

7908/20



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

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2776

OFFICINA Jolly sm

TARANT. 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	2.776	30/11/2020			231,00

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

OFFICINE JOLLY S.r.l.

C.da FELICIELLA snc

74010 STATTE (TA)

Partita IVA: 02736800737 C.F. 02736800737

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duecentotrentuno e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA SPA

IBAN: IT15G0200815809000103125498

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 428 del 30/09/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

428 CIG Z192E58373

IMPORTO LORDO	231,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	231,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	231,00		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 3776020383 Data SDI: 05/10/2020 11:01

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Officine Jolly srl C.da Feliciolla sn 74010 - STATTE - TA - IT P.IVA: IT02736800737 Cod. Fiscale: 02736800737 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	428	2020-09-30	EUR 281,82
Causale			
Fattura split payment			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VS. DARE PER REVISIONE MCTC SU VS. AUTOBUS AZIENDALE N.657 CIG: Z192E58373 LAVORO N.452/2020 RIF. VS. PROT. IN USCITA N.0014422/2020 DEL 17/09/2020 - RIF. VS.DDT. N.720/2020 NS.DDT. N.102/2020	Numero	1	231,00	231,00	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	231,00	50,82

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-11-30	EUR 231,00	MONTE PASCHI DI SIENA	IT98E0103015801000001402022

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: wmqr01286

Versione Style 2.8.2



Mittente	Destinatario
Officine Jolly srl C.da Feliciolla sn 74010 - STATTE - TA - IT P.IVA: IT02736800737 Cod. Fiscale: 02736800737 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	428	2020-09-30	EUR 281,82
Causale			
Fattura split payment			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VS. DARE PER REVISIONE MCTC SU VS. AUTOBUS AZIENDALE N.657 CIG: Z192E58373 LAVORO N.452/2020 RIF. VS. PROT. IN USCITA N.0014422/2020 DEL 17/09/2020 - RIF. VS.DDT. N.720/2020 NS.DDT. N.102/2020	Numero	1	231,00	231,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo

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:

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
ZS (scissione dei pagamenti)	22 %	231,00	50,82

Dati pagamento

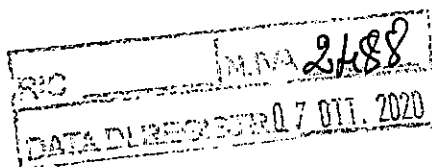
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

Pagamento completo

	Bonifico	2020-11-30	EUR 231,00	MONTE PASCHI DI SIENA	IT98E0103015801000001402022
--	----------	------------	------------	-----------------------	-----------------------------

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: wmq01286

Versione Style 2.8.2



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 17/07/2020	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-12-2020	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 11 OTT. 2020	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 11 OTT. 2020	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 657

SEZIONE 1

DITTA " *Jouy* " LAV.: *602/2020*

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

115953

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	<i>ou</i>	<i>C</i>	<i>81120</i>	<i>16/09</i>	<i>✓</i>
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	<i>ou</i>	<i>O</i>	<i>630</i> <i>720</i>	<i>03/09</i> <i>16/09</i>	<i>✓</i>
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	<i>ou</i>	<i>C</i>	<i>14334</i>	<i>16/09</i>	<i>✓</i>
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	<i>ou</i>	<i>C</i>	<i>14422</i>	<i>17/09</i>	<i>✓</i>
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	<i>ou</i>	<i>O</i>	<i>100</i>	<i>19/09</i>	<i>✓</i>
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI			<i>100</i>	<i>23/09</i>	<i>✓</i>
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	<i>ou</i>	<i>O</i>	<i>/</i>	<i>24/09</i>	<i>✓</i>
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: <i>DDT CONSEGNA LIBAZZI</i> <i>- CERTIFICATO DI REVISIONE</i>					<i>✓</i>
Controllo eseguito da:	firma <i>[firma]</i>	Data <i>11 OTT 2020</i>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <i>428</i>	Data fattura: <i>30/09/2020</i>	Importo: € <i>231,00</i> +IVA
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	-------------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma <i>[firma]</i>	Data <i>11 OTT 2020</i>
---------------------	----------------------	-------------------------

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

(BUS 657)

Il giorno 21/09, alle ore 9:30, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta Jolly, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. Mh22 /20 del - 17/09/20.

Sono presenti:

- per AMAT: ETTORE M., in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230 (min. 170).
- per AMAT: Fitti.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE; ESEGUITA REVISIONE
PERIODICA CON 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					
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

.....



Lavoro n. 452/2020 del 17.09.2020

Spett.le

OFFICINE JOLLY s.r.l.

C.da Feliciollasnc

STATTE (TA)

info@gruppojollyofficine.com

OGGETTO: bus az. 657 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE PERIODICA

CIG Z192E58373

Visto che:

- a) con D.D.T. n. 720 del 16/09/2020 vi è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b) il preventivo, pervenuto in data 16/09/2020 prot.14334/20, indica il costo totale dell'intervento in € 231.00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 231.00+ 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 ns 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 f.f.

Dott. Pietro Parallo

PROT. N. 1357/2020

STATTE, LI 16/09/2020

SPETT.LE

AMAT S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: REVISIONE PERIODICA AUTOBUS AZ.LE N. 657.

In riferimento all'oggetto, Vi rimettiamo la ns. migliore quotazione per attività eseguite in data 15/01/2020:

Manodopera		ORE
Controlli precollaudo e verifica efficienza frenante mediante impiego di ns. banco prova a rulli omologato ai sensi dell'ex Art. 80 C.d.S.		3,00
Assistenza alle operazioni di revisione periodica M.C.T.C. con ns. Responsabile Tecnico.		
TOTALE		3,00

Riepilogo	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	3,00	27,00	81,00
Revisione periodica	-	-	150,00
TOTALE € 231,00 + IVA			

Distinti saluti.

GRUPPO JOLLY officine SRL
Officine Jolly Srl
C.da FELICIOLLA snc Statte (Ta)
Tel. +39 099 474 47 45
P.Iva: 02736800737 Cod. Unif. MSUXCR1

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 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 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).

CERTIFICATO DI REVISIONE



NATURA DEL CONTROLLO

REVISIONE

(3) DATA

16/09/2020

CODICE ANTIFALSIFICAZIONE

TA000AG6QMV

(3) CENTRO DI CONTROLLO

N° autorizzazione: 000

Ragione Sociale:

UMC LECCE-Sez.TARANTO

Indirizzo:

CDA FELICIOLLA (OFF. JOLLY) SNC
TARANTO (TA)

(6) CARENZE CONSTATATE

(1,2,4,5) IDENTIFICAZIONE DEL VEICOLO

(2) Targa

EH479FT

Stato

I

(5) Categoria

M3

(1) VIN / Telaio N°

ZCM2500L090028633

(4) km

357381

(9) Identità Ispettore

Nome: GRAZIANO

Cognome: BASILE

Matricola: UMC TA - B4T

Firma: Documento firmato digitalmente da
BASILE GRAZIANO
Data: 2020.09.17 11.48.36 CEST

(7) Risultato controllo tecnico

REGOLARE

(8) Data del successivo controllo

Entro il 30/09/2021

(10) ALTRE INFORMAZIONI

**GRUPPO
JOLLY**officineOfficine Jolly Srl
C.da FELICIELLA snc Statte (Ta)
Tel. +39 099 474 47 45
P.Iva: 02736800737 Cod. Uni. MSUXCR1**DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)**

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

N. 105 Data 18/09/2020a mezzo: ☐ cedente ☒ cessionario

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

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

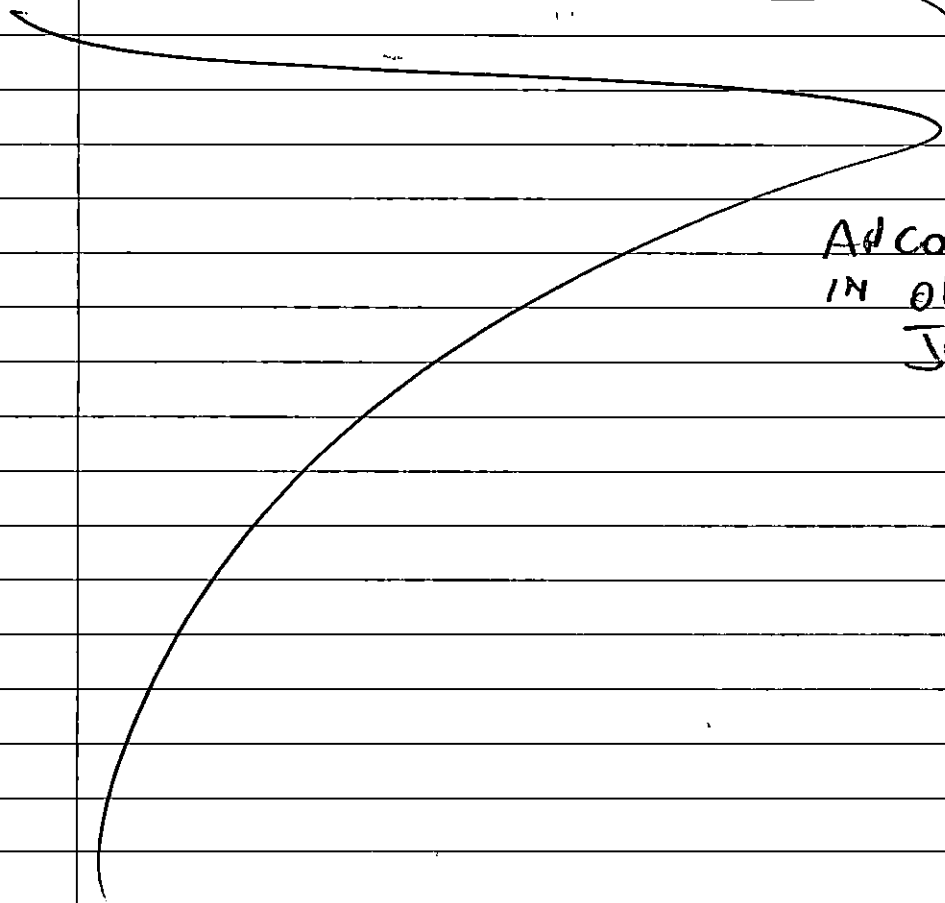
Amas SPA
VIA C. BATTISTINI 65F
74100 TARRANTO (TA)IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORDINE N.

DATA

☐ in conto☐ a saldoRev. Periodica

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	CARTE DI CIRCOLAZIONE BUS 731	
1	CARTE DI CIRCOLAZIONE BUS <u>65F</u>	
		
Ad cona in officine JOLLY		
ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		
<u>AUSSA</u>		
N. COLLI	PESO KG.	PORTO
		TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo ☐ cedente ☒ cessionario

DATA E ORA DEL RITIRO

18/09/2020 15:30

FIRMA DEL CONDUCENTE



ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO



Stampa di controllo con testo rovesciato e logo.

ATTENZIONE:

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

1 dīl

Officina diollys
C da FELICJOLLA snc Slatte (Ta)
Tel +39 099 474 47 45

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 compilata a quella di cui alla lettera A).

Officina Jolly Srl
C.da FELICIELLA snc Statte (Ta)
Tel. +39 099 474 47 48
P.Iva: 02730800737 Cod. Uni. MBUXCR1

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. leo Data 01 01 2020

a mezzo: ☐ cedente ☒ cessionario

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

Delta SPA
Via C. Battisti 654
74100 SAN VITO (SA)

CAUSALE DEL TRASPORTO

PRECOLANDO

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

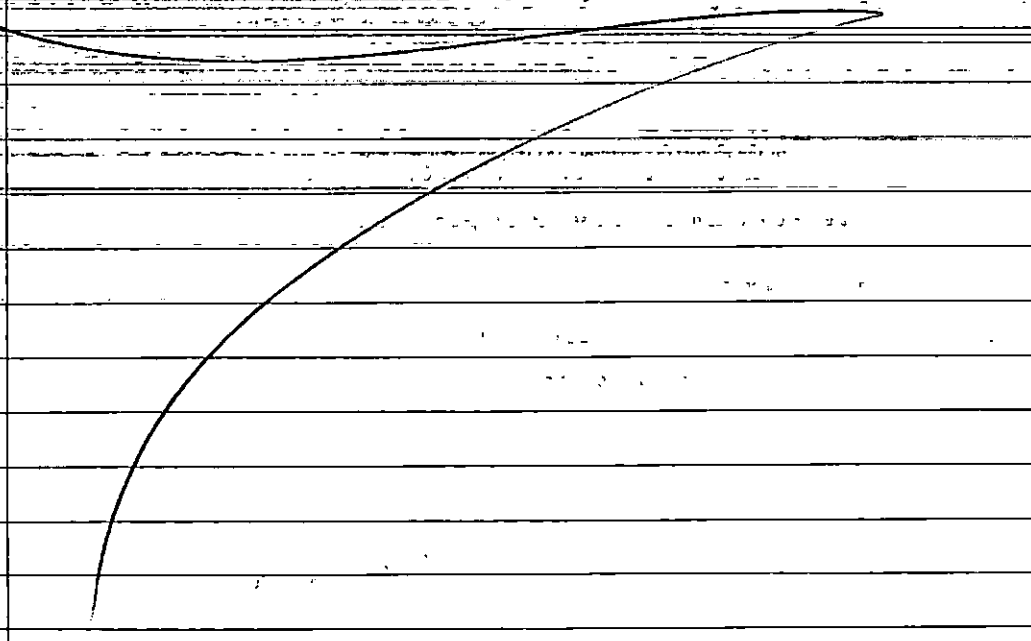
11

VS. CADENE NO.

DATA

☐ in cento

☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
1	BUS AZ.65 n° 731 Ref VS. DDT n° 689 DEC 09/09/2020	
1	BUS AZ.65 n° 654 Ref VS. DDT n° 690 DEC 09/09/2020	
		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

1 AVISA

N. COLU

PESO KG.	
----------	--

PORTO

TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo ☐ cedente ☒ cessionario

DATA E ORA DEL RITIRO

OP OF 2021.20

FIRMA DEL CONDUCENTE

[Handwritten signature]

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

[Handwritten signature]