

7536/19



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1061

ANDR'ULO MOCCHIERA

MANUT. BUS

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2019	1.061	12/07/2019			400,00

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

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

VIA SAN CESARIA 9

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)

Partita IVA: 01652970748 C.F. 01652970748

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocento e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 107 del 26/03/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

107 CIG ZE6271FEE6

IMPORTO LORDO	400,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	400,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	400,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	107	2019-03-26	EUR 488,00

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	AUTOBUS N.AZ. 510				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	22 %
	Convergenza/allineamento ruote				22 %
	AUTOBUS N.AZ 649				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	22 %
	Convergenza/allineamento ruote				22 %
	AUTOBUS N.AZ 517				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	22 %
	Convergenza/allineamento ruote				22 %
	AUTOBUS N.AZ.504				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	22 %
	Convergenza/allineamento ruote				22 %
	AUTOBUS N.AZ. 665				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	22 %

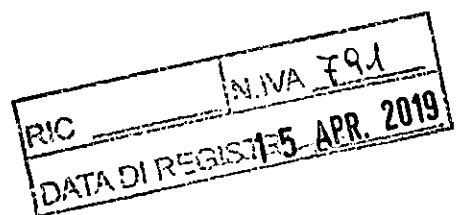
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Convergenza allineamento ruote				22 %
	LAVORO S43/2019 Pretocollo in uscita n. 0002889/2019 del 12.02.2019 CIG - ZE6271FEE6				22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Aliq. 22% con scissione pagamenti	22 %	400,00	88,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-05-31	EUR 400,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG7IB

Versione Style 2.5



FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	107	2019-03-26	EUR 488,00

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	AUTOBUS N.AZ. 510				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	22 %
	Convergenza/allineamento ruote				22 %
	AUTOBUS N.AZ 649				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	22 %
	Convergenza/allineamento ruote				22 %
	AUTOBUS N.AZ 517				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	22 %
	Convergenza/allineamento ruote				22 %
	AUTOBUS N.AZ.504				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	22 %
	Convergenza/allineamento ruote				22 %
	AUTOBUS N.AZ. 665				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	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 accerciamento 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:

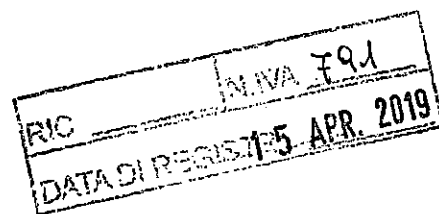
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Convergenza allineamento ruote				22 %
	LAVORO S43/2019 Pretocollo in uscita n. 0002889/2019 del 12.02.2019 CIG - ZE6271FEE6				22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Aliq. 22% con scissione pagamenti	22 %	400,00	88,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-05-31	EUR 400,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG7IB

Versione Style 2.5



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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 15 APR. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 12-07-2019	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 accerciamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 11 GIU. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 11 GIU. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:	

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE

SEZIONE 1

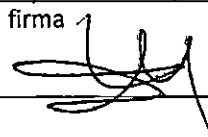
DITTA ANDRIULO L LAV.543 /2019

AUTORIZZAZIONE

COMMESSA Nr.

Protocollo e data

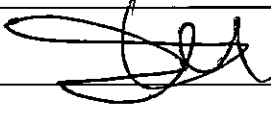
100678

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	65.M7	21/03/19	
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	O	125 V	15/2/19	(S)
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)			136 V	21/3/19	SN
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	2525 V	06/02/19	(S)
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	O/C	2889 V	12/02/19	(S)
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	44 V	11/2/19	(S)
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	OK	O	75 V	21/3/19	SN
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	DDT AMAT		117 141 V 131 V	11-2-19 21-2-19 19-2-19	SN
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)	DDT ANDRIULO		66 53 V 51 V	6-3-19 21-2-19 20-2-19	SN
10. Altri documenti: - DDT BUS 665, 510, 517, 504, 571,					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 11 GIU. 2019	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 104	Data fattura: 26/3/19	Importo: 600,00
-----------------------	------------------	-----------------------	-----------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 6/10. 2019
---------------------	---	-----------------

N° 5 BUS INCLATI X CONVERGENZA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.T.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N.

53

del

21-02-19

ANDRILLO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
72021 Francavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

a mezzo:

☒ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa

Via C. Battisti: 657

IDEM

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

Autobus Riparato

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO "m"

01 (000)

Autobus ORBANO
A2 S17

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Autista

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

1550 21-02-19

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Attenzione:

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

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79
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 |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

DATA: 21/02/2019

Spett.le AMAT spa

VEICOLO	TARGA	N°AZIENDALE
Autobus	CX 033 XG	517

<u>ANTERIORE</u>	<u>DATI</u>	<u>-TOLL.</u>	<u>+TOLL.</u>
Inclinazione Sinistra	1,75°	0,75°	
Inclinazione Destra	1,75°	0,75°	
Diff. Inclinazione.			
Incidenza Sinistra	0,75°	0,75°	
Diff. Incidenza			
Convergenza Totale	2,00 mm	0,5 mm	

<u>POSTERIORE</u>
Inclinazione Sinistra
Inclinazione Destra
Diff. Inclinazione
Convergenza totale

ANDRIULO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
72021 Frangavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

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

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

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

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

N. 141 del 21/02/2019

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

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

Ditta: ANDRILLO
FRANCESCO F. - BR.

1 DE M

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS, ORD, N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (lit.)
1	BUS AZ. N° 517 PERI CONVERGENTI.	
	BUS TORINO 2° PIANO CARBURANTE	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL.

PESO KG

PORTO

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

FIRME

¹ Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 91

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 ipotesi o le ipotesi che concorrono.

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



PP 784

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **21/02/2019**Numero **64.140**

Data registrazione:

21/02/2019 11:04:05Autobus **0517**Autista **ROCHIRA -VINCENZO**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **CUTINO -GIUSEPPE**AVARIA **CONVERGENZA**

Intervento eseguito:

*colloquio**postivo**[Signature]**22/2/19*

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio: _____*ditta Quobainbo*

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

DATA: 05/03/2019

Spett.le AMAT spa

VEICOLO	TARGA	N°AZIENDALE
Autobus	EH 497 ET	649

ANTERIORE	DATI	-TOLL.	+TOLL.
Inclinazione Sinistra	1,50°	0,50°	
Inclinazione Destra	1,50°	0,50°	
Diff. Inclinazione			
Incidenza Sinistra	0,50°	0,50°	
Diff. Incidenza			
Convergenza Totale	2,00 mm	0,5 mm	

POSTERIORE
Inclinazione Sinistra
Inclinazione Destra
Diff. Inclinazione
Convergenza totale

ANDRIULO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
72021 Frantavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ANDRILLO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
72021 Francavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

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

N. 75 del 21-05-19

Per mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

CALENDALE DEL TRASPORTO

Vs. ord. _____ del _____ ☐ a saldo

☐ in conto

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI LARI

N. COLL

PESO KG

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~desuntario~~
mittente

DATE E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA

FIRMA

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ - di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data	21/03/2019
		Numero	65.117
Data registrazione:	Autobus 0510		
21/03/2019 08:42:14	Autista ETTORRE MARIANNA		
Località avaria: DEPOSITO			
inserita da: LUCCARELLI -CIRO			
AVARIA CONVERGENZA C/O DITTA ANDRIULO			
Intervento eseguito: <u>Rientro di ditta Andriulo</u> <u>collaudato positivo</u> <u>Bze</u> <u>21/3/19</u>			
Operatori: _____			
Data e ora restituzione esercizio: _____			

ANDRILLO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.06.1996 - D.P.R. 336 del 21.12.1998

N.

47

del

11-02-19

a mezzo:



vettore



cedente



cessionario

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

AMAT spa

Via C. Battisti 657

TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE

LIDIA

CASUALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO %

01 (uno) Autobus URBANO

A266S

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A Vista

N. COLLI

d

PESO KG

PORTO

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cessionario

120.0110218

FIRMA DEL CONCESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CONCESSIONARIO

Attenzione:

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

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79
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 |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

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

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. 125 del 15 02 2010

a mezzo:

 vettore

☒ cedente☐ cessionario

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

DITIA ANDRULO

FRANCISCA

62

CAUSALE DEL TRASPORTO

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

IDEM

VS. ORD. N.

DEL

 in conto

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A vista						
VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E' ORA DEL RITIRO			FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA 15/02/1991	ORA 13.00	FIRMA DEL CONDUCENTE	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO*			FIRMA DEL CESSIONARIO	

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

DATA: 21/03/2019

Spett.le AMAT spa

VEICOLO	TARGA	N° AZIENDALE
Autobus	CX 015 XG	510

ANTERIORE	DATI	-TOLL.	+TOLL.
Inclinazione Sinistra	1,50°	0,50°	
Inclinazione Destra	1,50°	0,50°	
Diff. Inclinazione			
Incidenza Sinistra	0,50°	0,50°	
Diff. Incidenza			
Convergenza Totale	2,00 mm	0,5 mm	

POSTERIORE
Inclinazione Sinistra
Inclinazione Destra
Diff. Inclinazione
Convergenza totale

ANDRIULO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
72021 Franchavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N.

51 del 20/02/19

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT SPA
Via C. Battisti
6 Str. Terauro

CO. EY

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

Autobus Reparo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO **

01 (uno) Autobus Reparo
AZ 504

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

01

PESO KG

/

PORTO

/

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

~~cessionario~~

11/02/2002

FIRMA DEL CONSIGLIO

ANNOTAZIONI - VARIANZI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Attenzione:

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

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79
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 |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le cose trasportate 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)

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 131 del 19/02/99

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DISA ANDRIULO
FEDONVILLO (BR)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	AUTOBUS AZ. 306 PER CONVERGENZA	
	AUTOBUS RE. 606 PER PENS.	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>A VISTA</u>	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u>		DATA <u>19/02/99</u> ORA <u>13.30</u>		FIRMA DEL CONDUCENTE	
<u>cessionario</u>				FIRMA DEL CESSIONARIO	
ANNOTAZIONI, VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO ⁽²⁾			

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

DATA: 15/02/2019

Spett.le AMAT spa

VEICOLO	TARGA	N° AZIENDALE	
Autobus	EH 686 FT	665	
<u>ANTERIORE</u>	<u>DATI</u>	<u>-TOLL.</u>	<u>+TOLL.</u>
Inclinazione Sinistra	1,50°	0,50°	
Inclinazione Destra	1,50°	0,50°	
Diff. Inclinazione			
Incidenza Sinistra	0,50°	0,50°	
Diff. Incidenza			
Convergenza Totale	2,00 mm	0,5 mm	
<u>POSTERIORE</u>			
Inclinazione Sinistra			
Inclinazione Destra			
Diff. Inclinazione			
Convergenza totale			

ANDRIULO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
72021 Francavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

Q.

AMAT

PP582



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **15/02/2019**

Numero **63.918**

Data registrazione:

Autobus **0665**

15/02/2019 09:37:20

Autista **ROCHIRA -VINCENZO**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **LUCCARELLI -CIRO**

AVARIA **CONVERGENZA ED EQUILIBRATURA DITTA ESTERNA**

Intervento eseguito: ESSGUITI LAVORI DI CONVERGENZA DAZZA
DITTA ANDRIULO

Operatori: _____

Data e ora restituzione
esercizio:

15/02/19

DITTA ANDRIULO

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. 0831 813578

Lavoro n. S43/2019

OGGETTO: Ordine di esecuzione dei lavori di CONVERGENZA/ALLINEAMENTO su n. 5 autobus

CIG ZE6271FEE6

Visto che:

- a) con Prot. n° 2892 del 12/02/2019 si è approvato l'intervento in oggetto, necessario su alcuni bus del parco mezzi AMAT;
- b) il preventivo, pervenuto in data 06.02.2019, assunto al prot. n. 2525/19 del 06/02/2019, indica il costo dell'intervento, per ogni singolo bus, in **€ 80,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 400,00 + IVA (n. 5 convergenze);**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 10 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. Si assumeranno come verbali i report delle suddette convergenze.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

DP SC

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale Via S. Cesarea, 9
Stabilimento Viale dell'Industria Z. I.

Tel uff. 0831.819836 - Fax 0831 813578

P. IVA 018 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI EN ISO 9001
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA
19/120

DEL
06.02.2019

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Iveco

TARGA
N:AZ: 571

QUANTITÀ DESCRIZIONE PREZZO U. SC% PREZZO T. ALIQU.

Lavorazioni:

Convergenza/Allineamento ruote

80,00

IMPONIBILE	ALIQU.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
80,00	22%	17,60		80,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				17,60
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				97,60

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA

PAGAMENTO

In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



invio preventivo lavorazioni vs/autobus n.z. 571

- **Oggetto:** invio preventivo lavorazioni vs/autobus n.z. 571
- **Mittente:** andriulo.meccanica@libero.it
- Data:** 06/02/2019 11.22
- A:** amat@amat.ta.it
- CC:** unitaofficina@amat.ta.it

Allegati:

Prev. di spesa AMAT n.az. 571.xls

249 kB

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0002525/2019 del 06/02/2019 11:58:28

AMAT

PP721



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **19/02/2019**

Numero **64.072**

Data registrazione:

19/02/2019 14:31:40

Autobus **0504**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **LUCCARELLI -CIRO**

AVARIA **DISP. OFFICINA X CONVERGENZA**

Intervento eseguito:

Operatori:

Data e ora restituzione
esercizio:

20/02/19

ADHUC

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819636 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

DATA: 20/02/2019

Spett.le AMAT spa

VEICOLO	TARGA	N°AZIENDALE
Autobus	CP 441 BL	504

<u>ANTERIORE</u>	<u>DATI</u>	<u>-TOLL.</u>	<u>+TOLL.</u>
Inclinazione Sinistra	1,50°	0,50°	
Inclinazione Destra	1,50°	0,50°	
Diff. Inclinazione			
Incidenza Sinistra	0,50°	0,50°	
Diff. Incidenza			
Convergenza Totale	2,00 mm	0,5 mm	

<u>POSTERIORE</u>
Inclinazione Sinistra
Inclinazione Destra
Diff. Inclinazione
Convergenza totale

ANDRIULO MECC. S.r.l.
Sede Legale: Via Santa ...
Stabilimento: Viale dell'Ind. ...
72021 Francavilla Fontana (Br)
P.IVA: 016 529 707 48

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.09.1996 - D.P.R. 606 del 21.12.1996

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

D.P.R. 472 del 14.09.1996 - D.P.R. 606 del 21.12.1996

N. 17 del 11/09/2019

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

CESSÃO Nº 40: Data, Dependência, Descrição e Resultado. Página IV

LIOSIO E FESTIVAL 2012 198 giorni di manifestazione (dal 25.05.2012 al 21.09.2012)

_____ /DCM

Vs. ord.' _____ del _____ a saldo

CAUSALE DEL TRASPORTO

15. DATA	DEF.	in conto
		a saldo

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

01	AUTOPUS N° 649 ELEVASA	
	FUTURISTA Bu. Rincón de los Rios	
		EXHIBICION

LiR1-100- R.F.

ASPETTO ESTERIORE (30 BERNI)		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A vista		01	—	—	
Consegna o inizio trasporto a mezzo		destinatario	DATA EORA DEL RITIRO		FRIMA DEL CONSTATANTE
		mittente	26/03/1986 16.30		4 Gue. Esh
VETTORI					PROV.
					PROVIA
A CONTA CORRENTI - (50862/200)					FRIMA DEL DESTINATARIO
EDIZIONE F 5215 CT					4 Gue. Esh

ASPETTO ESTERIORE DEL VEIC.		N. COCC.		PESO KG		POTR		TOTALE €	
VEITORE: Ditta, Domicilio, o Residenza		DATA E ORA DELL'IRITRO		FIRMA					
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario		DATA ORA 14.09.79 15.20		FIRMA DEL CONDUTTORE C.F.			
ANNOZZAZIONI - VARIAZIONI				NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSANTE C.F.			
651203033 (al)		(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2)							

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

2