

TURNO



ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 680

OFF. PIANERIV

MAUT. 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
	2020	680	10/03/2020			3.028,14

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: tremilaventotto e 14 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UBI BANCA SPA

IBAN: IT59S0311178920000000020919

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT. BUS 476 INFOLAV463/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

1178 CIG Z1D2A96812, 1213 CIG Z762ABD13E

IMPORTO LORDO	3.028,14
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	3.028,14

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	3.028,14	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 2015834892 Data SDI: 25/11/2019 08:38

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	1213	2019-11-21	EUR 2.398,69

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0019184/2019 DEL 20/11/2019						22 %
/D VS. LAVORO N.463/2019 VS. CIG Z762ABD13E						22 %
/D VS. DDT N.977 NS. DDT N.421						22 %
/D LAVORI SUL VS AUTOBUS AZ 476 CON SOSTITUZIONE DI:						22 %
/M 960952E3 SERIE PASTIGLIE FRENO ANTERIORI (DOPPIO)	PZ	2	190,00	-40 %	228,00	22 %
/M RETTIFICA DISCO FRENO (DOPPIO)	PZ	4	30,00		120,00	22 %
/M 93166500 TUBO FLESSIBILE FRENO	PZ	1	94,45	-30 %	66,12	22 %
/M 97106429 TUBO FLESSIBILE FRENO	PZ	1	38,25	-30 %	26,78	22 %
/M K194730-F3539 KIT-CEPPI FRENO POSTERIORE	PZ	1	448,61	-40 %	269,17	22 %
/M RETTIFICA TAMBURO FRENO	PZ	2	30,00		60,00	22 %
/M 731452 SERIE RIVETTI FISSAGGIO SEGMENTI FRENO	PZ	1	32,00	-30 %	22,40	22 %
/M TUTELA TOP4 OLIO FRENO AL LT.	PZ	2	13,93	-20 %	22,29	22 %
/M KIT-CONNETTORE PER TACHIGRAFO 1318	PZ	1	45,00		45,00	22 %
/M 4854770 TRASMETTITORE TACHIGRAFO	PZ	1	295,98	-10 %	266,38	22 %
/D LAVORO DI RIPRISTINO IMPIANTO FRENANTE RISULTATO CON						22 %
/D FRENATA DISALLINEATA, STACCO/ RIATTACCO GANASCE POSTERIORI						22 %
/D PER SCHIODATURA E SOSTITUZIONE RELATIVE GUARNIZIONI DI AT-						22 %
/D TRITO NONCHE' SOSTITUZIONE PASTIGLIE FRENO ASSE ANTERIORE						22 %

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/D RISULTATI USURATI E CON SUPER- FICI CRISTALLIZZATE.						22 %
/D ELIMINAZIONE PERDITE OLIO FRENI CON SOSTITUZIONE TUBA-						22 %
/D ZIONE E RACCORDI PINZA .						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	22	30,00		660,00	22 %
/D LAVORO DI RIPRISTINO FUN- ZIONALITA IMPIANTO TACHIGRAFO						22 %
/D CON PREPARAZIONE STAZIONE SIMENS -VDO PER RICERCA						22 %
/D GUASTI CON SUCCESSIVA SOSTI- TUZIONE TRASMETTITORE E						22 %
/D CONNESSIONE ELETTRICHE.						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	6	30,00		180,00	22 %
/D _____ Operazione assogg. a split payment						22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972						22 %

Dati Riepilogo

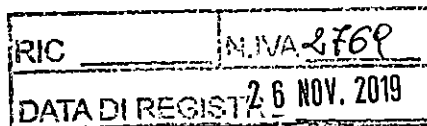
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	1.966,14	432,55

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2019-11-21	EUR 1.966,14		

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01861

Versione Style 2.7



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2015834892 Data SDI: 25/11/2019 08:38

Formato Trasmissione: FPR12

Mittante

OFFICINE PICHIERRI S.R.L.

Contrada Commenda 273

74028 - SAVA - TA - IT

P.IVA: IT02151920739

Cod. Fiscale: 02151920739

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

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	1213	2019-11-21	EUR 2.398,69

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0019184/2019 DEL 20/11/2019						22 %
/D VS. LAVORO N.463/2019 VS. CIG Z762ABD13E						22 %
/D VS. DDT N.977 NS. DDT N.421						22 %
/D LAVORI SUL VS AUTOBUS AZ 476 CON SOSTITUZIONE DI:						22 %
/M 960952E3 SERIE PASTIGLIE FRENO ANTERIORI (DOPPIO)	PZ	2	190,00	-40 %	228,00	22 %
/M RETTIFICA DISCO FRENO (DOPPIO)	PZ	4	30,00		120,00	22 %
/M 93166500 TUBO FLESSIBILE FRENO	PZ	1	94,45	-30 %	66,12	22 %
/M 97106429 TUBO FLESSIBILE FRENO	PZ	1	38,25	-30 %	26,78	22 %
/M K194730-F3539 KIT-CEPPI FRENO POSTERIORE	PZ	1	448,61	-40 %	269,17	22 %
/M RETTIFICA TAMBURRO FRENO	PZ	2	30,00		60,00	22 %
/M 731452 SERIE RIVETTI FISSAGGIO SEGMENTI FRENO	PZ	1	32,00	-30 %	22,40	22 %
/M TUTELA TOP4 OLIO FRENO AL LT.	PZ	2	13,93	-20 %	22,29	22 %
/M KIT-CONNETTORE PER TACHIGRAFO 1318	PZ	1	45,00		45,00	22 %
/M 4854770 TRASMETTITORE TACHIGRAFO	PZ	1	295,98	-10 %	266,38	22 %
/D LAVORO DI RIPRISTINO IMPIANTO FRENANTE RISULTATO CON						22 %
/D FRENATA DISALLINEATA, STACCO/ RIATTACCO GANASCE POSTERIORI						22 %
/D PER SCHIODATURA E SOSTITUZIONE RELATIVE GUARNIZIONI DI AT-						22 %
/D TRITTO NONCHE' SOSTITUZIONE PASTIGLIE FRENO ASSE ANTERIORE						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 RISULTATI USURATI E CON SUPER- FICI CRISTALLIZZATE.						22 %
/D ELIMINAZIONE PERDITE OLIO FRENI CON SOSTITUZIONE TUBA-						22 %
/D ZIONE E RACCORDI PINZA .						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	22	30,00		660,00	22 %
/D LAVORO DI RIPRISTINO FUN- ZIONALITA IMPIANTO TACHIGRAFO						22 %
/D CON PREPARAZIONE STAZIONE SIMENS -VDO PER RICERCA						22 %
/D GUASTI CON SUCCESSIVA SOSTI- TUZIONE TRASMETTITORE E						22 %
/D CONNESSIONE ELETTRICHE.						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	6	30,00		180,00	22 %
/D ----- Operazione assogg. a split payment						22 %
/D con ha non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972						22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA

S (scissione dei pagamenti) ha versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)

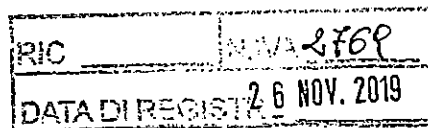
Al. IVA	Imponibile	Imposta
22 %	1.966,14	432,55

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2019-11-21	EUR 1.966,14		

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01861

Versione Style 2.7



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 26 NOV. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 11-03-2020	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 13 FEB. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 13 FEB. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 476

SEZIONE 1

DITTA " PICCHIERA " LAV.: /2019

AUTORIZZAZIONE

COMMESSA Nr.

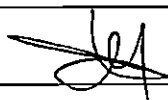
Protocollo e data

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	104506	13/11/19	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	977	14/11/19	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	19121	20/11/19	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	19184	20/11/19	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	421	20/11/19	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	OK	O	422	20/11/19	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	OK	O	/	?	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data	Note:		
		10 DIC. 2019			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>1178</u>	Data fattura: <u>13/11/19</u>	Importo: € <u>1.966,14</u> + IVA
-----------------------	--------------------------	-------------------------------	----------------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data
		10 DIC. 2019

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

(BUS h76)

Il giorno 20/11/19, alle ore 1500, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del
"Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta
PICHLER 2012099, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 19184 /19 del -
20/11/19.

Sono presenti:

- per AMAT: PELLERIN, in possesso del profilo professionale
di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230.
- per AMAT: LIPPI ANTONIO (min. 170).

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

come ordine eseguito verifico lavorazioni +
Ricambi Parti sostituite e prova nel pannello
esito positivo

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	960952E3 SERIE PASTIGLIE FRENO ANT.	2	€ 228,-	V	
2	K194730-F3539 KIT CEEPI FRENO POST.	1	€ 269,17	V	
3	H85H770 TRASMETTITORE TACHIGRAFO	1	€ 266,38	V	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

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

N. 122 del 20/11/2019

a mezzo:

 vettore

☐ cedente☐ cessionario

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

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

STET. LE MUST STA.
YIA @. CARLST. GST
Yuloo TARANTO

_____ 131

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

CEL

114

☐ in Court

MATERIALE DISPOSITIVA

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
DFUSI	2	✓	✓		
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza			DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME

[illegible]

Consegna o inizio trasporto a mezzo	cedente	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
	cessionario	20/08/15	15.15	N. 226 P. Romoli
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSUARIO
				N. 18 P. Romoli

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).

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).



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



REVISIONE VEICOLI
* FARMACIA AUTORIZZATA
* Iscrizione n. 1A07272



RINA



Documento N°	646	del	18/11/2019	Cod. Cliente	1861	DESTINATARIO	A.M.A.T. SPA
Tip. di intervento	PREVENTIVO			N. Foglio	2	VIA C.BATTISTI 657 74100 TARANTO	
Pr. P. I. C. G. F. I. S. C.	00146330733			00146330733			

C.C.D. ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT.	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	FRENI CON SOSTITUZIONE TUBA- ZIONE E RACCORDI PINZA . (ORE LAVORATIVE)	22	30,00	,0	660,00
	LAVORO DI RIPRISTINO FUN- ZIONALITA IMPIANTO TACHIGRAFO CON PREPARAZIONE STAZIONE SIMENS -VDO PER RICERCA GUASTI CON SUCCESSIVA SOSTI- TUZIONE TRASMETTITORE E CONNESSIONE ELETTRICHE. (ORE LAVORATIVE)	6	30,00	,0	180,00
	Operazione assogg. a split pay con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/197			,0	

Modalità di Pagamento BONIFICO BANCARIO		Banca di appoggio		Totale Imponibile	
Scadenza	18/11/19	Totale Merce	1.966,14	Al. 22	432,55
		Imponibile	1.966,14	Totale Imposta	
		Spese Varie, Bollo		432,55	
		Spese Incasso		Totale Documento €	
				2.398,69	
				2.398,69	
Trasporto a cura del ☐ MITTENTE ☐ DESTINATARIO		Variazioni di Destinazione		Luogo di Destinazione	
Causale del Trasporto VENDITA		Firma del Conducente			
Aspetto esteriore dei beni		Inizio Trasporto data	N. Colli 44,00	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 vengono utilizzati dalla nostra società per uso amministrativo derivante dalla nostra attività. Ai sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare 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)

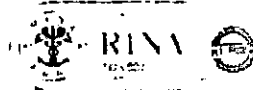
Tel. Off. 099 9746843 • Uff. Revisioni 099 9721910 • Tel./Fax 099 9722049

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739

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



REVISIONE VEICOLI
OFFICINA AUTORIZZATA
Concessionario: TA22299



Documento n°	Cod. Cliente	DESTINATARIO
646	1661	A.M.A.T. SPA
del 18/11/2019	N. Foglio	VIA C.BATTISTI 657
PREVENTIVO	1	74100 TARANTO
00146330733	00146330733	

COD. ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT.	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	LAVORI SUL VS AUTOBUS AZ 476			,0	
	CON SOSTITUZIONE DI:				
	960952E3 SERIE PASTIGLIE FRENO	2	190,00	40,0	228,00
	ANTERIORI (DOPPIO)				
	RETTIFICA DISCO FRENO (DOPPIO)	4	30,00	,0	120,00
	93166500 TUBO FLESSIBILE FRENO	1	94,45	30,0	66,12
	97106429 TUBO FLESSIBILE FRENO	1	38,25	30,0	26,78
	K194730-F3539 KIT-CEPPI FRENO	1	448,61	40,0	269,17
	POSTERIORE				
	RETTIFICA TAMBURO FRENO	2	30,00	,0	60,00
	731452 SERIE RIVETTI FISSAGGIO	1	32,00	30,0	22,40
	SEGMENTI FRENO				
	TUTELA TOP4 OLIO FRENO AL LT.	2	13,93	20,0	22,29
	KIT-CONNETTORE PER TACHIGRAFO 1318	1	45,00	,0	45,00
	4854770 TRASMETTITORE TACHIGRAFO	1	295,98	10,0	266,38
	LAVORO DI RIPRISTINO IMPIANTO FRENANTE RISULTATO CON			,0	
	FRENATA DISALLINEATA, STACCO/			,0	
	RIATTACCO GANASCE POSTERIORI			,0	
	PER SCHIODATURA E SOSTITUZIONE			,0	
	RELATIVE GUARNIZIONI DI AT-			,0	
	TRITO NONCHE' SOSTITUZIONE			,0	
	PASTIGLIE FRENO ASSE ANTERIORE			,0	
	RISULTATI USURATI E CON SUPER-			,0	
	FICI CRISTALLIZZATE.			,0	
	ELIMINAZIONE PERDITE OLIO			,0	

**** SEGUE ****

Banca di appoggio		Totale imponibile	
Trasferenze	Totale Merce	Imponibile	Al Imposta
			Totale Imposta
	Spese Varie Bolli		Totale Documento €
	Spese Incasso		
Variazioni di Destinazione	Luogo di Destinazione		
MITTENTE	DESTINATARIO		
Città del Trasporto	Firma del Conducente		
inizio Trasporto	N. Colli	Firma del Destinatario	
data	ora		

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Il presente documento è conforme all'art. 13 del D.LGS 196/03 e i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico. La nostra società per uso amministrativo derivante dalla nostra attività. Ai sensi della legge Lei ha diritto di cancellare o aggiornare i propri dati o opporsi all'utilizzo degli stessi, se si ritiene in violazione di legge.

Lavoro n. 463/2019

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

OGGETTO: bus n. 476 - Ordine di esecuzione dei lavori per SOSTITUZIONE FRENI ANTERIORI E POST. - SOST. TACHIGRAFO

CIG Z762ABD13E

Visto che:

- a) con D.D.I. n. 977 del 14/11/2019 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus in oggetto;
- b) il preventivo, pervenuto in data 18/11/2019 prot.19121/19, indica il costo totale dell'intervento in € 1.966,14 + IVA;

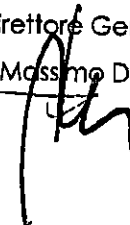
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 1.966,14 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico;
6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT:** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale **esito negativo** del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

d.p.



Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca





**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **13/11/2019**
Numero problema **72.470**
Numero commessa **107506**

Data registrazione:

Autobus **0476**

13/11/2019 15:39:43

Autista **BRESCIA FRANCESCO**

Località avaria: **CEP**

Inserita da: **MASI FABIO**

AVARIA

**TACHIMETRO NON FUNZIONA.
RABBOCCATO DAL FURGONE 1 LT DI OLIO FRENI
IN FRENATA TIRA A SX
LAMPADA FARO SX FULMINATA
CATTIVO ODORE DI CONDENSA
IL SEDILE POSTO GUIDA NON RISALE**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

Pichem 14/11/19
Francesco Jorjes Braccini
Jorjes Braccini R. e Callisto
eff. to post. 15/2

Data e ora
restituzione esercizio:

20/11/19

Firma Operatore

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1988972038 Data SDI: 19/11/2019 08:13

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	1178	2019-11-13	EUR 1.295,64

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0018640/2019 DEL 12/11/2019						22 %
/D VS. LAVORO N.448/2019 VS. CIG Z1D2A96812						22 %
/D VS. DDT 952 NS. DDT 409						22 %
/D LAVORI SUL VS AUTOBUS AZ 476 CON:						22 %
/M SA520322C DIAPRESS COMPLETO POST. SX	PZ	1	320,00	-40 %	192,00	22 %
/D LAVORO DI RIPRISTINO TELAIO POSTERIORE LATO DX CON STACCO						22 %
/D /RIATTACCO PNEUMATICI E COMPO- NENTI DELLA SOSPENSIONE NON-						22 %
/D CHE' TUBAZIONE PNEUMATICA PER INDIVIDUAZIONE ROTTURE CHASSIS.						22 %
/D PULIZIA SUPERFICI CON SCRICA- TURA, SALDATURE E SUCCESSIVE						22 %
/D APPLICAZIONE DI RINFORZI. PREPARAZIONE E VERNICIATURA						22 %
/D A TINTA ZONE INTERESSATE.						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	27	30,00		810,00	22 %
/D LAVORO DI STACCO CON SOSTITU- ZIONE DIAPRESS POSTERIORE SX						22 %
/D RISULTATO AMMALORATO, PULIZIA E MOLATURA DEI RISPETTIVI BA-						22 %
/D SAMENTI.						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	2	30,00		60,00	22 %
/D ----- Operazione assogg. a split payment						22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972						22 %

Dati Riepilogo

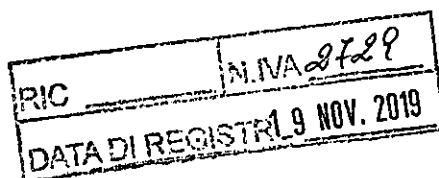
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione del pagamento) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	1.062,00	233,64

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-11-13	EUR 1.062,00		

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01819

Versione Style 2.7



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1988972038 Data SDI: 19/11/2019 08:13

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

OFFICINE PICHIERRI S.R.L.

Contrada Commenda 273

74028 - SAVA - TA - IT

P.IVA: IT02151920739

Cod. Fiscale: 02151920739

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

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	1178	2019-11-13	EUR 1.295,64

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0018640/2019 DEL 12/11/2019						22 %
/D VS. LAVORO N.448/2019 VS. CIG Z1D2A96812						22 %
/D VS. DDT 952 NS. DDT 409						22 %
/D LAVORI SUL VS AUTOBUS AZ 476 CON:						22 %
/M SA520322C DIAPRESS COMPLETO POST. SX	PZ	1	320,00	-40 %	192,00	22 %
/D LAVORO DI RIPRISTINO TELAIO POSTERIORE LATO DX CON STACCO						22 %
/D /RIATTACCO PNEUMATICI E COMPO- NENTI DELLA SOSPENSIONE NON-						22 %
/D CHE' TUBAZIONE PNEUMATICA PER INDIVIDUAZIONE ROTTURE CHASSIS.						22 %
/D PULIZIA SUPERFICI CON SCRIOCA- TURA, SALDATURE E SUCCESSIVE						22 %
/D APPLICAZIONE DI RINFORZI. PREPARAZIONE E VERNICIATURA						22 %
/D A TINTA ZONE INTERESSATE.						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	27	30,00		810,00	22 %
/D LAVORO DI STACCO CON SOSTITU- ZIONE DIAPRESS POSTERIORE SX						22 %
/D RISULTATO AMMALORATO, PULIZIA E MOLATURA DEI RISPETTIVI BA-						22 %
/D SAMENTI.						22 %
/M (ORE LAVORATIVE)	PZ	2	30,00		60,00	22 %
/D ----- Operazione assogg. a split payment						22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. 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

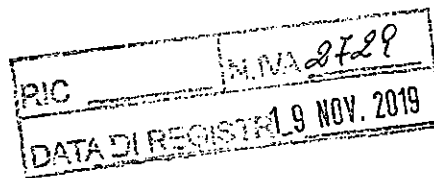
Natura/Esigibilità IVA	AJ. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	1.062,00	233,64

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2019-11-13	EUR 1.062,00		

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01819

Versione Style 2.7



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 1-9 NOV. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 11-03-2020	FIRMA

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

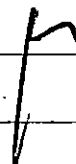
UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

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

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 10 L.C. 2011	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 10 L.C. 2011	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 476

SEZIONE 1

DITTA " *PICHERRI* " LAV.: 448/2019

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

107236

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	72.199	07/11/19	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	952	07/11/19	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	18567	11/11/19	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	18640	12/11/19	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	409	12/11/19	✓
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	OK	O	/	13/11/19	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma <i>[firma]</i>	Data 12.01.2020	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 1148	Data fattura: 13/11/19	Importo: € 1.062, -- + IVA
-----------------------	-------------------	------------------------	----------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma <i>[firma]</i>	Data 13 FEB. 2020
---------------------	----------------------	-------------------

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

(BUS 476)

Il giorno 13.11.19, alle ore 10.45, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta PICHI E PALLI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 18610/19 del - 12.11.19.

Sono presenti:

- per AMAT: [firma], in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230 (min. 170).
- per AMAT: F. Z. Z. Autoro

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

eseguito verifica lavori di soluzione
dei lavori in esecuzione collaudo positivo
in data 12.11.19

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[firma]

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

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

[Firma]

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

OFFICINE PICHIERRI srl
Riparazioni Veicoli Industriali

Contrada Commenda, 273 - 74028 Sava (TA)

tel. 099.9746843 - Fax 099.9722049

Cod. Fisc. e Part. IVA 02151920739

a mezzo:

 vettore

cedente

☐ cessionario

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

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

CAUSALE DI TRASPORTO

YS. ORD. N.

DEF

☐ in conto

 a cold

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO 140

01 US. N1B3J5 AB 176

82 LITRI GASOLIO

ASPETTO ESTERIORE DEL P

A COLLEGE

DESQ KC

REPORT

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~cedente~~
~~cessionario~~

DATA

ORA

FIRMA DEL COMPLETANTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROCESSING

FRANZ CESS FORD CO

ATTENZIONE: Invertire il foglio

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data 07/11/2019
Numero problema 72.199
Numero commessa 107236

Data registrazione:

07/11/2019 06:28:58

Autobus 0476

Autista SCHINO MICHELE

Località avaria: CEP

inserita da: DE GIORGIO MICHELE

AVARIA

IN FRENATA TIRA A SX

N.B. TOLATO LATO ESSECE. BOTTO

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

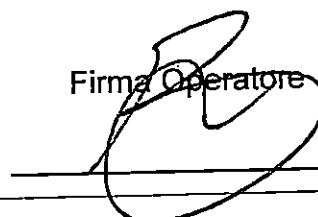
Collaudo ditta
esterna:

Preleva 2/11/19
eseguire collaudi verifica
funzionamento eseguire sollecitazioni
Tolito zona ipocentro

Data e ora
restituzione esercizio:

12/11/19

Firma Operatore



Lavoro n. 448/2019

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

OGGETTO: bus n. 476 - Ordine di esecuzione dei lavori per RIPRISTINO TELAIO

CIG Z1D2A96812

Visto che:

- a) con D.D.T. n. 952 del 07/11/2019 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus in oggetto;
- b) il preventivo, pervenuto in data 11/11/2019 prot.18567/19, indica il costo totale dell'intervento in € 1.062,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.062,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico;
6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT:** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale **esito negativo** del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

ATTENZIONE

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



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
635 del 11/11/2019	1661	A.M.A.T. SPA
Tipo Documento	N. Foglio	VIA C.BATTISTI 657
PREVENTIVO	1	74100 TARANTO
Part. Iva (Cod. Fisc.)		
00146330733	00146330733	

COD. ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT.	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	LAVORI SUL VS AUTOBUS AZ 476			,0	
	CON:				
	SA520322C DIAPRESS COMPLETO POST. S	1	320,00	40,0	182,00
	LAVORO DI RIPRISTINO TELAIO			,0	
	POSTERIORE LATO DX CON STACCO			,0	
	/RIATTACCO PNEUMATICI E COMPO-			,0	
	NENTI DELLA SOSPENSIONE NON-			,0	
	CHE TUBAZIONE PNEUMATICA PER			,0	
	INDIVIDUAZIONE ROTTURE CHASSIS.			,0	
	PULIZIA SUPERFICI CON SCRICA-			,0	
	TURA, SALDATURE E SUCCESSIVE			,0	
	APPLICAZIONE DI RINFORZI.			,0	
	PREPARAZIONE E VERNICIATURA			,0	
	A TINTA ZONE INTERESSATE.			,0	
	(ORE LAVORATIVE)	27	30,00	,0	810,00
	LAVORO DI STACCO CON SOSTITU-			,0	
	ZIONE DIAPRESS POSTERIORE SX			,0	
	RISULTATO AMMALORATO, PULIZIA			,0	
	E MOLATURA DEI RISPETTIVI BA-			,0	
	SAMENTI.			,0	
	(ORE LAVORATIVE)	2	30,00	,0	60,00
	Operazione assogg. a split pay			,0	
	con Iva non incassata dal cedente.			,0	
	Ex art. 17-ter del DPR 633/197			,0	

Condizioni di Pagamento		Banca di appoggio		Totale Imponibile	
RITARDATO				1.062,00	
Scadenze		Totale Merce	Imponibile	Al.	Imposta
11/11/19 1.062,00			1.062,00	22	233,64
		Spese Varie/Bollo			
		Spese Incasso			
					233,64
					Totale Documento €
					1.295,64
					1.295,64
Trasporto a cura del		Variazioni di Destinazione		Luogo di Destinazione	
☐ MITTENTE ☐ DESTINATARIO					
Causale del Trasporto		Firma del Conducente			
RIPARAZIONE					
Aspetto esterno dei beni		Inizio Trasporto	N. Colli	Firma del Destinataro	
		data ora	30,00		

CONTRIBUTO COMAI 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.

Oggetto: REINVIO PREVENTIVO NR.635 BUS 476

Mittente: officinepichierri commerciale <commerciale@officinepichierri.it>

Data: 11/11/2019 11.59

A: AMAT SPA <unitaofficina@amat.ta.it>, PELLICORO - AMAT <unitatecnica@amat.ta.it>, Marianna Ettore <unitamanutenzioni@amat.ta.it>, amat@amat.ta.it

IL PRESENTE PREVENTIVO NR.635 ANNULLA E SOSTITUISCE IL PRECEDENTE!!!

Cordiali saluti.



OFFICINE PICCHIERRI srl

PARABOLICI MECCANICI CAROTIZZIA - ELETTRAUTO - MACCHINE OLEI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA

Carrozzeria e carrozzeria 27110 PELLICORO (TA)

tel. 0974 999744/2411 - fax 0974 999744/2411 - e-mail: info@officinepichierri.it
100100 e PELLICORO (TA) 100100



— Allegati: —

PREVENTIVO NR.635.pdf

348 kB