

T908/20



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

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2178

KAROS

DEBITTAZIONE

**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

Capitale 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	2.778	30/11/2020			250,00

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

KRATOS

VIA EMILIA 115

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 03020790733 C.F. 03020790733

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duecentocinquanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E

IBAN: IT04D0538515805000000108290

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 197 del 31/07/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

220 CIG Z9A29FECC9, 197 CIG Z9A29FECC9

IMPORTO LORDO	250,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	250,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	250,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 3566815831 Data SDI: 01/09/2020 09:33

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
KRATOS - SOCIETA' COOPERATIVA VIA EMILIA, 115 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03020790733 Cod. Fiscale: 03020790733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Azienda Mobilita' Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	220	2020-08-31	EUR 152,50
Causale			
Fattura del 31/08/2020 N.ro 220			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Si rimette la presente fattura su vs ordine n.OACE000442 del 02.10.19, per intervento mensile di derattizzazione c/o Capolinea Citta' Mercato eseguito in data 29.08.2020 come da rapportino di monitoraggio allegato.	1	125,00	125,00	22 %
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswTRiga Informazioni documento #ID# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta #CD01# AswRelStd Versione #Asw0103# AswSwHouse Bluenext Srl / Fatture Online / versione 3.10.0.11 AswTipoPag Bonifico bancario #TP06# 1.00	1			22 %

52.95.0053	RIC	N.IVA 2120
20A2PFECCP	DATA DI REGISTRO 1 SET. 2020	

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	125,00	27.50

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-08-31	EUR 125,00		IT04D0538515805000000108290

Dati Trasmittente: IT04228480408 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.8.1

2021

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 3566815831 Data SDI: 01/09/2020 09:33

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
KRATOS - SOCIETA' COOPERATIVA VIA EMILIA, 115 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03020790733 Cod. Fiscale: 03020790733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Azienda Mobilita' Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	220	2020-08-31	EUR 152,50
Causale			
Fattura del 31/08/2020 N.ro 220			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Si rimette la presente fattura su vs ordine n.OACE000442 del 02.10.19, per intervento mensile di derattizzazione c/o Capolinea Citta' Mercato eseguito in data 29.08.2020 come da rapportino di monitoraggio allegato.	1	125,00	125,00	22 %
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswTRiga Informazioni documento #ID# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta #CD01# AswRelStd Versione #Asw0103# AswSwHouse Bluenext Srl / Fatture Online / versione 3.10.0.11 AswTipoPag Bonifico bancario #TP06# 1.00	1			22 %

52.95.0053

E 0 A 7 P F E C C P

RIC

M.IVA

2120

DATA DI REGISTRAZIONE 1 SET. 2020

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	125,00	27.50

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-08-31	EUR 125,00		IT04D0538515805000000108290

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° 139 del 21/12/2018	
Data scadenza pagamento 31/10/2020	
DATA 28 OTT. 2020	FIRMA L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 09 NOV. 2020	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 01 SET. 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	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Oggetto: AMAT TARANTO -~~KRATOS~~- 2020.10.21 -~~Rif. Vs. fattura 220 del 31/08/2020~~-

Richiesta documenti

Mittente: PEC Ufficio Contratti Amat spa <areacontratti@pec.amat.ta.it>

Data: 21/10/2020, 17:32

A: kratos.coopsociale@pec.confcooperative.it, Area Contratti <areacontratti@amat.ta.it>

Buongiorno a tutti sono Luigi,

esaminando la Vs. fattura come da oggetto, Vi comunico che la stessa è considerata "non liquidabile" in quanto non è pervenuto, c/o l'Ufficio Acquisti la bolla, con apposizione di firma da parte del ns. incaricato, attestante l'avvenuto intervento mensile di derattizzazione c/o Cap. Città Mercato.

Con la presente ne richiediamo copia per poter addivenire alla liquidazione della fattura in oggetto.

In attesa di ricezione del (o dei) D.d.T. la sopra citata fattura resterà c/o l'Ufficio Acquisti in modalità "stand-by".

Cordiali saluti - Luigi.



RATOS soc coop. Soc
Via Emilia, 115 - 74121 Taranto

PRESCRIZIONI PER IL CLIENTE

MOD.

13.40

☐ Disinfestazione aree esterne

1. L'insetticida impiegato può essere tossico per ingestione, contatto o inalazione.
2. Il Cliente è tenuto a preavvisare tutti i frequentatori dei luoghi dell'orario di esecuzione dell'intervento.
3. durante il trattamento e per circa le due ore successive all'ultimazione dello stesso, tutte le finestre e porte che affacciano sull'area da trattare devono rimanere chiuse e non devono sostare nelle aree persone e/o animali.
4. Evitare per i primi tre giorni successivi al trattamento di far giocare i bambini nelle aree oggetto del trattamento e proibire per i primi venti giorni successivi di raccogliere frutta, verdura commestibile e fiori.
5. Nel caso in cui siano state accidentalmente disinfestate derrate alimentari dimenticate all'aperto, le stesse devono essere tassativamente distrutte e non consumate.
6. La custodia delle aree trattate è affidata al Cliente, per cui questa Ditta declina qualsiasi responsabilità conseguente ad una non attenta custodia dei medesimi luoghi ed al mancato rispetto delle presenti prescrizioni.
7. Attenersi a tutte le prescrizioni riportate sulla Scheda di Sicurezza del prodotto utilizzato.
8. Con la sottoscrizione delle presenti prescrizioni, il Cliente dichiara di averle lette ed accettate.

IL CLIENTE

☐ Disinfestazione/Deblattizzazione aree interne

1. L'insetticida impiegato può essere tossico per ingestione, contatto o inalazione.
2. I Locali non sono accessibili per almeno 4 ore successive al trattamento.
3. L'accesso ai locali trattati è consentito solo a persone munite di tuta protettiva, di maschere dotate di appositi filtri per vapori organici, di occhiali protettivi e guanti in gomma.
4. Prima di soggiornare nei luoghi trattati è indispensabile arieggiare bene i locali ed eliminare tramite accurato lavaggio i residui tossici dell'insetticida utilizzato dalle superfici oggetto del trattamento.
5. Nel caso in cui siano state accidentalmente disinfestate derrate alimentari presenti nei locali, le stesse devono essere tassativamente distrutte e non consumate.
6. La custodia delle aree trattate è affidata al Cliente, per cui questa Ditta declina qualsiasi responsabilità conseguente ad una non attenta custodia dei medesimi luoghi ed al mancato rispetto delle presenti prescrizioni.
7. Attenersi a tutte le prescrizioni riportate sulla Scheda di Sicurezza del prodotto utilizzato.
8. Con la sottoscrizione delle presenti prescrizioni, il Cliente dichiara di averle lette ed accettate.

IL CLIENTE

☐ Disinfezione

1. Il disinfettante impiegato può essere tossico per ingestione, contatto o inalazione.
2. I Locali non sono accessibili per almeno ____ ore successive al trattamento.
3. L'accesso ai locali trattati è consentito solo a persone munite di maschere dotate di appositi filtri per vapori organici e di occhiali protettivi.
4. Prima di soggiornare nei locali eseguire un accurato arieggiamento ed un lavaggio con acqua, di tutte le superfici trattate.
5. La custodia dei luoghi disinfettati è a cura del Cliente, per cui questa Ditta declina qualsiasi responsabilità conseguente ad una non attenta custodia dei medesimi luoghi ed al mancato rispetto delle presenti prescrizioni.
6. Attenersi a tutte le prescrizioni riportate sulla Scheda di Sicurezza del prodotto utilizzato.
7. Con la sottoscrizione delle presenti prescrizioni, il Cliente dichiara di averle lette ed accettate.

IL CLIENTE

☒ Derattizzazione

1. Il rodenticida impiegato può essere tossico per ingestione, contatto o inalazione.
2. E' vietato toccare e/o manomettere e/o asportare gli erogatori d'esca rodenticida.
3. E' vietato toccare le esche con le mani.
4. Qualora si dovesse trovare un erogatore aperto e/o manomesso, avvisare la Ditta per il ripristino.
5. La custodia dei luoghi sottoposti al trattamento è a cura del Cliente, per cui questa Ditta declina qualsiasi responsabilità conseguente ad una non attenta custodia dei medesimi luoghi ed al mancato rispetto delle presenti prescrizioni.
6. E' onere del Cliente informare i frequentatore delle aree circa il servizio in atto nelle stesse.
7. Attenersi a tutte le prescrizioni riportate sulla Scheda di Sicurezza del prodotto utilizzato.
8. Con la sottoscrizione delle presenti prescrizioni, il Cliente dichiara di averle lette ed accettate.

IL CLIENTE



KRATOS soc. coop. Soc.
Via Emilia n. 115
74121 Taranto



CERT-09901-2001-AQ-ORI-SINCERT 268602-2018-AE-ITA-ACCREDIA 268601-2018-AHSO-ITA-ACCREDIA

CALENDARIO MONITORAGGI POSTAZIONI DERATTIZZAZIONE

DATA INTERVENTO	INTERVENTO EFFETTUATO		FIRMA OPERATORE INCARICATO	FIRMA CLIENTE
	SI	NO		
24 OTTOBRE 2019 INSTALLAZIONE MIRRORBOX	X		Mosè Francini	Posale Poli-lano
26 NOVEMBRE 2019	X		Mosè Francini	Posale Poli-lano
20 DICEMBRE 2019	X		Mosè Francini	Posale Poli-lano
21 GENNAIO 2020	X		Mosè Francini	Posale Poli-lano
21 FEBBRAIO 2020 25	X		Mosè Francini	Posale Poli-lano
20 MARZO 2020	X		Mosè Francini	As. Fed. I. D.
21 APRILE 2020	X		Mosè Francini	Posale Poli-lano
21 MAGGIO 2020	X		Mosè Francini	As. Fed. I. D.
23 GIUGNO 2020 24	X		Mosè Francini	As. Fed. I. D.
23 LUGLIO 2020 27	X		Mosè Francini	As. Fed. I. D.
29 AGOSTO 2020	X		Mosè Francini	As. Fed. I. D.
22 SETTEMBRE 2020				
22 OTTOBRE 2020				

Kratos Soc. Coop. Soc. - Via Emilia n. 115 - 74121 Taranto
P. IVA 03020790733 Tel/Fax 099 4000338

Iscritta all'Albo Società Cooperative sezione mutualità Categoria Cooperative Sociali con il n. C107490
PEC kratos.coopsociale@pec.confcooperative.it



MONITORAGGIO ATTIVITÀ DI DERATTIZZAZIONE

LUOGO DERATTIZZAZIONE: CASOLINEA AMAT VIA CONSIGLIO

[illegible]

Azienda Mobilità Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74100 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733	KRATOS Soc.Coop.Soc. Viale Magna Grecia, 468 TARANTO 74121 TA P.I. 03020790733
Ordini a Fornitore	Tel: 0994000338 Fax: 0994000338 E-mail:

Filme:

Il compilatore

Resp. unità A.C.

Direttore Tecnico

Direttore Generale

PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7Y.

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 3420280943 Data SDI: 03/08/2020 11:08

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
KRATOS - SOCIETA' COOPERATIVA VIA EMILIA, 115 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03020790733 Cod. Fiscale: 03020790733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Azienda Mobilita' Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	197	2020-07-31	EUR 152,50
Causale			
Fattura del 31/07/2020 N.ro 197			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Si rimette la presente fattura su vs ordine n.OACE000442 del 02.10.19, per intervento mensile di derattizzazione c/o Capolinea Citta' Mercato eseguito in data 27.07.2020 come da rapporto di monitoraggio allegato.	1	125,00	125,00	22 %
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswTRiga Informazioni documento #ID# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta #CD01# AswRelStd Versione #Asw0103# AswSwHouse Bluenext Srl / Fatture Online / versione 3.10.0.11 AswTipoPag Bonifico bancario #TP06# 1,00	1			22 %

CIG. Z9A29FECC9 (23)



Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	125,00	27.50

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-07-31	EUR 125,00		IT04D0538515805000000108290

Dati Trasmittente: IT04228480408 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.8.1

1021

ES) p. 212793A p. 11

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:3420280943 Data SDI: 03/08/2020 11:08

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
KRATOS - SOCIETA' COOPERATIVA VIA EMILIA, 115 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03020790733 Cod. Fiscale: 03020790733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Azienda Mobilita' Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

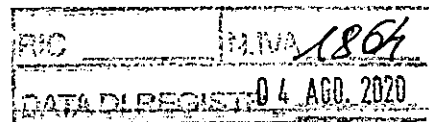
Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	197	2020-07-31	EUR 152,50
Causale			
Fattura del 31/07/2020 N.ro 197			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Si rimette la presente fattura su vs ordine n.OACE000442 del 02.10.19, per intervento mensile di derattizzazione c/o Capolinea Citta' Mercato eseguito in data 27.07.2020 come da rapportino di monitoraggio allegato.	1	125,00	125,00	22 %
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswTRiga Informazioni documento #ID# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta #CD01# AswRelStd Versione #Asw0103# AswSwHouse Bluenext Srl / Fatture Online / versione 3.10.0.11 AswTipoPag Bonifico bancario #TP06# 1.00	1			22 %

CIG. Z9A29FECC9 (23)



Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	125,00	27.50

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2020-07-31	EUR 125,00		IT04D0538515805000000108290

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° 139 del 21/12/2018

Data scadenza pagamento

30/09/2020

DATA
28 OTT. 2020

L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione
DATA
09 NOV. 2020

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 RAGIONERIA

verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA
04 AGO. 2020

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione
DATA
02-12-2019

FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA

FIRMA

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Oggetto: AMAT TARANTO - ~~KRATOS~~ - 2020.10.21 - ~~Rif. Vs. fattura 197 del 31/07/2020~~

Richiesta documenti

Mittente: PEC Ufficio Contratti Amat spa <areacontratti@pec.amat.ta.it>

Data: 21/10/2020, 17:34

A: kratos.coopsociale@pec.confcooperative.it, Area Contratti <areacontratti@amat.ta.it>

Buongiorno a tutti sono Luigi,

esaminando la Vs. fattura come da oggetto, Vi comunico che la stessa è considerata "non liquidabile" in quanto non è pervenuto, c/o l'Ufficio Acquisti la bolla, con apposizione di firma da parte del ns. incaricato, attestante l'avvenuto intervento mensile di derattizzazione c/o Cap. Città Mercato.

Con la presente ne richiediamo copia per poter addivenire alla liquidazione della fattura in oggetto.

In attesa di ricezione del (o dei) D.d.T. la sopra citata fattura resterà c/o l'Ufficio Acquisti in modalità "stand-by".

Cordiali saluti - Luigi.



RATOS snc coop. Soc.
Via Emilia, 15 - 74101 Taranto

PRESCRIZIONI PER IL CLIENTE

MOD.

13.40

☐ Disinfestazione aree esterne

1. L'insetticida impiegato può essere tossico per ingestione, contatto o inalazione.
2. Il Cliente è tenuto a preavvisare tutti i frequentatori dei luoghi dell'orario di esecuzione dell'intervento.
3. durante il trattamento e per circa le due ore successive all'ultimazione dello stesso, tutte le finestre e porte che affacciano sull'area da trattare devono rimanere chiuse e non devono sostare nelle aree persone e/o animali.
4. Evitare per i primi tre giorni successivi al trattamento di far giocare i bambini nelle aree oggetto del trattamento e proibire per i primi venti giorni successivi di raccogliere frutta, verdura commestibile e fiori.
5. Nel caso in cui siano state accidentalmente disinfestate derrate alimentari dimenticate all'aperto, le stesse devono essere tassativamente distrutte e non consumate.
6. La custodia delle aree trattate è affidata al Cliente, per cui questa Ditta declina qualsiasi responsabilità conseguente ad una non attenta custodia dei medesimi luoghi ed al mancato rispetto delle presenti prescrizioni.
7. Attenersi a tutte le prescrizioni riportate sulla Scheda di Sicurezza del prodotto utilizzato.
8. Con la sottoscrizione delle presenti prescrizioni, il Cliente dichiara di averle lette ed accettate.

IL CLIENTE

☐ Disinfestazione/Deblattizzazione aree interne

1. L'insetticida impiegato può essere tossico per ingestione, contatto o inalazione.
2. I Locali non sono accessibili per almeno 4 ore successive al trattamento.
3. L'accesso ai locali trattati è consentito solo a persone munite di tuta protettiva, di maschere dotate di appositi filtri per vapori organici, di occhiali protettivi e guanti in gomma.
4. Prima di soggiornare nei luoghi trattati è indispensabile arieggiare bene i locali ed eliminare tramite accurato lavaggio i residui tossici dell'insetticida utilizzato dalle superfici oggetto del trattamento.
5. Nel caso in cui siano state accidentalmente disinfestate derrate alimentari presenti nei locali, le stesse devono essere tassativamente distrutte e non consumate.
6. La custodia delle aree trattate è affidata al Cliente, per cui questa Ditta declina qualsiasi responsabilità conseguente ad una non attenta custodia dei medesimi luoghi ed al mancato rispetto delle presenti prescrizioni.
7. Attenersi a tutte le prescrizioni riportate sulla Scheda di Sicurezza del prodotto utilizzato.
8. Con la sottoscrizione delle presenti prescrizioni, il Cliente dichiara di averle lette ed accettate.

IL CLIENTE

☐ Disinfezione

1. Il disinfettante impiegato può essere tossico per ingestione, contatto o inalazione.
2. I Locali non sono accessibili per almeno ____ ore successive al trattamento.
3. L'accesso ai locali trattati è consentito solo a persone munite di maschere dotate di appositi filtri per vapori organici e di occhiali protettivi.
4. Prima di soggiornare nei locali eseguire un accurato arieggiamento ed un lavaggio con acqua, di tutte le superfici trattate.
5. La custodia dei luoghi disinfettati è a cura del Cliente, per cui questa Ditta declina qualsiasi responsabilità conseguente ad una non attenta custodia dei medesimi luoghi ed al mancato rispetto delle presenti prescrizioni.
6. Attenersi a tutte le prescrizioni riportate sulla Scheda di Sicurezza del prodotto utilizzato.
7. Con la sottoscrizione delle presenti prescrizioni, il Cliente dichiara di averle lette ed accettate.

IL CLIENTE

☒ Derattizzazione

1. Il rodenticida impiegato può essere tossico per ingestione, contatto o inalazione.
2. E' vietato toccare e/o manomettere e/o asportare gli erogatori d'esca rodenticida.
3. E' vietato toccare le esche con le mani.
4. Qualora si dovesse trovare un erogatore aperto e/o manomesso, avvisare la Ditta per il ripristino.
5. La custodia dei luoghi sottoposti al trattamento è a cura del Cliente, per cui questa Ditta declina qualsiasi responsabilità conseguente ad una non attenta custodia dei medesimi luoghi ed al mancato rispetto delle presenti prescrizioni.
6. E' onere del Cliente informare i frequentatore delle aree circa il servizio in atto nelle stesse.
7. Attenersi a tutte le prescrizioni riportate sulla Scheda di Sicurezza del prodotto utilizzato.
8. Con la sottoscrizione delle presenti prescrizioni, il Cliente dichiara di averle lette ed accettate.

IL CLIENTE



RATOS soc. coop. Soc.
Via Emilia n. 115
74121 Taranto



CERT-49101-2001-AQ-BRI-SINCERT 268603-2018-AE-ITA-ACCREDIA 268603-2018-AE-ISO-ITA-ACCREDIA

CALENDARIO MONITORAGGI POSTAZIONI DERATTIZZAZIONE

DATA INTERVENTO	INTERVENTO EFFETTUATO		FIRMA OPERATORE INCARICATO	FIRMA CLIENTE
	SI	NO		
24 OTTOBRE 2019 INSTALLAZIONE MIRRORBOX	X		Mosè Fenu	Posale Porto Lano
26 NOVEMBRE 2019	X		Mosè Fenu	Posale Porto Lano
20 DICEMBRE 2019	X		Mosè Fenu	Posale Porto Lano
21 GENNAIO 2020	X		Mosè Fenu	Posale Porto Lano
24 FEBBRAIO 2020 25	X		Mosè Fenu	Posale Porto Lano
20 MARZO 2020	X		Mosè Fenu	As. Fich. S.
21 APRILE 2020	X		Mosè Fenu	Posale Porto Lano
21 MAGGIO 2020	X		Mosè Fenu	Posale Porto Lano
23 GIUGNO 2020 24	X		Mosè Fenu	Posale Porto Lano
23 LUGLIO 2020 27	X		Mosè Fenu	Posale Porto Lano
21 AGOSTO 2020				
22 SETTEMBRE 2020				
22 OTTOBRE 2020				



MONITORAGGIO ATTIVITÀ DI DERATTIZZAZIONE

LUOGO DERATTIZZAZIONE: CAPOLINEA AMAT VIA CONSIGLIO

[illegible]

Azienda Mobilità Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74100 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		KRATOS Soc. Coop. Soc. Viale Magna Grecia, 468 TARANTO 74121 TA P.I. 03020790733 Tel. 0994000338 Fax: 0994000338 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento Rif. Vs. prev. del 18/09/2019	Nostro Riferimento Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18	Data Doc. 02/10/2019	Numero Documento OACE000442	Pag. 1
--	---	--------------------------------	---------------------------------------	------------------

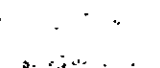
Causale AS@ Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG Z9A29FECC9	Pagamento RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI
Commento:	
Indirizzo Spedizione:	
Trasporto a cura del:	

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
0030		Servizio derattizzazione annuale da effett. c/o Capolinea Città Mercato Rif. Vs. prev. del 18/09/2019 per Ing. Pellicore Domenico		1,00	1.500,0000		1.500,00
INTREV	24-10-19	€ 125,00		21-04-20	€ 125,00		00123 IVA
"	26-11-19	€ 125,00		21/05/20	€ 125,00		00123 IVA
"	20-12-20	€ 125,00		24/06/20	€ 125,00		" "
"	21-01-20	€ 125,00		27/07/20	€ 125,00		" "
"	23-02-20	€ 125,00					
"	20-03-20	€ 125,00					

I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. L'A.M.A.T. non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagamenti. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002. Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dal fornitore (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti dell'A.M.A.T.

IVA	Descrizione	Alliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L. 23-12-14	22,00	€ 1.500,00	€ 330,00	€ 1.830,00
Totale			€ 1.500,00	€ 330,00	€ 1.830,00

Firma

Il compilatore Resp. unità A.C. Direttore Tecnico Direttore Generale PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: SWK0P7T