

1460



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

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1330

NAPOLITANO OFFICINA

SCAD. APR-MAG/2020

**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	1.330	16/06/2020			3.506,89

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

NAPOLITANO OFFICINA

VIA ANTONIO TORRO, 74 A-B

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02191040738 C.F. 02191040738

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: tremilacinquecentosel e 89 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA

IBAN: IT79J0200815815000004151185

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 00035/20 del 19/02/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

00035/20 CIG Z462C02A48

IMPORTO LORDO	3.506,89
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	3.506,89

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

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2551173927 Data SDI: 20/02/2020 12:59

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINA NAPOLITANO S.n.c. Via Antonio Torro ,68/70/72/74 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02191040738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI ,657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	00035/20	2020-02-19	EUR 4.278,41

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Ord.00035/20 Data Ord. 2020-02-19 CUP 5WKJP7T CIG Z462C02A48				
Veicolo: BUS AZ N.646 Targa:EH443FT	0			(N2)
BUS AZ N°646 SINISTRATO PARTE POST. SX	0			22 %
SMONTAGGIO PARAFANGO LATERALE SX (Sx)	0			22 %
STACCO E RIATTACCO PARTE LATERALE POST. (Sx)	0			22 %
RADRIZZATURA PARTE INTERNA LATERALE (Sx)	0			22 %
IN ACCIAIO INOX E SALDATURA DELLO STESSO	0			22 %
USO DI FIAMMA OSSIDRICA	1	60,00	60,00	22 %
PERSONALE IMPIEGATI DUE	0			22 %
MONTAGGIO ALLOGGIO FANALI POST. SX (Sx)	0			22 %
RIPARAZIONE IN VTR PARTE LATERALE POST. (Sx)	0			22 %
MATERIALE DI CONSUMO VTR	1	240,00	240,00	22 %
VERNICIATURA PARTE POST. COMPLETA	0			22 %
VERNICIATURA PARETE LATERALE	0			22 %
FINO A ARCO RUOTA POST. SX CON RIPARZ	0			22 %
SIGGILLANTE	8	16,00	128,00	22 %
RICAMBI FORNITI DALL'AMINISTRAZIONE	0			22 %
TRAVERSA POST. USATA	0			22 %
PANNELLI POST. SX USATI PZ 2	0			22 %
PARAURTI POST. SX	0			22 %
CANTONALE POST. SX USATO	0			22 %
FANALI POST. SX PZ 2	0			22 %
SERRATURE POST. PZ 2	0			22 %

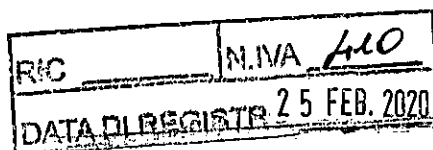
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Ord.00035/20 Data Ord. 2020-02-19 CUP 5WKJP7T CIG Z462C02A48				
SMALTIMENTO RIFIUTI	1	64,16	64,16	22 %
LAVORO N.59/2020 ORDINE DEL 12.02.2020	0			22 %
OGGETTO : BUS AZ. 646 - ORDINE DI ESECUZIONE	0			22 %
DEI LAVORI PER RIPRISTINO CARROZZERIA	0			22 %
CIG:Z462C02A48 - C.U.U: 5WKJP7T	0			22 %
Materiali di Consumo	1	713,13	713,13	22 %
Mano d'opera	76,72	30,00	2.301,60	22 %
L'IVA sarà versata dal committente ai sensi dell'Art.17-TER, D.P.R. N: 633/72	0			22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	3.506,89	771,52
N2 (Non soggette)	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico		EUR 3.506,89		IT79J0200815815000004151185

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 1410

Versione Style 2.7



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:2551173927, Data SDI: 20/02/2020 12:59

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINA NAPOLITANO S.n.c. Via Antonio Torro, 68/70/72/74 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02191040738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	00035/20	2020-02-19	EUR 4.278,41

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.ta	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Ord. 00035/20 Data Ord. 2020-02-19 CUP 5WKJP7T CIG Z462C02A48				
Veicolo: BUS AZ N.646 Targa:EH443FT	0			(N2)
BUS AZ N°646 SINISTRATO PARTE POST. SX	0			22 %
SMONTAGGIO PARAFANGO LATERALE SX (Sx)	0			22 %
STACCO E RIATTACCO PARTE LATERALE POST. (Sx)	0			22 %
RADRIZZATURA PARTE INTERNA LATERALE (Sx)	0			22 %
IN ACCIAIO INOXE SALDATURA DELLO STESSO	0			22 %
USO DI FIAMMA OSSIDRICA	1	60,00	60,00	22 %
PERSONALE IMPIEGATI DUE	0			22 %
MONTAGGIO ALLOGGIO FANALI POST. SX (Sx)	0			22 %
RIPARAZIONE IN VTR PARTE LATERALE POST. (Sx)	0			22 %
MATERIALE DI CONSUMO VTR	1	240,00	240,00	22 %
VERNICIATURA PARTE POST. COMPLETA	0			22 %
VERNICIATURA PARETE LATERALE	0			22 %
FINO A ARCO RUOTA POST. SX CON RIPARZ	0			22 %
SIGGILLANTE	8	16,00	128,00	22 %
RICAMBI FORNITI DALL'AMINISTRAZIONE	0			22 %
TRAVERSA POST. USATA	0			22 %
PANNELLI POST. SX USATI PZ 2	0			22 %
PARAURTI POST. SX	0			22 %
CANTONALE POST. SX USATO	0			22 %
FANALI POST. SXPZ 2	0			22 %
SERRATURE POST. PZ 2	0			22 %

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordina 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 RAGIONE
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 d. 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: _____

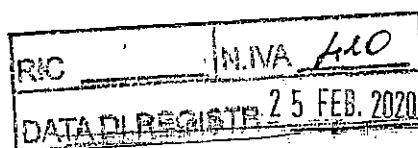
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Ord.00035/20 Data Ord. 2020-02-19 CUP 5WKJP7T CIG Z462C02A48				
SMALTIMENTO RIFIUTI	1	64,16	64,16	22 %
LAVORO N.59/2020 ORDINE DEL 12.02.2020	0			22 %
OGGETTO : BUS AZ 646 - ORDINE DI ESECUZIONE	0			22 %
DEI LAVORI PER RIPRISTINO CARROZZERIA	0			22 %
CIG:Z462C02A48 - C.U.U. 5WKJP7T	0			22 %
Materiali di Consumo	1	713,13	713,13	22 %
Mano d'opera	76,72	30,00	2.301,60	22 %
L'IVA sarà versata dal committente ai sensi dell'Art. 17-TER, D.P.R. N. 633/72	0			22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	3.506,89	771,52
N2 (Non soggette)	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico		EUR 3.506,89		IT79J0200815915000004151185

Dati Trasmittente: ITD1879020517 - Progressivo Invio: 1410

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 scadenze pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 25-12-2020 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 18-06-2020 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.M.

DATA 31 MAR. 2020 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 31 MAR. 2020 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 606

SEZIONE 1

DITTA "NAPOLITA" "LAV.:59 /2020

AUTORIZZAZIONE

COMMESSA Nr.

Protocollo e data

109530

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	c	43484	10/02	v
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	c	42	17/01	v
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	c	2790	12/02	v
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	c	2953	14/02	v
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	c	5/20	12/02	v
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	0	/	12/02	v
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: DOCUMENTI. FOTOGRAFIA / DEROGA 4260					v
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		25.03.2020			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 35	Data fattura: 19/2/2020	Importo: €3506,89+ IVA
-----------------------	-----------------	-------------------------	------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 31 MAR. 2023
---------------------	-------	-------------------



Spett.le NAPOLITANO

Via Antonio Torro, 68

74121 - Taranto (TA)

Fax n.099 7798929

Lavoro n. 59/2020

ORDINE DEL 12/02/20

OGGETTO: BUS AZ. 646 - Ordine di esecuzione dei lavori per RIPRISTINO CARROZZERIA

CIG Z462C02A48

Visto che:

- a) con D.D.T. n. 42 del 17/01/2020 è stato richiesto preventivo di spesa in merito alla lavorazione e bus in oggetto;
- b) il preventivo, pervenuto in data 12/02/2020 prot. 2790/20, indica il costo totale dell'intervento in € 3.506,89 + IVA;

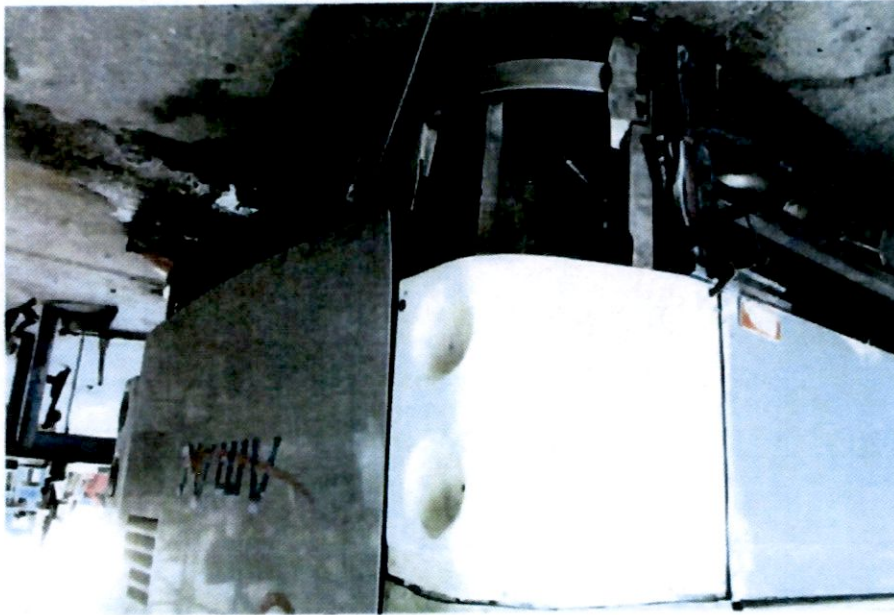
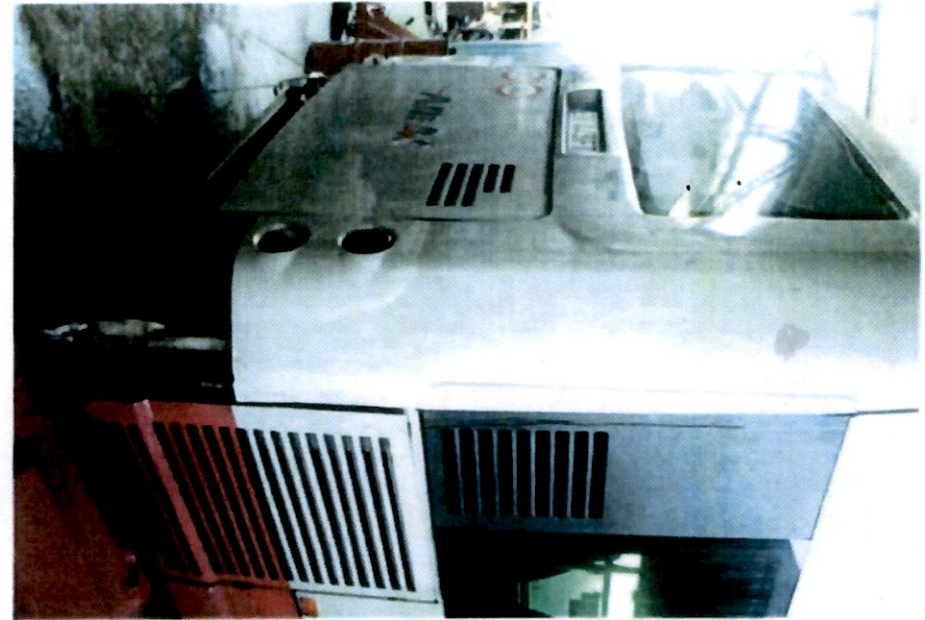
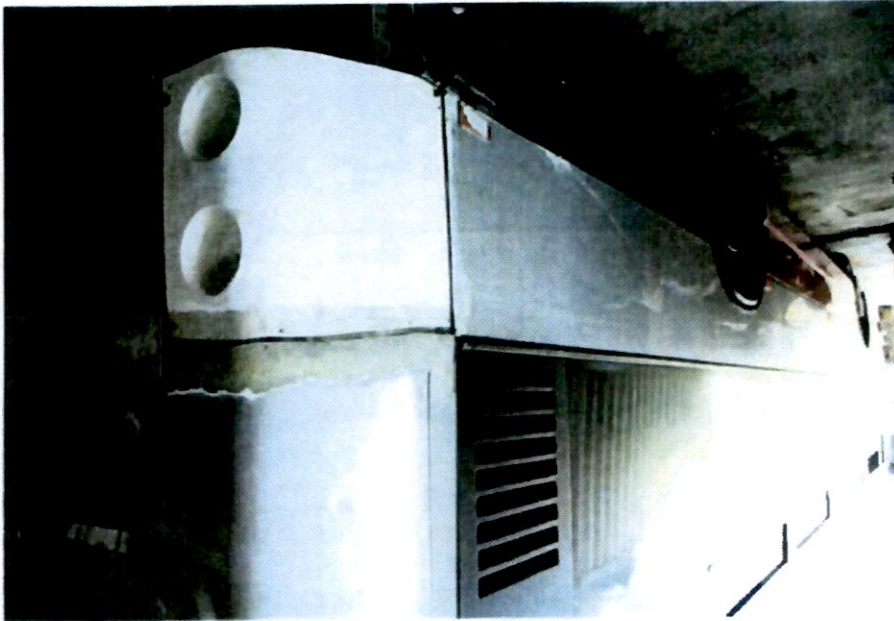
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

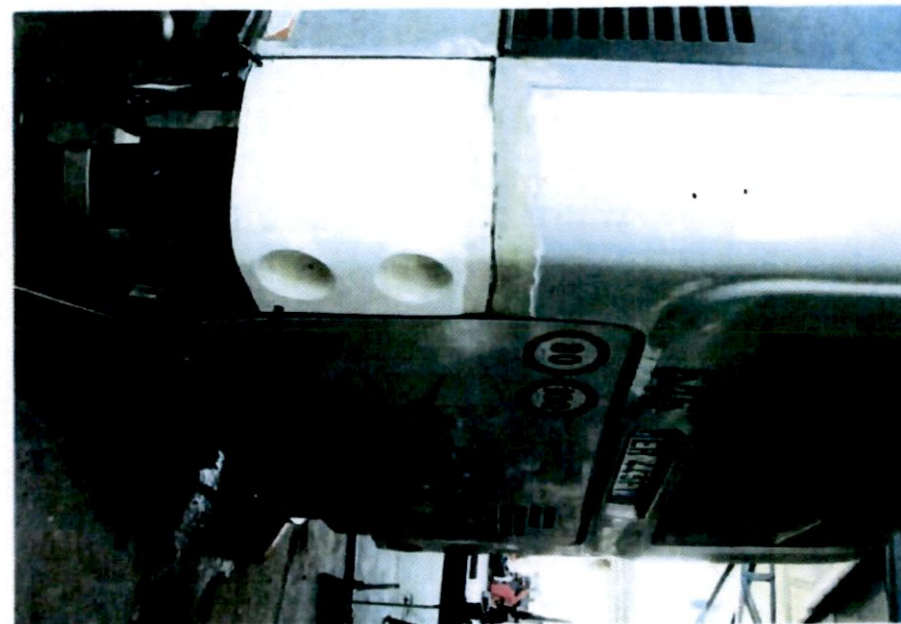
1. **costo dell'intervento: € 3.506,89 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 3 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;**
3. **penale per ritardata consegna: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale 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**

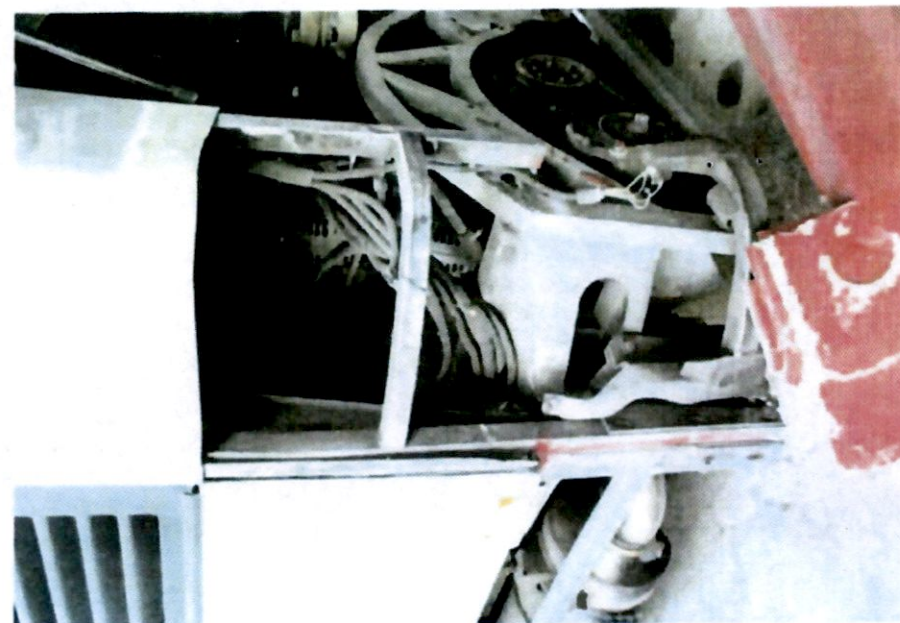
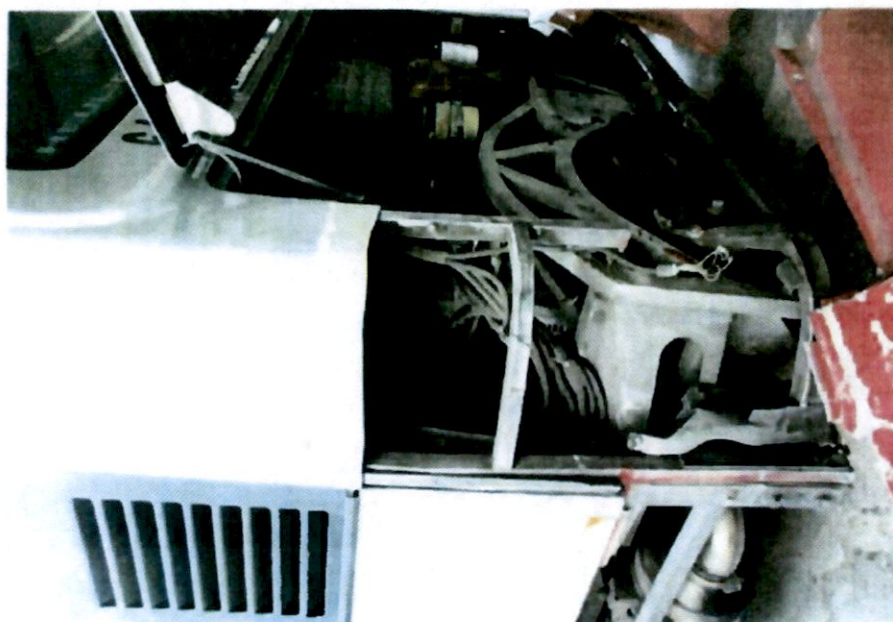
d.p.

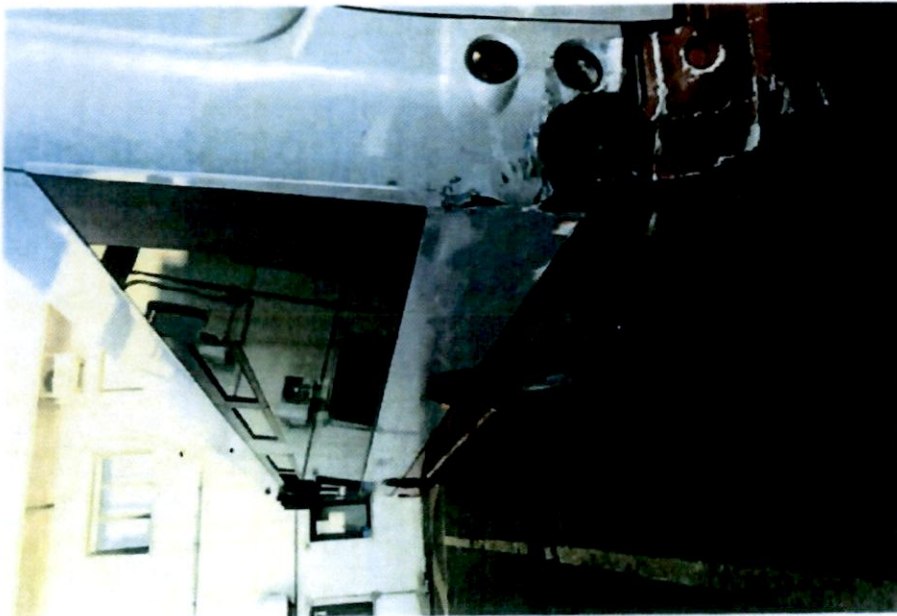
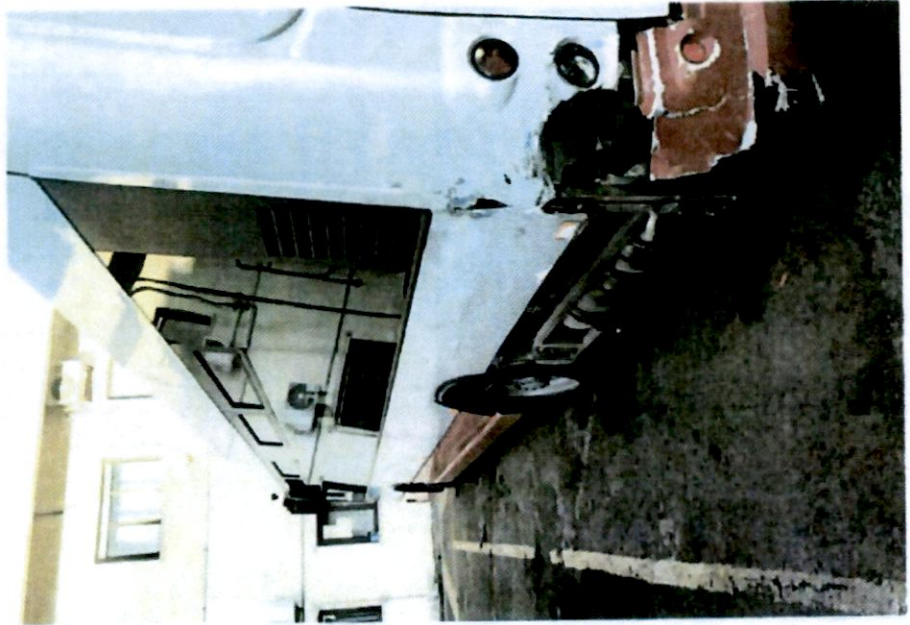
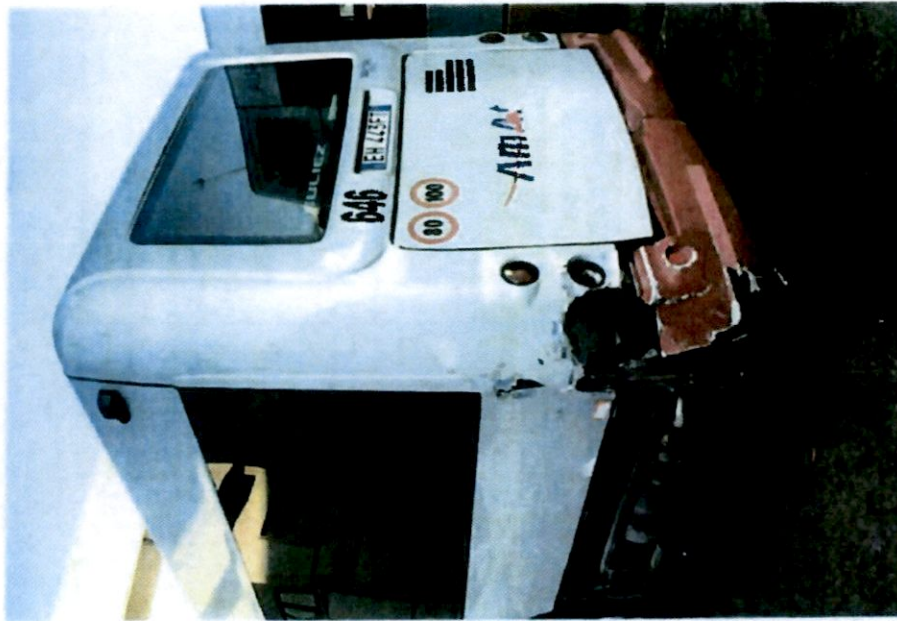
Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

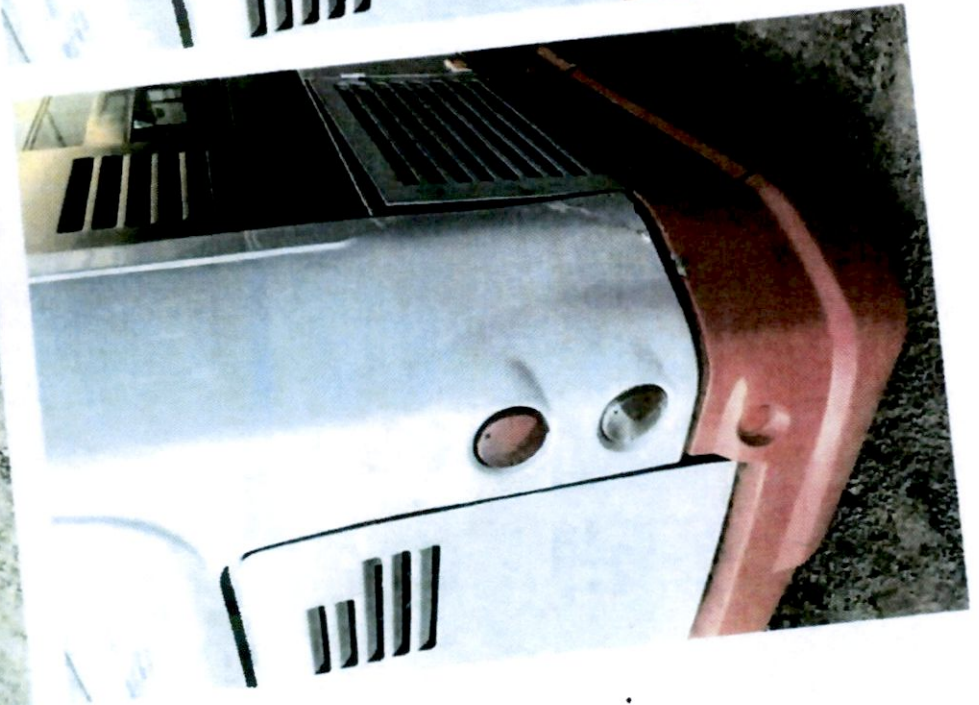
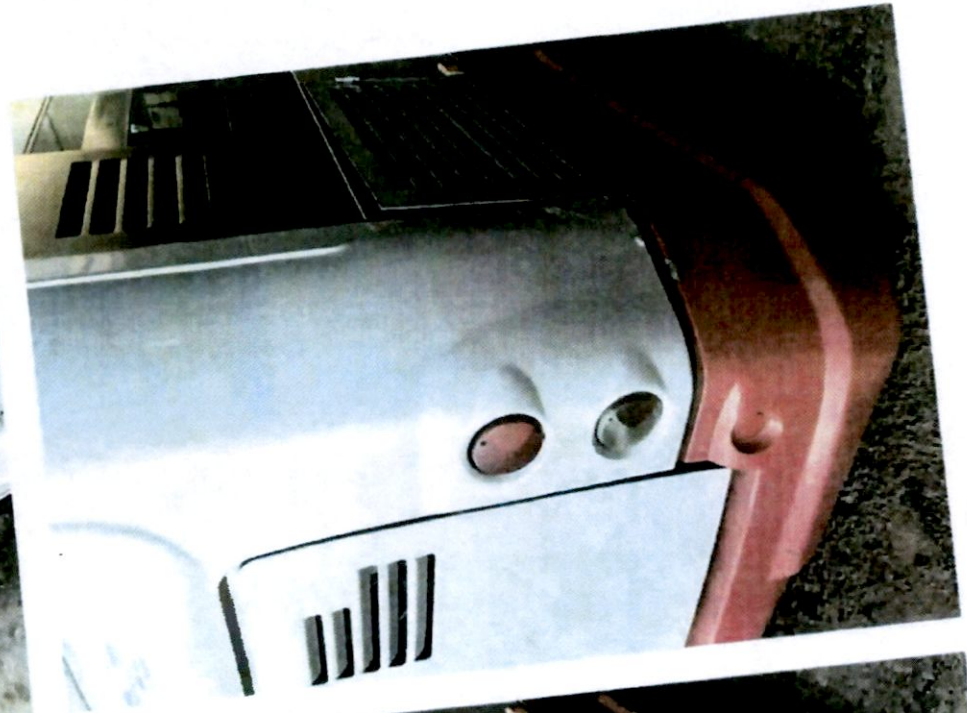
OFFICINA NAPOLITANO DI NAPOLITANO MICHELE & C S N C Via Antonio Torro .68/70/72/74 74121 - Taranto (TA) P IVA 02191040738 Tel +39 099/7798929 E-Mail: m.napolitano@libero.it				Intestatario del preventivo: AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI .657 74121 TARANTO (TA) EMAIL						
Preventivo N°: 32,00/20 del 31/01/2020										
Compagnia		Codice	Numero Sinistro		Data Sinistro	Numero Polizza	Tipo Sinistro			
Da Certificato di Proprietà - AMAT SPA		Indirizzo Telefono VIA CESARE BATTISTI 657 74121 TARANTO TA				Codice Fiscale	Codice Pento Incaricato			
Locatario		Indirizzo - Telefono				Professione	Gia Targa			
Versione Modulo Versione					Targa	Telaio	1° Inmat			
BUS AZ. N.646					EH443FT		01/01/2005			
Stato Tuso	Km	Primo	Colore - Tipo smalto			Valore di Sinistro	Foto N°			
	479 154		GRIGIO / ROSSO MICALIZZATO			€				
C R VOCI DELL'INTERVENTO RIPARATIVO				SR		LA	VE	ME	DCMS	Costo dei Ricambi (Iva Esclusa)
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff	Tempo	Diff	Tempo	Diff	Tempo	
Bus az n°646 sinistrato parte post sx				S		S		S		
Smontaggio parafrangente laterale sx				S	2.0	G	1.0	G		
Stacco e rattacco parte laterale post				S	4.0	G	6.0	G	10.0	
Raddrizzatura parte interna laterale				S		G	6.0	G	1.0	
In acciaio inox e saldatura dello stesso				S		G	3.0	G		
Uso di fiamma ossidrica				S		S	2.0	S		60,00
Personale impiegati due				S		S	3.0	S		
Montaggio alloggiamento fanali post sx				S		G	4.5	G	4.0	
Riparazione in vitro parte laterale post				S		G	2.0	G		
Materiale di consumo vitro				S		S		S		240,00
Verniciatura parte post completa				S		S		S	8.8	
Verniciatura parete laterale				S		S		S		
Fino a arco ruota post sx con riparazione				S		G		G	5.6	
Sigillante				S		S		S		128,00
Ricambi forniti dall'amministrazione				S		S		S		
Traversa post usata				S		S		S		
Pannelli post sx usati pz 2				S		S		S		
Paraurti post. sx				S		S		S		
Cantonaie post sx usate				S		S		S		
Fanali post sx pz 2				S		S		S		
Serrature post pz 2				S		S		S		
NA Si è tenuto conto di Spese per gestione manutenzione										
Codice Riparatore		Handa Carr	Totale Tempi	SR	LA	VE operativa	ME	Totale Ricambi		
		A1		6.0	27.5	29.4		€ 428.00		
Supplemento per Lavoro Straordinario		Ore	Supplemento Finitura % max Ore	Ore	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	Ore	Totale Tempi Supplementari	Ore	Totale tempi VE Ore	
8.82			3.00		2.0		13.82		43.22	
Importo Concordato		Fermo Tecnico Giorni	RICAMBI		Imponibile		Iva		Totale	
€		12.0	€		€ 428.00		€ 94.16		€ 522.16	
Materiale di Consumo		Ore	43.22	€ / h	16.50	€	713.13	€	156.89	€ 870.02
Nolo Dime e/o Varie						€		€		
Mano d'opera carrozzeria		Ore	76.72	€ / h	30.00	€	2.301.60	€	506.35	€ 2.807.95
Mano d'opera meccanica		Ore		€ / h	30.00	€		€		
Smaltimento Rifiuti		%	3.00	% su f	3.442.73	€	64.16	€	14.12	€ 78.28
		TOTALE STIMA ----->			€	3.506,89	€	771,52	€	4.278,41
Osservazioni										
OFFICINA NAPOLITANO di NAPOLITANO MICHELE & C. Snc Amministratore NAPOLITANO Michele										
Codice (70003) - Soteritalia Srl - Tel 0771/681438 fax				Firma e timbro				Foglio N°		
Genius Professional RELEASE				Napolitano Michele				1		













OFFICINA NAPOLITANO
di NAPOLITANO Michele & C. Snc
Via Antonio Torro, 68/70/72/74 - 74121 (TA)
Tel./Fax 099.7798929
Partita IVA: 02191040738

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 5/20 del 19/02/2020

A mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

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

ATTIENDA PER LA MOBILITA' NELL' AREA DI
TIRRI - TARANTO Via C. BATISTI, 657
P. IVA 00146330733

IARISTO

IDEN

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO ⁽¹⁾

1

CONSEGNA BUS M. A2. 616

PER RIPARAZIONE CARROTERIA

SINISTRATO PARTE POST. SX

E LATERALE. KH. A79154

TARG. EH 443 FT

RIF. L 7

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

N. COLL.

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

P.M.

FIRMA DEL CEDENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ⁽²⁾

6512D3033 (a)

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

2

ATTENZIONE

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

N. 42 del 11/10/2020

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

DITTA: OTTIERNA NAPOLITANO
VIA ANTONIO T. TARANTO

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

15EM

VS. ORD. N.

DE

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO IVA
1	BOS AZ. NO 646 PER RIPARAZ. CIRCO. POST. SX	
2	PANNELLI USATI	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A VISTA						
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u>		DATA	ORA	FIRMA DEL CONSIGLIATO		
<u>cessionario</u>		17/10/2010	10H11	[Signature]		
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO		
				[Signature]		

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
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).

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

N. 67 del 30012020

☐ vettore

☐ cedente

☐ **cessionario**

D.T.A. NATOLIFANO
VIA TORRE (TO)

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

 in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
1	TRAVESSO USTA PER BUS 646	

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

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

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

OGGETTO: DEROGA n. 260 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. 646 (2005)

Premesso che:

- il bus in oggetto è fermo per avaria ed è attualmente presso il fornitore NAPOLITANO;
- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore NAPOLITANO;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità quindi di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.2 FANALINI
 - N.2 SERRATURE
 - N.3 LAMPADE

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 NAPOLITANO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Tecnica

Ing. Domenico Pellicoro

N. antenne

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657-31
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.º 70 del 31.10.2020

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITA NAPOULONS
VIA TORRE (15)

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

018

1218PC 0033110 DEH 0101010

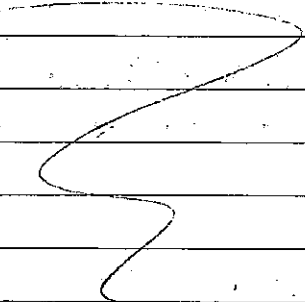
010093167

VS. ORD. N. DEL. ☐ In Conto

☐ in conto	
☐ a saldo	

CAUSALE DEL TRASPORTO
IAVOP BUS DL 646

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

2	FANXINI	DD
2	FERRAZZ	DD
3	CAMPDINE	DD
REC CARBON JU BW DT 646		DD
		DD
		DD
		DD
		DD

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI	N. COLLI	PESQ. HG.	PORTO		
11/12					

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo	cedente possessario	DATA 3/10/91	ORA 1030	FIRMA DEL CONDUCENTE
-------------------------------------	------------------------	-----------------	-------------	----------------------

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI SUI CONTI	NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL DESSIONARIO
------------------------------------	--------------------	-----------------------

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

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

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0026878¹⁶

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°



Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza
kg/Lit	N°				Residua
1		Fam Lino	5718	646	
1		Fam Lino	5716		
2		Somma	961334		
2		Lupido 24/21	642903		
1		Bilves	642902		
		/			
		/			
Capo Tecnico/Capo Operato			Il Distributore di magazzino		DATA 31.1.20
ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)					
Data / /			N° REGISTRAZIONE		L'OPERATORE

(BUS 646)

Sono presenti:

- sono presenti:
- per AMAT: 14, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica"
- par. 230 (min. 170);
 - Per AMAT 21221

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

ed infine collaudo verifico l'operazione
come se l'è esito positivo.
Conferma all'adu e mi fa sapere che tutto è in
data 24/02/2020

-) Eventuali osservazioni:

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

Mod. 4/2018 - AT	"Verbale di collaudo"	Data: 09/2/18
------------------	-----------------------	---------------

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	SIGILLANTE	1	128,00		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

Mod. 4/2018 - AT	"Verbale di collaudo"	Data: 13/7/2015
------------------	-----------------------	-----------------

AMAT**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **10/12/2019**
Numero problema **73.484**
Numero commessa **108580**

Data registrazione:

10/12/2019 19:51:55Autobus: **0646**Autista **DENARO CARLO**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **MASI FABIO****AVARIA****PERDITA DI GASOLIO.
VETTURA INCIDENTATA SUL LATO POSTERIORE SX
SEGUE RELAZIONE DEL CONDUCENTE
SI RICHIEDE IL PRELIEVO SCHEDA VEDR CAUSA SINISTRO IN
DATA ODIERNA****SULLA STATALE GROTTAGLIE - BRINDISI NEI PRESSI DELLO
SVINCOLO PER SAN GIORGIO J. ALLE ORE 15,30 CIRCA.**Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: **15/1/20 CRIDA P40-1300**

*Intervento con T.O. per perdita olio 15.01.20 Scatolo 16:20
19:30 Richiesta montaggio cerniera perolio + sost. tubo acqua compress.
e terminale invernita e rimontato sciacchi 25/01/20 Pichiorri 17:20*

*26/2/20 Rientro di d.ito autobus + Rev. Nave
perolio e auto positivo*

*12/2/20 Rientro di d.ito Nave 17:00 + Rev. Nave
completa post. se e sost perolio e auto
positivo*