri

Service manager

OFFICINE PICHIERRI S.r.l.

Riparazioni Meccaniche – Carrozzeria – Elettrauto – Magazzino Ricambi Veicoli Industriali
IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273

74028 Sava (Taranto)

Officina e Magazzino Tel. 099 9746843 - Fax 099 9722049

Ufficio Collaudi e Revisioni Tel. 099 9721910

P.IVA e C.F. 02151920739

e-mail: commerciale@officinepichierri.it

sito internet: www.officinepichierri.it

*la attesa del
preventivo*

*Controllo & c.c.
Stato addizionato
pulsante*

*Bus controllati prima dell'arrivo (21/2/19) : non mancare
nulla - *Selettore**

ORD. 80/19



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

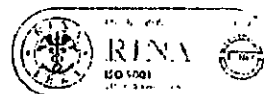
IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Off. Revisioni 099 9721910 - Tel./Fax 099 9722049

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739

Sito internet: www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Documento N. 120	d=1 25/02/2019	Cod. Cliente 1061	DESTINATARIO A.M.A.T. SEA
Tipo Documento PREVENTIVO		N. Foglio 1	VIA C. BATTISTI 657 74100 TARANTO
Part. Iva Cod. Fisc. 00146330733 00146330733			

COD. ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT.	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS 674			.0	
	CON:			.0	
0 3140	RACCORDO			.0	
	SPESE DI AGENZIA	1	10.00	.0	10.00
	(PER REVISIONE PERIODICA)				
	RIMBORSO SPESE ART. 15 DPR 633/72	1	45.00	.0	45.00
	(PER REVISIONE PERIODICA)				
	PRECOLLAUDO SUL VS AUTOBUS			.0	
	SU IMPIANTO FRENOMETRO CON			.0	
	SUCCESSIVA POSA E RIMOZIONE			.0	
	DA PONTE MOBILE PER CONTROL-			.0	
	LO INTEGRITA' ORGANI DI			.0	
	STERZO.			.0	
	SOSPENSIONE ANTERIORE E POSTE-			.0	
	RIORE NONCHE' TIRANTERIA			.0	
	DI REAZIONE.			.0	
		1	120.00	.0	120.00
	Operazione assogg. a split payment			.0	
	con Iva non incassata dal cede			.0	
	Ex art. 17-ter del DPR 633/1972			.0	

BONIFICO BANCARIO		Banca di appoggio		Totale Imponibile	
25/02/19	Soluzioni 175.00	Totale Merce	Imponibile 130.00	Al 22 Imposta 28.60	175.00
		Spese Varie/Bollo	45.00	21 Es. Art. 15	Totale Imposta 28.60
		Spese Incasso			Totale Documento € 203.60
					203.60

Trasporto a cura del		Variazioni di Destinazione		Luogo di Destinazione	
☐ MITTENTE	☐ DESTINATARIO				
Causale del Trasporto			Firma del Conducente		
RIPARAZIONE					
Aspetto esteriore dei beni		Inizio Trasporto	N. Colli	Firma del Destinatario	
		data ora	3.00		

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 del DLGS 196 del 30/03/2003, La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Ai sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

Lavoro n.-80/2019

Spett.le
OFFICINE PICHIERRI s.r.l.
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

OGGETTO: bus n. 674 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG 7E1275332F

Visto che:

- a) con nota prot. n. 3374/2019 del 21/02/2019 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 142 del 21/02/19 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto;
- b) il preventivo, pervenuto in data 25.02.2019 prot. 3540/19 del 26/02/2019, indica il costo totale dell'intervento in **€ 175.00 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 175.00 + 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 da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT:** non necessario.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

Area Tecnica: Ing. Pellicoro Damerico

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 21/02/2019
		Numero 64.134
Data registrazione: 21/02/2019 09:17:04	Autobus 0674	
	Autista ETTORRE MARIANNA	
Località avaria: DEPOSITO		
inserita da: CUTINO -GIUSEPPE		
AVARIA REVISIONE PRESSO DITTA PICHIERRI DA SOSTITUIRE CANTONALE (PRIMA SEGA REVISIONE)		
Intervento eseguito: <i>Revisato da ditta pichieri collaudato</i> <i>pos. P.V. 26/2/19</i>		
<i>Sost. 2 batterie</i>		
Operatori: <i>A De Luca</i>		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

Ditta Pichieri

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	246	2019-03-06	EUR 203,60

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VS. PROT.0003607/2019 DEL 26/02/2019					22 %
LAVORO N.81/2019 VS. C.I.G. ZD527532E4					22 %
VS. DDT NR.140 NS. DDT NR.80					22 %
REVISIONE PERIODICA SU VS AUTOBUS AZ 654 CON:					22 %
SPESE DI AGENZIA (PER REVISIONE PERIODICA)	NR	1	10,00	10,00	22 %
RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 (PER REVISIONE PERIODICA)	NR	1	45,00	45,00	(N1)
PRECOLLAUDO SUL VS AUTOBUS SU IMPIANTO FRENOMETRO CON					22 %
SUCCESSIVA POSA E RIMOZIONE DA PONTE MOBILE PER CONTROL-					22 %
LO INTEGRITA' ORGANI DI STERZO, SOSPENSIONE ANTERIORE E PO-					22 %
STERIORE NONCHE' TIRANTERIA DI REAZIONE.					22 %

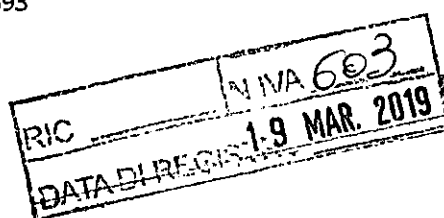
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
.	NR	1	120,00	120,00	22 %
Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedente.					22 %
Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	130,00	28,60
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-03-06	EUR 175,00		

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00393

Versione Style 2.4



FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	246	2019-03-06	EUR 203,60

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
VS. PROT.0003607/2019 DEL 26/02/2019					22 %	
LAVORO N.81/2019 VS. C.I.G. ZD527532E4					22 %	
VS. DDT NR.140 NS. DDT NR.80					22 %	
REVISIONE PERIODICA SU VS AUTOBUS AZ 654 CON:					22 %	
SPESE DI AGENZIA (PER REVISIONE PERIODICA)	NR	1	10,00	10,00	22 %	
RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 (PER REVISIONE PERIODICA)	NR	1	45,00	45,00	(N1)	
PRECOLLAUDO SUL VS AUTOBUS SU IMPIANTO FRENOMETRO CON					22 %	
SUCCESSIVA POSA E RIMOZIONE DA PONTE MOBILE PER CONTROL-					22 %	
LO INTEGRITA' ORGANI DI STERZO, SOSPENSIONE ANTERIORE E PO-					22 %	
STERIORE NONCHE' TIRANERIA DI REAZIONE.					22 %	

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

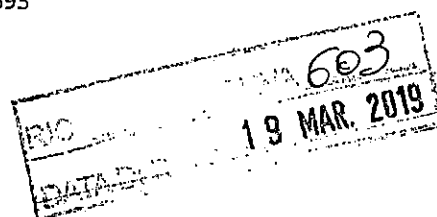
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	130,00	28,60
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-03-06	EUR 175,00		

Versione Style 2.4

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 19 MAR. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 06 MAR.	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 09 MAG. 2013	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 09 MAG. 2013	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 654 ditta "PICHIERRI"

lavoro:81/2019

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE Protocollo e data	1538 DEL 22/01/2019	COMMESSA Nr.	99781		
-------------------------------------	---------------------	--------------	-------	--	--

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	64.137	21/02/19	SI
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	140	21/02/19	SI
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	OK	C	3373	21/02/19	SI
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	3542	26/02/19	SI
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	O/C	3607	26/02/19	SI
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	80	26/02/19	SI
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura					—
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					

Controllo eseguito da:	firma 	Data 09 MAG. 2019	Note:
------------------------	---	----------------------	-------

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 246	Data fattura: 6/3/19	Importo: 145,00
-----------------------	------------------	----------------------	-----------------

NOTE:

--

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 09 MAG. 2019
---------------------	---	----------------------

Spett.le OFFICINE PICHIERRI
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

OGGETTO: bus n. 654 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prof. n. 538 del 22/1/19)

Con la presente si chiede di produrre, entro 02 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus, (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 140 del 21.02.2019), preventivo di spesa inerente l'intervento per REVISIONE MCTC.

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

.....

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

IDEM

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLL.	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA					
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSIONARIO	

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica 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 il possesso o le ipotesi che lo hanno.

* La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che l'usuale trasporto delle cose è occasionale, comprendendo solo le eccezionali esigenze previste dalla normativa che disciplina questo tipo di trasporto (art. 1).

AmAt

99781

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **21/02/2019**Numero **64.137**

Data registrazione:

Autobus **0654****21/02/2019 09:49:36**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **CUTINO -GIUSEPPE**AVARIA **RIVISIONE PRESSO DITTA PICHIERRI**

Intervento eseguito:

Rientro di d. To Pichieri
colore positivo
[Signature] *26/2/19*

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio: _____

Oggetto: COMUNICAZIONE URGENTE

Mittente: "Info - officinepichierri" <info@officinepichierri.it>

Data: 21/02/2019, 17:28

A: "ing.EttoreAMAT ETTORE" <unitamanutenzioni@amat.ta.it>

CC: "ing. Domenico Pellicoro" <unitatecnica@amat.ta.it>

Buonasera, con la presente chiediamo la fornitura dei seguenti accessori per i vostri autobus che verranno sottoposti a revisione periodica:

AZ 674 : CASSETTA PRIMO SOCCORSO ED ESTINTORE

AZ 654 : CASSETTA PRIMO SOCCORSO , ESTINTORE + PULSANTE VENTILAZ.SBRINATORE (mancante)

Distinti saluti

Michele Pichierri

Service manager

OFFICINE PICHIERRI S.r.l.

Riparazioni Meccaniche – Carrozzeria – Elettrauto – Magazzino Ricambi Veicoli Industriali

IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273

74028 Sava (Taranto)

Officina e Magazzino Tel. 099 9746843 - Fax 099 9722049

Ufficio Collaudi e Revisioni Tel. 099 9721910

P.IVA e C.F. 02151920739

e-mail: commerciale@officinepichierri.it

sito internet: www.officinepichierri.it

*Bus controllati prima dell'arrivo (21/2/19) : non mancano
nulla. Ser Ottone*

CEDENTE: Ditta, Imprendenza, Donatario o Residente, Partita IVA
AUTOCARROZZERIA CARETTA s.n.c.
 Sede: Via Lago di Pergusa, 74
 Succ.: Via Cesare Battisti, 5750
 74121 Taranto
 P.IVA 02230020733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 772 del 14.08.1998 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. **33/3** del **21/02/2019**

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Imprendenza, Donatario o Residente, Partita IVA

AZIENDA PER LA MOBILITA'
NUOVA AREA TARANTO SPA (TA)
74121 TARANTO - VIA CESARE BATTISTI
657 - TEL. 099-73561.

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

IDEM.

CAUSALE DEL TRASPORTO

FINIS LAVORI

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (Origine e Qualita')	IMPORTO
1	PARAURTI POSTERIORI VERNICIATO DI COLORE ROSSO PER BUS G74 TERMINIS LAVORI	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COPIE	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
A VISTA	1			
VENITORE (Ditta, Imprendenza, Donatario o Residente)	DATA E ORA DEL RITIRO			FIRMA
				IN 1-4
CESSIONARIO	RIMBORSO PROGRESSIVO			FIRMA DEL CESSIONARIO
FINIS LAVORI				

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).

ORD. 81/19



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Uff. Revisioni 099 9721910 - Tel./Fax 099 9722049

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739

Sito internet: www.officinepichierri.it - E mail: commerciale@officinepichierri.it



NOTIFICAZIONE CIVILE
REVISIONE VEICOLI
OFFICINA AUTORIZZATA
Cod. Autorizz. n. 74028/09



Documento n. A19	A=1	25/02/2019	Cod. Cliente 1881	DESTINATARIO A.M.A.T. CPA
Tipo Documento PREVENTIVO			N. Foglio 1	VIA C. BATTISTI 057 74100 TARANTO
Part. IVA Cod. Fisc. 00146330733 00146330733				

COD. ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT.	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	REVISIONE PERIODICA SUL VS 654			.0	
	CON:				
	SPESE DI AGENZIA	1	10.00	.0	10.00
	(PER REVISIONE PERIODICA)				
	RIMBORSO SPESE ART. 15 DPR 633/72	1	45.00	.0	45.00
	(PER REVISIONE PERIODICA)				
	PRECOLLAUDO SUL VS AUTOBUS			.0	
	SU IMPIANTO FRENO METRO CON				
	SUCCESSIVA POSA E RIMOZIONE			.0	
	DA PONTE MOBILE PER CONTROL-				
	LO INTEGRITA' ORGANI DI STERZO.			.0	
	SOSPENSIONE ANTERIORE E PO-				
	STERIORE NONCHE' TIRANTERIA			.0	
	DI REAZIONE.	1	120.00	.0	120.00
	Operazione assogg. a split payment			.0	
	con Iva non incassata dal cede				
	Ex art. 17-ter del DPR 633/1972			.0	

Condizioni di Pagamento BONIFICO BANCARIO		Banca di appoggio		Totale Imponibile 175.00	
25/02/19	175.00	Totale Merce	Imponibile 175.00	Al. 22	Imposta 38.50
		Spese Varie/Dello	Totale Imposta 38.50		
		Spese Incasso	Totale Documento € 213.50		
					213.50

Trasporto a cura del ☐ MITTENTE ☐ DESTINATARIO		Variazioni di Destinazione		Luogo di Destinazione	
Causale del Trasporto VENDITA 		Firma del Conducente		Firma del Destinatario	
Aspetto anteriore dei beni		Inizio Trasporto data ora	N. Colli 3.00		

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 del DLGS 196 del 30/06/2003, La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Ai sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare i dati o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0003542/2019 del 26/02/2019 09:16:40

Lavoro n. 81/2019

Spett.le
OFFICINE PICHIERRI s.r.l.
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

OGGETTO: bus n. 654 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC.

CIG ZD527532E4

Visto che:

- a) con nota prot. n. 3373/2019 del 21/02/2019 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 140 del 21/02/19 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto;
- b) il preventivo, pervenuto in data 25.02.2019 prot. 3542/19 del 26/02/2019, indica il costo totale dell'intervento in **€ 175,00 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 175,00 + 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 da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT:** non necessario.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

Area Tecnica: Ing. Pellicoro Domenico

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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

FATTURA ELETTRONICAFormato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	324	2019-03-26	EUR 533,00

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0005021/2019 VS. LAVORO N.117/2019					22 %
/D VS. C.I.G. Z2D27B8868 NS. DDT NR.136					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS CITARO AZ 640 CON :					22 %
/M BARRA ACCOPPIAMENTO (FORNITA DALL'ENTE)	PZ	1			22 %
/M BARRA LONGITUDINALE	PZ	1			22 %
/M SEMICUSCINETTO BARRA STABILIZZATRICE ANTERIORE (FORNITO DALL'ENTE)	PZ	4			22 %
/M PROIETTORE SX (FORNITO DALL'ENTE)	PZ	1			22 %
/M SPESE DI AGENZIA (PER REVISIONE PERIODICA)	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 (PER REVISIONE PERIODICA)	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/D PRECOLLAUDO SUL VS AUTOBUS SU IMPIANTO FRENOMETRO CON SUC-					22 %

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D CESSIVA POSA E RIMOZIONE DA PONTE MOBILE PER CONTROLLO					22 %
/D INTEGRITA' ORGANI DI STERZO, SOSPENSIONE ANTERIORE E POSTE-					22 %
/D RIORE NONCHE' TIRANERIA DI REAZIONE.					22 %
/M .	PZ	1	120,00	120,00	22 %
/D LAVORO DI ELIMINAZIONE LA- SCO TIRANERIA DI ACCOPPIA-					22 %
/D MENTO RUOTE E TIRANERIA STERZO CON SMNTAGGIO E SO-					22 %
/D STITUZIONE RELATIVE BARRE RISULTATE CON SNODI SFERICI					22 %
/D LOGORATI.					22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	2	30,00	60,00	22 %
/D LAVORO DI ELIMINAZIONE LA- SCO BARRA STABILIZZATRICE					22 %
/D ANTERIORE CON STACCO E RICOSTRUZIONE SUPPORTERIA					22 %
/D RISULTATA DANNEGGIATA NON- CHE' SOSTITUZIONE RELATIVI					22 %
/D SEMICUSCINETTI LOGORATI.					22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	6	30,00	180,00	22 %
/D LAVORO DI RIPRISTINO FUNZIONALITA' IMPIANTO ELETTRICO					22 %
/D ILLUMINAZIONE ANTERIORE CON STACCO E SOSTITUZIONE PROIET-					22 %
/D TORE SX RISULTATO ROTTO.					22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	1	30,00	30,00	22 %

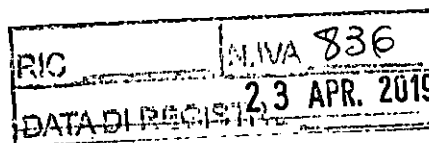
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedente.					22 %
/D Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	400,00	88,00
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-03-26	EUR 445,00		

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00498

Versione Style 2.5



FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	324	2019-03-26	EUR 533,00

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0005021/2019 VS. LAVORO N.117/2019					22 %
/D VS. C.I.G. Z2D27B8868 NS. DDT NR.136					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS CITARO AZ 640 CON :					22 %
/M BARRA ACCOPPIAMENTO (FORNITA DALL'ENTE)	PZ	1			22 %
/M BARRA LONGITUDINALE	PZ	1			22 %
/M SEMICUSCINETTO BARRA STABILIZZATRICE ANTERIORE (FORNITO DALL'ENTE)	PZ	4			22 %
/M PROIETTORE SX (FORNITO DALL'ENTE)	PZ	1			22 %
/M SPESE DI AGENZIA (PER REVISIONE PERIODICA)	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 (PER REVISIONE PERIODICA)	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/D PRECOLLAUDO SUL VS AUTOBUS SU IMPIANTO FRENOMETRO CON SUC-					22 %

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 accanamento sanitario da persona e	
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	Pr. Totale	IVA
/D CESSIVA POSA E RIMOZIONE DA PONTE MOBILE PER CONTROLLO					22 %
/D INTEGRITA' ORGANI DI STERZO, SOSPENSIONE ANTERIORE E POSTE-					22 %
/D RIORE NONCHE' TIRANERIA DI REAZIONE.					22 %
/M .	PZ	1	120,00	120,00	22 %
/D LAVORO DI ELIMINAZIONE LA- SCO TIRANERIA DI ACCOPPIA-					22 %
/D MENTO RUOTE E TIRANERIA STERZO CON SMNTAGGIO E SO-					22 %
/D STITUZIONE RELATIVE BARRE RISULTATE CON SNODI SFERICI					22 %
/D LOGORATI.					22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	2	30,00	60,00	22 %
/D LAVORO DI ELIMINAZIONE LA- SCO BARRA STABILIZZATRICE					22 %
/D ANTERIORE CON STACCO E RICOSTRUZIONE SUPPORTERIA					22 %
/D RISULTATA DANNEGGIATA NON- CHE' SOSTITUZIONE RELATIVI					22 %
/D SEMICUSCINETTI LOGORATI.					22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	6	30,00	180,00	22 %
/D LAVORO DI RIPRISTINO FUNZIONALITA' IMPIANTO ELETTRICO					22 %
/D ILLUMINAZIONE ANTERIORE CON STACCO E SOSTITUZIONE PROIET-					22 %
/D TORE SX RISULTATO ROTTO.					22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	1	30,00	30,00	22 %

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizioni, ordine e contratto	
Contr. Rep. n° de'	
Conv. n° de'	
Determ. A.D. n° de'	
Delib. C.A. n° de'	
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 presunte	
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 accenamento 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. de'	
Delib. C.A. n. de'	
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:

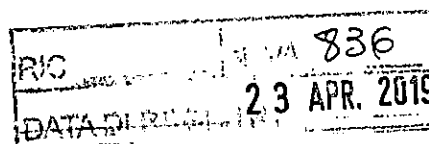
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedente.					22 %
/D Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	400,00	88,00
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento.					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-03-26	EUR 445,00		

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00498

Versione Style 2.5



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione ordine e contratto	
Contr. Rep. n° _____ de'	
Conv. n° _____ de'	
Determ. A.D. n° _____ de'	
Delib. C.A. n° _____ de'	
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 24 APR. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 16.07.2019	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 accenamento 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. _____ de'	
Delib. C.A. n. _____ de'	
Delib. C.A. n. _____ de'	
Delib. C.A. n. _____ de'	
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 25 MAG. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 25 MAG. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE

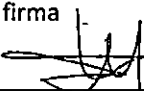
NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 640

SEZIONE 1

DITTA "EUROMECCANICA" LAVORO: 117/2019

AUTORIZZAZIONE	3767 DEL 28/02/19	COMMESSA Nr.	100006
Protocollo e data			

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	64.384	28/02/19	SI
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	193	20/03/19	SI
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	OK	C	4773	21/03/19	SI
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	5001	25/03/19	SI
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	5021	25/03/19	
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	136	23/03/19	SI v
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	OK	O	137	23/3/19	SI n
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: - DEROGA N.161 - DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA	OK				SI n
Controllo eseguito da:	firma 	Data 25 MAG. 2019	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 324	Data fattura: 26/3/2019	Importo: 445,00
-----------------------	------------------	-------------------------	-----------------

NOTE		
Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 25 MAG. 2019

Prot 5021 25/3/19

Lavoro n.117/2019

Spett.le
OFFICINE PICHIERRI s.r.l.
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA – (TA)
Fax n. 099 9722049

OGGETTO: bus n. 640 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC – ordine a consuntivo

CIG Z2D27B8868

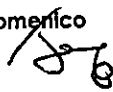
Visto che:

- a) con nota prot. n. 4773/2019 del 21/03/2019 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 193 del 20/03/19;
- b) il preventivo, pervenuto in data 22.03.2019, prot. 5001/19 del 25/03/2019, indica il costo totale dell'intervento in **€ 445,00 + IVA**;

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

- 1. **costo dell'intervento: € 445,00 + IVA;**
- 2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n.a.;**
- 3. **penale per ritardata consegna: n.a.;**
- 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: non necessario.**
- 7. **Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM**

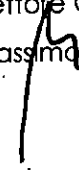
Area Tecnica: Ing. Pellicoro Domenico



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

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. 200 del 27.03.2019

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

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

DATA: PREMIERA
SONIA - TA.

 $1 \neq m$

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DE

 in conto

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA 22/03/11	ORA 15	FIRMA DEL CONDUCENTE	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO °		FIRMA DEL CESSIONARIO	

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricante.
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).

Fwd: richiesta ricambi per az 640

Oggetto: Fwd: richiesta ricambi per az 640

Mittente: Marianna Ettore <unitamanutenzioni@amat.ta.it>

Data: 21/03/2019 10.30

A: amat <amat@amat.ta.it>

----- Messaggio Inoltrato -----

Oggetto: richiesta ricambi per az 640

Data: Thu, 21 Mar 2019 10:21:29 +0100

Mittente: Info - officinepichierri <info@officinepichierri.it>

A: ing. Ettore AMAT ETTORRE <unitamanutenzioni@amat.ta.it>

CC: ing. Domenico Pellicoro <unitatecnica@amat.ta.it>

Buongiorno, con la presente vi chiediamo la fornitura dei seguenti ricambi:

01 TIRANTE LONGITUDINALE

01 BARRA ACCOPPIAMENTO STERZO

01 PROIETTORE SX

- SEMIBOCCOLE BARRA STABILIZZATRICE ANTERIORE

Distinti saluti

Michele Pichierri

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0004783/2019 del 21/03/2019 11:12:19



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0047112 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 100006

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	Borra d'occolpanti	6687	640	
	1	Borra ferro	6690		
	4	Penne cilindriche	6308		
	1	Proiettile SX	5904		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 21.3.19

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

OGGETTO: DEROGA n. 161 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. 640 (2002)

Premesso che:

- il bus in oggetto è un Mercedes Citaro ed è stato inviato in data 20/03/2019 al fornitore PICHIERRI per i controlli propedeutici alla revisione MCTC, per il quale affidamento, in data 27/02/19, era stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità quindi di sostituire i seguenti ricambi, come evidenziato nel preventivo assunto a protocollo con n. 4783/2019:
 - n. 1 tirante longitudinale
 - n. 1 barra accoppiamento sterzo
 - n. 1 proiettore sx
 - n. 4 semiboccole barra stabilizzatrice ant.
- 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 PICHIERRI per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Tecnica

Ing. Marianna Ettore

Stettare
di autunno

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

OFFICINE PICHIERRI srl
Riparazioni Veicoli Industriali

Contrada Commenda, 273 - 74028 Sava (TA).

tel. 099.9746843 - Fax 099.9722049

Cod. Fisc. e Part. IVA 02151920739

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 136 del 23032019

a mezzo:

☐ vettore

cedente

~~Tr~~cessionario

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

1234

CAUSALE DEL TRASPORTO

YS, ORD, N.

DEL

in cento

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
<i>ante</i>	<i>6</i>	<i>1</i>	<i>1</i>		

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~cedente~~
~~cessionario~~

DATA

QRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ⁹⁹

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

OFFICINE PICHIERRI srl
Riparazioni Veicoli Industriali**Contrada Commenda, 273 - 74028 Sava (TA)**
tel. 099.9746843 - Fax 099.9722049
Cod. Fisc. e Part. IVA 02151920739**DOCUMENTO DI TRASPORTO**

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

N. 137 del 13.03.2009

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

LAUT SLVia C. Bonifazi,73020 Toms

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

137

CANCELLI DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01

Borsa accoppiamento

01

Borsa LONGITUDINALE

04

SERRAVALLO

01

Pezzi.

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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

100006

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **28/02/2019**Numero **64.384**

Data registrazione:

28/02/2019 14:36:26Autobus **0640**Autista **LUCASELLI ALESSANDRO**Località avaria: **DEP.**inserita da: **DI PONZIO CATALDO**

AVARIA

PORTA ANT RUMOROSA, NEL CHIUDERSI DAL SENSORE RISULTA
LA PORTA APERTA CHE NON DA IL CONSENSO AD AVVIARSI
TALE PROBLEMATICAVVIENE NON SEMPRE..
+ PRE CHIUSURA 19/03/19

Intervento eseguito:

Eseguiti lavori di pre allarme (AUTOMATICO)Operatori: 19/03/19 ANTONARIS 12,20 - 16,00Data e ora restituzione
esercizio:

Prenduto da d.ito problem controllo materiale
Sostituito e controllo lavorazione collaud
positivo
 23/3/19

Lavoro n.117/2019

Spett.le
OFFICINE PICHIERRI s.r.l.
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA – (TA)
Fax n. 099 9722049

OGGETTO: bus n. 640 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC – ordine a consuntivo

CIG 72D27B8868

Visto che:

- a) con nota prot. n. 4773/2019 del 21/03/2019 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 193 del 20/03/19;
- b) il preventivo, pervenuto in data 22.03.2019, prot. 5001/19 del 25/03/2019, indica il costo totale dell'intervento in **€ 445,00 + IVA;**

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

- 1. **costo dell'intervento: € 445,00 + IVA;**
- 2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n.a.;**
- 3. **penale per ritardata consegna: n.a.;**
- 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: non necessario.**
- 7. **Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM**

Area Tecnica: Ing. Pellicoro Domenico

86

**Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE**

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

Spett.le OFFICINE PICHIERRI

S.S. 7 ter, km 16

74028 SAVA - (TA)

Fax n. 099 9722049

OGGETTO: bus n. 640 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. n. 3767 del 28.2.13)

Con la presente si chiede di produrre, entro 02 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus, (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 193 del 20.03.2019), preventivo di spesa inerente l'intervento per REVISIONE MCTC + PROVA FRENOMETRO.

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

Spett.le OFFICINE PICHIERRI
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

OGGETTO: bus n. 640 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. n. 2167 del 18.2.19)

Con la presente si chiede di produrre, entro 02 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus, (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 193 del 20.03.2019), preventivo di spesa inerente l'intervento per REVISIONE MCTC + PROVA FRENOMETRO.

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).



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Uff. Revisioni 099 9721910 - Tel./Fax 099 9722049

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739

Sito internet: www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Documento N.	Cod. Cliente	DESTINATARIO
908 del 22/03/2019	1661	A.M.A.T. SPA
Tipo Documento	N. Foglio	
PREVENTIVO	2	VIA C.BATTISTI 657
Part. Iva Cod. Fisc.		74100 TARANTO
00146330733 00146330733		

COD. ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT.	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	STITUZIONE RELATIVE BARRE RISULTATE CON SNODI SFERICI LOGORATI.			,0	
	(ORE LAVORATIVE)	2	30,00	,0	60,00
	LAVORO DI ELIMINAZIONE LASCIO BARRA STABILIZZATRICE ANTERIORE CON STACCO E RICOSTRUZIONE SUPPORTERIA RISULTATA DANNEGGIATA NONCHE' SOSTITUZIONE RELATIVI SEMICUSCINETTI LOGORATI.			,0	
	(ORE LAVORATIVE)	6	30,00	,0	180,00
	LAVORO DI RIPRISTINO FUNZIONALITA' IMPIANTO ELETTRICO ILLUMINAZIONE ANTERIORE CON STACCO E SOSTITUZIONE PROIETTORE SX RISULTATO ROTTO.			,0	
	(ORE LAVORATIVE)	1	30,00	,0	30,00
	Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cede			,0	
	Ex art. 17-ter del DPR 633/1972			,0	

Condizioni di Pagamento		Banca di appoggio			Totale Imponibile
BONIFICO BANCARIO					445,00
Scadenze	Totale Merce	Imponibile	AL	Imposta	Totale Imposta
22/03/19	445,00	400,00	22	88,00	88,00
	Spese Varie/Bollo	45,00	815	Es. Art. 15	Totale Documento €
	Spese Incasso				533,00
					533,00

Trasporto a cura del	Variazioni di Destinazione	Luogo di Destinazione
☐ MITTENTE ☐ DESTINATARIO		
Causale del Trasporto	Firma del Conducente	
RIPARAZIONE		
Aspetto esteriore dei beni	Inizio Trasporto	N. Colli
A VISTA	data ora	19,00
		Firma del Destinatario

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 del DLGS 196 del 30/06/2003, La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA



Contrada Commenda, 273 • 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 • Uff. Revisioni 099 9721910 • Tel./Fax 099 9722049

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739

Sito Internet: www.officinepichierri.it • E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Documento M.	Cod. Cliente	DESTINATARIO
908 del 22/03/2019	1661	A.M.A.T. SPA
Tipo Documento	N. Foglio	
PREVENTIVO	1	VIA C.BATTISTI 657
Part. IVA/Cod. Fisc.		74100 TARANTO
00146330733	00146330733	

COD. ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT.	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS			,0	
	CITARO AZ 640 CON :				
	BARRA ACCOPPIAMENTO	1		,0	
	(FORNITA DALL'ENTE)				
	BARRA LONGITUDINALE	1		,0	
	SEMICUSCINETTO BARRA STABILIZZA-	4		,0	
	TRICE ANTERIORE (FORNITO DALL				
	PROIETTORE SX	1		,0	
	(FORNITO DALL'ENTE)				
	SPESE DI AGENZIA	1	10,00	,0	10,00
	-(PER REVISIONE PERIODICA)				
	RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72	1	45,00	,0	45,00
	(PER REVISIONE PERIODICA)				
	PRECOLLAUDO SUL VS AUTOBUS SU			,0	
	IMPIANTO FRENOMETRO CON SUC-				
	CESSIVA POSA E RIMOZIONE DA			,0	
	PONTE MOBILE PER CONTROLLO				
	-INTEGRITA' ORGANI DI STERZO,			,0	
	SOSPENSIONE ANTERIORE E POSTE-				
	RIORE NONCHE' TIRANTERIA DI REA-			,0	
	ZIONE.	1	120,00	,0	120,00
	LAVORO DI ELIMINAZIONE LA-			,0	
	SCO TIRANTERIA DI ACCOPPIA-				
	-MENTO RUOTE E TIRANTERIA			,0	
	STERZO CON SMNTAGGIO E SO-				

**** SEQUE ****

Condizioni di Pagamento		Banca di appoggio			Totale Imponibile
Scadenze	Totale Merce	Imponibile	Al.	Imposta	Totale Imposta
	Spese Varte/Bollo				Totale Documento €
	Spese Incasso				
Trasporto a cura del		Variazioni di Destinazione		Luogo di Destinazione	
☐ MITTENTE ☐ DESTINATARIO					
Causale del Trasporto				Firma del Conducente	
Aspetto esteriore dei beni		Inizio Trasporto		Firma del Destinatario	
		data ora			

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 del DLGS 196 del 30/06/2003. La Informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Ai sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	323	2019-03-26	EUR 561,90

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0005020/2019 VS. LAVORO N.116/2019						22 %
/D VS. C.I.G. ZEC27B86F1 NS. DDT NR.138						22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 673 CON :						22 %
/M 41200584 SENSORE	PZ	1	159,65	- 10.00 %	143,69	22 %
/M SPESE DI AGENZIA (PER REVISIONE PERIODICA)	PZ	1	10,00		10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 (PER REVISIONE PERIODICA)	PZ	1	45,00		45,00	(N1)
/D PRECOLLAUDO SUL VS AUTOBUS SU IMPIANTO FRENOMETRO CON SUC-						22 %
/D CESSIVA POSA E RIMOZIONE DA PONTE MOBILE PER CONTROLLO						22 %

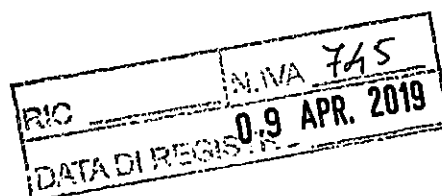
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/D INTEGRITA' ORGANI DI STERZO, SOSPENSIONE ANTERIORE E POSTE-						22 %
/D RIORE NONCHE' TIRANERIA DI REA- ZIONE.						22 %
/M .	PZ	1	120,00		120,00	22 %
/D LAVORO DI PREPARAZIONE STAZIONE EASY PER DIAGNOSI IMPIANTO FRE-						22 %
/D NANTE ,CANCELLAZIONE ERRORE ABS MEMORIZZATO IN CENTRALINA						22 %
/D CON STACCO/RIATTACCO RUOTA ANTERIORE SX PER SMONTAGGIO						22 %
/D E SOSTITUZIONE RELATIVO SENSO- RE ABS RISULTATO DIFETTOSO.						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	2	30,00		60,00	22 %
/D LAVORO DI RIPRISTINO TAPPETO PAVIMENTO RISULTATO IN ALCU-						22 %
/D NE ZONE DISTACCATO CON PULI- ZIA SUPERFICI E SUCCESSIVA						22 %
/D APPLICAZIONE DI SIGILLANTE, SERRAGGIO MANCORRENTI E SUP-						22 %
/D PORTERIA SELLERIA.						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	3	30,00		90,00	22 %
/D Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedente.						22 %
/D Ex art. 17-ter del DPR 633/1972						22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	423,69	93,21
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-03-26	EUR 468,69		

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00497

Versione Style 2.5



FATTURA ELETTRONICAFormato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	323	2019-03-26	EUR 561,90

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0005020/2019 VS. LAVORO N.116/2019						22 %
/D VS. C.I.G. ZEC27B86F1 NS. DDT NR.138						22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 673 CON :						22 %
/M 41200584 SENSORE	PZ	1	159,65	- 10.00 %	143,69	22 %
/M SPESE DI AGENZIA (PER REVISIONE PERIODICA)	PZ	1	10,00		10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 (PER REVISIONE PERIODICA)	PZ	1	45,00		45,00	(N1)
/D PRECOLLAUDO SUL VS AUTOBUS SU IMPIANTO FRENOMETRO CON SUC-						22 %
/D CESSIVA POSA E RIMOZIONE DA PONTE MOBILE PER CONTROLLO						22 %

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	IVA
/D INTEGRITA' ORGANI DI STERZO, SOSPENSIONE ANTERIORE E POSTE-						22 %
/D RIORE NONCHE' TIRANERIA DI REA- ZIONE.						22 %
/M .	PZ	1	120,00		120,00	22 %
/D LAVORO DI PREPARAZIONE STAZIONE EASY PER DIAGNOSI IMPIANTO FRE-						22 %
/D NANTE, CANCELLAZIONE ERRORE ABS MEMORIZZATO IN CENTRALINA						22 %
/D CON STACCO/RIATTACCO RUOTA ANTERIORE SX PER SMONTAGGIO						22 %
/D E SOSTITUZIONE RELATIVO SENSO- RE ABS RISULTATO DIFETTOSO.						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	2	30,00		60,00	22 %
/D LAVORO DI RIPRISTINO TAPPETO PAVIMENTO RISULTATO IN ALCU-						22 %
/D NE ZONE DISTACCATO CON PULI- ZIA SUPERFICI E SUCCESSIVA						22 %
/D APPLICAZIONE DI SIGILLANTE, SERRAGGIO MANCORRENTI E SUP-						22 %
/D PORTERIA SELLERIA.						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	3	30,00		90,00	22 %
/D Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedente.						22 %
/D Ex art. 17-ter del DPR 633/1972						22 %

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

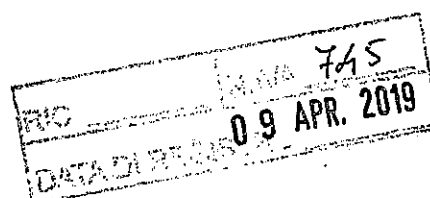
NOTE:

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	423,69	93,21
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-03-26	EUR 468,69		

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00497

Versione Style 2.5



CONTRIBUENTE

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 09 APR. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 1607.2019 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 29 MAG. 2013
 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

 DATA 29 MAG. 2013
 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 673

SEZIONE 1

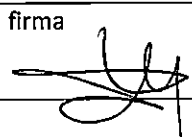
DITTA "PICHIERRI" LAV. 116/2019

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

4776 DEL 21.03.19

COMMESSA Nr.

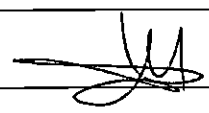
100694

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	65.136	21/03/19	SN
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	197	21/03/19	SN
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	OK	C	4990	25/03/19	SN
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	5002	25/03/19	SN
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	5020	25/03/19	SN
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	138	23/03/19	SN
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	—				—
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 29 MAG. 2019	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 323	Data fattura: 26/3/19	Importo: 468,69
------------------------------	-------------------------	------------------------------	------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 29 MAG. 2019
----------------------------	---	-----------------------------

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).

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocopiante.
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).

Spett.le OFFICINE PICHIERRI
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

OGGETTO: bus n. 673 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. n. 1776 del 21.03.19)

Con la presente si chiede di produrre, entro 02giorni decorrenti dalla data di consegna del bus, (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 197 del 21.03.2019), preventivo di spesa inerente l'intervento per REVISIONE MCTC + PROVA FRENOMETRO.

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

.....

Spett.le OFFICINE PICHIERRI
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

OGGETTO: bus n. 673 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prof. n. 4776 del 03/02)

Con la presente si chiede di produrre, entro 02 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus, (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 197 del 21.03.2019), preventivo di spesa inerente l'intervento per REVISIONE MCTC + PROVA FRENOMETRO.

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

.....

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. 197 del 21/03/2019

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

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

DISCA PICHIERRI

SALVO (S.D.)

IDEN

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

CAUSALE IN BUS DI 6F3

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

1

AUTOBUS DI 6F3 PER
COLLAUDO + CUBETTO

AUTOBUS PER CA IL PIENO

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO



6512D3033(a)

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



OFFICINE PICCHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Uff. Revisioni 099 9721910 - Tel./Fax 099 9722049

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739

Sito internet: www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



MOTORIZZAZIONE CIVILE
MCTC
REVISIONE VEICOLI
OFFICINA AUTORIZZATA
Concessione n. TA022/09



Documento N. 910	del 22/03/2019	Cod. Cliente 1661	DESTINATARIO A.M.A.T. SPA
Tipo Documento PREVENTIVO		N. Foglio 1	VIA C.BATTISTI 657 74100 TARANTO
Part. Iva/Cod. Fisc. 00146330733 00146330733			

COD. ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT.	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS			,0	
	--- AZ 673 CON --:				
	41200584 SENSORE	1	159,65	10,0	143,69
	SPESE DI AGENZIA	1	10,00	,0	10,00
	(PER REVISIONE PERIODICA)				
	RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72	1	45,00	,0	45,00
	(PER REVISIONE PERIODICA)				
	PRECOLLAUDO SUL VS AUTOBUS SU			,0	
	--- IMPIANTO FRENO METRO CON SUC-				
	CESSIVA POSA E RIMOZIONE DA			,0	
	PONTE MOBILE PER CONTROLLO			,0	
	INTEGRITA' ORGANI DI STERZO,			,0	
	SOSPENSIONE ANTERIORE E POSTE-			,0	
	RIORE NONCHE' TIRANERIA DI REA-			,0	
	ZIONE.				
		1	120,00	,0	120,00
	LAVORO DI PREPARAZIONE STAZIONE			,0	
	EASY PER DIAGNOSI IMPIANTO FRE			,0	
	NANTE ,CANCELLAZIONE ERRORE			,0	
	ABS MEMORIZZATO IN CENTRALINA			,0	
	CON STACCO/RIATTACCO RUOTA			,0	
	ANTERIORE SX PER SMONTAGGIO			,0	
	E SOSTITUZIONE RELATIVO SENSO-			,0	
	RE ABS RISULTATO DIFETTOSO.			,0	
	(ORE LAVORATIVE)	2	30,00	,0	60,00
	LAVORO DI RIPRISTINO TAPPETO			,0	

*** SEGUE ***

Condizioni di Pagamento		Banca di appoggio		Totale Imponibile	
Scadenze	Totale Merce	Imponibile	Al.	Imposta	Totale Imposta
	Spese Varie/Bollo				Totale Documento €
	Spese Incasso				
Trasporto a cura del ☐ MITTENTE ☐ DESTINATARIO		Variazioni di Destinazione		Luogo di Destinazione	
Causale del Trasporto		Firma del Conducente			
Aspetto esteriore del beni		Inizio Trasporto data ora		N. Colli Firma del Destinatario	
CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO					

Al sensi dell'art. 13 del DLGS 196 del 30/06/2003, La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico o saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA



MOTORIZZAZIONE CIVILE
NICTC
REVISIONE VEICOLI
OFFICINA AUTORIZZATA
Concessione n. TA022/99

Contrada Commenda, 273 • 74028 SAVA (TA)
Tel. Off. 099 9746843 • Uff. Revisioni 099 9721910 • Tel./Fax 099 9722049
Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739
Sito internet: www.officinepichierri.it • E-mail: commerciale@officinepichierri.it



MEMBRO DELLA FEDERAZIONE CUG
RINA
ISO 9001
Sistema Qualità Certificato

Documento N. 910	del 22/03/2019	Cod. Cliente 1661	DESTINATARIO A.M.A.T. SPA
Tipo Documento PREVENTIVO		N. Foglio 2	VIA C.BATTISTI 657 74100 TARANTO
Part. Iva/Cod. Fisc. 00146330733 00146330733			

COD. ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT.	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	PAVIMENTO RISULTATO IN ALCU- NE ZONE DISTACCATO CON PULI- ZIA SUPERFICI E SUCCESSIVA APPLICAZIONE DI SIGILLANTE, SERRAGGIO MANCORRENTI E SUP- PORTERIA SELLERIA. (ORE LAVORATIVE)	3	30,00	,0	90,00
	Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cede Ex art. 17-ter del DPR 633/1972			,0	
				,0	

Condizioni di Pagamento BONIFICO BANCARIO		Banca di appoggio		Totale Imponibile 468,69	
Scadenza 22/03/19	Totale Merce 468,69	Imponibile 423,69	Al. 22	Imposta 93,21	
	Spese Varie/Bollo	45,00	315	Es. Art. 15	Totale Imposta 93,21
	Spese Incasso				Totale Documento € 561,90
Trasporto a cura del ☐ MITTENTE ☐ DESTINATARIO		Variazioni di Destinazione		Luogo di Destinazione	
Causale del Trasporto RIPARAZIONE		Firma del Conducente			
Aspetto esteriore dei beni A VISTA	Inizio Trasporto data _____ ora _____	N. Colli 9,00		Firma del Destinatario	
CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO					

Al sensi dell'art. 13 del DLGS 196 del 30/06/2003. La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalle ns. attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

Lavoro n: 116/2019

Spett.le
OFFICINE PICHIERRI s.r.l.
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

OGGETTO: bus n. 673 - Ordine di esecuzione dei lavori per **REVISIONE MCTC** - ordine a consuntivo

CIG ZEC27B86F1

Visto che:

- a) con nota prot. n. 4990/2019 del 25/03/2019 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n: 197 del 21/03/19;
- b) il preventivo, pervenuto in data 22/02/2019, prot. 5002/19 del 25/03/2019, indica il costo totale dell'intervento in **€ 468,69 + IVA**;

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

- 1. **costo dell'intervento: € 468,69 + IVA;**
- 2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n.a.;**
- 3. **penale per ritardata consegna: n.a.;**
- 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: non necessario.**
- 7. **Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM**

Area Tecnica: Ing. Pellicoro **Domenico**

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca



100694



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 21/03/2019
		Numero 65.136
Data registrazione: 21/03/2019 14:53:17	Autobus 0673	
	Autista ROCHIRA -GIUSEPPE	
Località avaria: DEP.		
inserita da: DI PONZIO CATALDO		
AVARIA COLLAUDO MCTC		
Intervento eseguito: <u>Montare lo ole dritto piehors + Perish</u> <u>controlli Perish sostituir Perish positivo</u> <u>23/3/19</u>		
Operatori: _____		
Data e ora restituzione esercizio: _____		

P. e. e. e. e. e.



