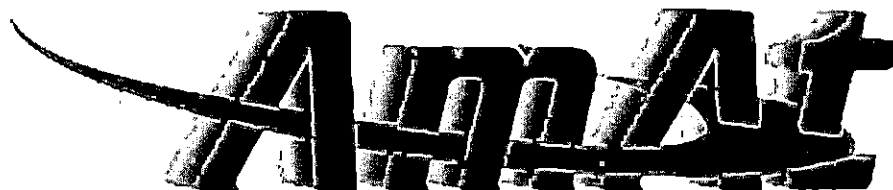


T 87/21



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

ESERCIZIO 20 21

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 277

F.lli Baccaro

MAVI. PVS

\_\_\_\_\_



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 |
|----------|-----------|---------------|------------|-----------|-----------|--------------------|
|          | 2021      | 277           | 28/01/2021 |           |           | 680,00             |

**IL CASSIERE**

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

BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.

ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8

74028 SAVA (TA)

Partita IVA: 00894030733 C.F. 00894030733

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: seicentootanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

INTESA SAN PAOLO FILIALE DI SAVA

IBAN: IT67P0306979043002700001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 2020 246 del 05/11/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

2020 246 CIG Z3B2F0FE41

|                 |        |
|-----------------|--------|
| IMPORTO LORDO   | 680,00 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00   |
| IMPORTO         | 680,00 |

|                                       |                         | CASSA  | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|--------|-------|
| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | 680,00 |       |
|                                       | PREVISIONE              |        |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |        |       |
| ESTREMI DELIBERA                      |                         |        |       |
|                                       | DISPONIBILITA'          |        |       |

IL CAPO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

## FATTURAELETTRONICA

Id SDI:3968823931 Data SDI: 05/11/2020 11:30

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                        | Destinatario                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| F.LLI BUCCOLIERO SNC<br>Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I.<br>74028 - SAVA - TA - IT<br>P.IVA: IT00894030733<br>Cod. Fiscale: 00894030733<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | AMAT SPA<br>VIA C. BATTISTI, 657<br>74100 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

## Dati Fattura

| Natura Documento | Numero   | Data       | Importo Totale |
|------------------|----------|------------|----------------|
| Fattura          | 2020 246 | 2020-11-05 | EUR 829,60     |
| Causale          |          |            |                |
| FATTURA          |          |            |                |

## Dati ordine acquisto

|          |
|----------|
| Dati DDT |
|----------|

## Dettaglio linee Fattura

| Descrizione                                                                                                                        | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Riparazione Vs. bus n. 512 targato CX011XG (N. CIG. Z3B2F0FE41)<br>con sostituzione dei seguenti pezzi:                            |      |      |              |            | 22 % |
| N. 8 Silent block*                                                                                                                 |      |      |              |            | 22 % |
| N. 2 Kit revisione fuselli*                                                                                                        |      |      |              |            | 22 % |
| N. 2 Braccio sterzo*                                                                                                               |      |      |              |            | 22 % |
| N. 2 Pemi fusi inf.*                                                                                                               |      |      |              |            | 22 % |
| N. 1 Cuscinetto ruota*                                                                                                             |      |      |              |            | 22 % |
| Convergenza                                                                                                                        | N.   | 1    | 80,00        | 80,00      | 22 % |
| Manodopera                                                                                                                         | N.   | 1    | 600,00       | 600,00     | 22 % |
| NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. vs.<br>ddt n. 881 del 03/11/2020 e ddt n. 889 del 04/11/2020) |      |      |              |            | 22 % |

## Dati Trasporto

| Dati Anagrafici Vettore | Indirizzo Resa                                                             |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|                         | Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657<br>Cap: 74100 TARANTO TA IT<br>Nazione: IT |

| Dettagli Trasporto | Dati Colli |
|--------------------|------------|
|                    |            |

#### Dati Riepilogo

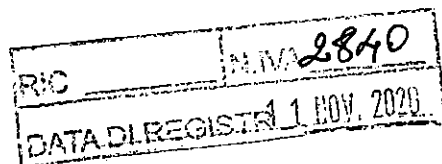
| Natura/Esigibilità IVA                     | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
|--------------------------------------------|---------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO | 22 %    | 680,00     | 149,60  |

#### Dati pagamento

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|------|
| Pagamento completo   |          |               |            |          |      |
|                      | Bonifico | 2021-01-04    | EUR 680,00 |          |      |

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 190219

Versione Style 2.8.2



## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 3968823931 Data SDI: 05/11/2020 11:30

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                               | Destinatario                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>F.LLI BUCCOLIERO SNC</b><br>Via per S.Marzano KM 1,8 Z.I.<br>74028 - SAVA - TA - IT<br>P.IVA: IT00894030733<br>Cod. Fiscale: 00894030733<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | <b>AMAT SPA</b><br>VIA C. BATTISTI, 657<br>74100 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

## Dati Fattura

| Natura Documento | Numero   | Data       | Importo Totale |
|------------------|----------|------------|----------------|
| Fattura          | 2020 246 | 2020-11-05 | EUR 829,60     |
| Causale          |          |            |                |
| FATTURA          |          |            |                |

## Dati ordine acquisto

## Dati DDT

## Dettaglio linee Fattura

| Descrizione                                                                                                                        | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Riparazione Vs. bus n. 512 targato CXD11XG (N. CIG. Z3B2F0FE41)<br>con sostituzione dei seguenti pezzi:                            |      |      |              |            | 22 % |
| N. 8 Silent block*                                                                                                                 |      |      |              |            | 22 % |
| N. 2 Kit revisione fuselli*                                                                                                        |      |      |              |            | 22 % |
| N. 2 Braccio sterzo*                                                                                                               |      |      |              |            | 22 % |
| N. 2 Pemi fusi inf.*                                                                                                               |      |      |              |            | 22 % |
| N. 1 Cuscinetto ruota*                                                                                                             |      |      |              |            | 22 % |
| Convergenza                                                                                                                        | N.   | 1    | 80,00        | 80,00      | 22 % |
| Manodopera                                                                                                                         | N.   | 1    | 600,00       | 600,00     | 22 % |
| NB. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi (Rif. vs.<br>ddt n. 881 del 03/11/2020 e ddt n. 889 del 04/11/2020) |      |      |              |            | 22 % |

## Dati Trasporto

## Dati Anagrafici Vettore

## Indirizzo Resa

Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657  
Cap: 74100 TARANTO TA IT  
Nazione: IT

**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:

# **Dettagli Trasporto**

## **Dati Colli**

### **Dati Riepilogo**

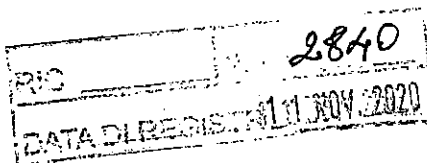
| Natura/Esigibilità IVA                     | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
|--------------------------------------------|---------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO | 22 %    | 680,00     | 149,60  |

### **Dati pagamento**

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|------|
| Pagamento completo   | Bonifico | 2021-01-04    | EUR 680,00 |          |      |

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 190219

Versione Style 2.8.2



| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                           |                              |
| DATA _____                                                              | FIRMA _____                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                              |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura _____           |                              |
| data scadenza di pagamento presunta _____                   |                              |
| DATA 1 NOV. 2020                                            | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                              |
| DATA 28-01-2021                                             | FIRMA _____                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |             |
|----------------------------------------------------------------|-------------|
| Data scadenza pagamento _____                                  |             |
| DATA _____                                                     | FIRMA _____ |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>verifica conferimento incarico |             |
|----------------------------------------------------------|-------------|
| Conferimento del ..... Prot. ....                        |             |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |             |
| DATA _____                                               | FIRMA _____ |

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

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                              |
| DATA _____                                                                  | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                              |
|--------------------------------------------------------|------------------------------|
| Data scadenza pagamento _____                          |                              |
| PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.                              |                              |
| DATA 28 DIC. 2020                                      | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                              |
| DATA 28 DIC. 2020                                      | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| NOTE: _____                                            |                              |



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ:

**SEZIONE 1**

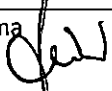
DITTA "BUONICCONTI" LAV.: 512 /2020

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

117238

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                              | Presente in commessa                                                                      | Tipo Originale Copia | Protocollo                                                         | data  | Allegato Copia gialla |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                                  | ✓                                                                                         | C                    | 117238                                                             | 28/10 | ✓                     |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                          | ✓                                                                                         | O                    | 872                                                                | 02/11 | ✓                     |
| 3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                                     |                                                                                           |                      |                                                                    |       |                       |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                     | ✓                                                                                         | C                    | 18353                                                              | 03/11 | ✓                     |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)                                               | ✓                                                                                         | O                    | 18307                                                              | 05/11 | ✓                     |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                              | ✓                                                                                         | O                    | 67                                                                 | 05/11 | ✓                     |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                          | ✓                                                                                         | O                    | 65/66                                                              | 06/11 | ✓                     |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura       | ✓                                                                                         | O                    | /                                                                  | 09/11 | ✓                     |
| 9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO) |                                                                                           |                      |                                                                    |       |                       |
| 10. Altri documenti: DEFOTO RICAMBI                                                                          | ✓                                                                                         | O                    | 18355                                                              | 03/11 | + DOF 881 ricambi     |
| Controllo eseguito da:                                                                                       | firma  | Data 28 DIC. 2020    | Note: DOF AMAT 889 04/11/2020 x RICAMBI + BUONO / DOC. FOTOGRAFICA |       |                       |

**SEZIONE 2**

|                       |                  |                          |                        |
|-----------------------|------------------|--------------------------|------------------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: 246 | Data fattura: 05/11/2020 | Importo: € 680,00 +IVA |
|-----------------------|------------------|--------------------------|------------------------|

**NOTE**

|                     |                                                                                           |                 |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Capo Unità Tecnica: | firma  | Data 28/12/2020 |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|



Taranto 03/11/2020

c.a. Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

**OGGETTO: DEROGA n. 409 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. 512 (2005)**

Premesso che:

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

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità quindi di sostituire i seguenti ricambi:
  - N° 8 SILENT BLOCK;
  - N° 2 KIT REVISIONE FUSELLI;
  - N° 2 BRACCIO STERZO;
  - N° 2 PERNI FUSI INFERIORI;
  - N° 1 CUSCINETTO RUOTA
- 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 BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

**AMAT S.p.a.**  
**IL DIRETTORE TECNICO E D'ESERCIZIO**  
(Ing. Mauro Piazza)

**Il Capo Unità Manutenzioni**

Ing. Marianna Ettore



Taranto 03/11/2020

c.a. Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

**OGGETTO: DEROGA n. 409 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. 512 (2005)**

Premesso che:

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

considerato che:

- Il suddetto Fornitore ha necessità quindi di sostituire i seguenti ricambi:

- N° 8 SILENT BLOCK;
- N° 2 KIT REVISIONE FUSELLI;
- N° 2 BRACCIO STERZO;
- N° 2 PERNI FUSI INFERIORI;
- N° 1 CUSCINETTO RUOTA

- 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 BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

**AMAT S.p.a.**  
IL DIRETTORE TECNICO E D'ESERCIZIO  
(Ing. Mauro Piazza)

**Il Capo Unità Manutenzioni**

Ing. Marianna Ettore

IL 3462  
E  
PRESO  
UN  
ALTRA  
(2502)

88

**Oggetto:** RICHIESTA RICAMBI BUS 512

**Mittente:** "Officina Buccoliero" <info@officinabuccoliero.it>

**Data:** 03/11/2020 10.42

**A:** 'Unità Tecnica' <unitatecnica@amat.ta.it>, "'Marida Cardillo'" <mcardillo@zanzar.it>, <amat@amat.ta.it>

Buongiorno,

con la presente Vi chiediamo i seguenti ricambi per la riparazione del bus 512:

- 1) Kit fuselli dx completo
- 1) Kit fuselli sx completo
- 8) Silentiblock barre
- 1) Mozzo cuscinetto ant. Sx
- 1) Tirante sterzo dx
- 1) Tirante sterzo sx
- 1) Bullone pinza.

Codiali saluti

**F.LLI BUCCOLIERO SNC**

**VIA PER SAN MARZANO DI S.G. KM 1.8 ZI**

**74028 SAVA (TA)**

**P.IVA 00894030733**

**WWW.OFFICINAFRATELLIBUCCOLIERO.COM**

**Tel: 099.9748057**

**Cel: 320.6190666**

[ Ai sensi e per gli effetti della Legge sulla tutela della riservatezza personale (DLgs. 196/03 e collegate), questo Messaggio è destinato unicamente alle persone sopra indicate e le informazioni in essa contenute sono da considerarsi strettamente riservate.

E' proibito leggere, copiare, usare o diffondere il contenuto del presente Messaggio senza autorizzazione.

Se avete ricevuto questo messaggio per errore, siete pregati di rispedire la stessa al mittente. Grazie ]

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

**Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto Spa**  
**74121 TARANTO Via Cesare Battisti 657**  
**Tel.099.73561 Fax 099.7794247**  
**Partita IVA 00146330733**

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 881 del 03/11/2020

a mezzo:

☐ vettore

cedente

☐ cessionario

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

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

DATA: 31/05/2020

## ZDWA INDUSTRIAL

- SAVA -

## CALISALE DEL TRASPORTO

CAUSALE DEL TRASPORTO  
PLA: ER, ALB in DRUGA

VS 030 N

DE

☐ in conto

☐ a saldo

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) | IMPORTO (1) |
|----------|-----------------------------------------|-------------|
| 8        | SILENT BLOCK                            |             |
| 2        | KIT REVISIONE FUSELLI                   |             |
| 2        | BRACCIO STERZO                          |             |
| 2        | PERNI FUSI INTERIORI                    |             |
| 1        | CUSCINETTO RUOTA                        |             |
|          | PER AUTOBUS AZ. N° 512                  |             |
|          |                                         |             |
|          |                                         |             |
|          |                                         |             |
|          |                                         |             |
|          |                                         |             |

**ASPETTO ESTERIORE DEI BENI**

N. COLL

PF50 KG

PORTO

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

**FIRME**

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente  
cessionar

| DATA |
|------|
|------|

GRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

## ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

| NUMERO PROGRESSIVO |   |
|--------------------|---|
| 1                  | 2 |

FIRMA DEL CESSIDARIO

### **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 (\*):

- |                                                      |                                                                                     |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;         |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;                               |
| <input type="checkbox"/> 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).

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° **0046136** /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 117238

| Quantità |    | Descrizione         | Cod. Art./Barcode | Destinazione | Giacenza Residua |
|----------|----|---------------------|-------------------|--------------|------------------|
| kg/Lt    | N° |                     |                   |              |                  |
|          | 8  | SILENT BLOCK        | 3466              | 512          | U                |
|          | 2  | KIT Revisione Pneu. | 4863              | u            | <del>U</del>     |
|          | 2  | BRACCIO STERZO      | 91470             | u            | <del>U</del>     |
|          | 2  | PERNO FUSO SUP.     | 3473              | u            | 1114             |
|          | 2  | PERNO FUSO INF.     | 3478              | u            | <del>U</del>     |
|          | 1  | CUSCINETTO RUOTA    | 3462              |              | <del>U</del>     |
|          |    |                     |                   |              |                  |
|          |    |                     |                   |              |                  |

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA

3, 11, 20

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data   /  /   N° REGISTRAZIONE                     

L'OPERATORE

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

**(BUS 512 – RIPRISTINO AVANTRENO)**

Il giorno 09/02, alle ore 09:30, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BULLICCIARO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 18507/20 del - 05/11/20.

E' presente:

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

**SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.**

**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

CONFORME ALL'ORDINE SECONDO QUANTO VERIFICATO  
DALL'OPERATORE SCELTO DURANTE IL COLLAUDO E  
PRETITATO IN DATA 05/11/20

**-) Eventuali osservazioni:**

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]



**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<br>Pr. | b<br>Denominazione ricambio | c<br>Quantità | d<br>Costo | e<br>Esito verifica ricambi sostituiti |    |
|----------|-----------------------------|---------------|------------|----------------------------------------|----|
|          |                             |               |            | SI                                     | NO |
| 1        | SILENT BLOCK                | 8             | AMAT       | X                                      |    |
| 2        | KIT REVISIONE FUSELLI       | 2             | AMAT       | X                                      |    |
| 3        | BRACCIO STERZO              | 2             | AMAT       | X                                      |    |
| 4        | PERNI FUSI INF.             | 2             | AMAT       | X                                      |    |
| 5        | CUSCINETTO RUOTA            | 1             | AMAT       | X                                      |    |
| 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.548/2020 del 04.11.2020

Spett.le

F.lli Buccoliero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

OGGETTO: bus n. 512 - Ordine di esecuzione dei lavori per RIPRISTINO AVANTRENO  
CIG Z3B2FOFE41

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 872 del 02/11/2020 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 03/11/2020, assunto al prot. 18353/20 del 03/11/2020 indica il costo totale dell'intervento in **€ 680,00+ IVA;**

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

1. costo dell'intervento: **€ 680,00+IVA;**
2. tempo di esecuzione dell'intervento: n. 02 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

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

**KYMA**  
MOBILITÀ  
AMAT SPA

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.  
Società per Azioni con Socio unico soggetto a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto  
Via Cesare Ballo, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247  
www.amat.taranto.it - amat@amat.ta.it - PEC amat@pec.amat.ta.it  
C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

Amat S.p.A. Protocollo In uscita n. 0018507/2020 del 05/11/2020 09:33:18







# DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

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

N. 889 del 04/11/2020

a mezzo:

☐ vettore

cedente

☐ **cessionario**

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

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

Di VIA: BUCCHIERO  
ZONA INDUSTRIALE  
- SAVA -

### CAUSALE DEL TRASPORTO

YS. ORD. N

DEF

 in cento

☐ a saldo

CAUSALE DEL TRASPORTO  
IN DEROGA

**QUANTITÀ**

**'DESCRIZIONE DEI BENI' (natura e qualità)**

**IMPORTO** (14)

|   |                       |
|---|-----------------------|
| 1 | CUSCINETTO ANT. RUOTA |
|   | PER AUTOBUS AZ. 512   |

### ASPETTO ESTERIORE DEI DENTI

N. COLL

PE50 KG

PORTO

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

**FIRME**

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente  
cessionario

DATA

DRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO:

FIRMA DEL CESSIONARIO



6512D3033(a)

(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 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 (\*):

- |                                                      |                                                                                     |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;         |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;                               |
| <input type="checkbox"/> 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).



# AMAT SPA TARANTO

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

N. 65 del 04/11/2020

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

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

IDENT

### CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ord. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

☐ in conto

☐ a saído

[illegible]

|                                     |  |                          |                       |       |                      |  |
|-------------------------------------|--|--------------------------|-----------------------|-------|----------------------|--|
| ASPETTO ESTERIORE DEI BENI          |  | N. COLLI                 | PESO KG               | PORTO | TOTALE €             |  |
| A VITA                              |  | 1                        |                       |       |                      |  |
| Consegna o inizio trasporto a mezzo |  | destinatario<br>mittente | DATA E ORA DEL RITIRO |       | FIRMA DEL CONDUCENTE |  |
|                                     |  |                          | 09/02/2014            |       | R                    |  |
| VETTORI                             |  |                          |                       |       | FIRMA                |  |
|                                     |  |                          |                       |       | FIRMA                |  |

### ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO:

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

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

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

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

- |                                                      |                                                                             |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto       |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          | di deposito o ad un contratto di mandato                                    |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         | ad acquistare o a vendere.                                                  |

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

- |                                            |                                             |                                              |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà; | <input type="checkbox"/> prese in comodato; | <input type="checkbox"/> prese in locazione; |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

---

---

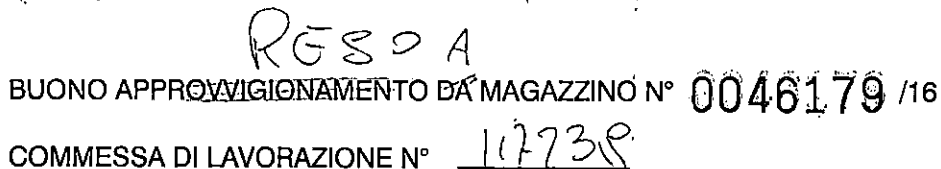
---

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)





Capo Técnico/Capo\_Operário

## Il Distributore di magazzino

DATA

5, 11, 22

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

|      |   |   |
|------|---|---|
| Data | / | / |
|------|---|---|

N° REGISTRAZIONE

## L'OPERATORE

Zona ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) - tel 0899748057  
 339.4884243 Fax 089.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

Spett.le  
 AMAT SPA  
 VIA C. BATTISTI, 657  
 TARANTO (TA)

**OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE**

**AUTOMEZZO: autobus 512 targato CX011XG**

| U.M. | QUANTITA' | DESCRIZIONE            | PREZZO UNITARIO          | IMPORTO                 |
|------|-----------|------------------------|--------------------------|-------------------------|
| PZ   | 8         | Silent block*          |                          |                         |
| PZ   | 2         | Kit revisione fuselli* |                          |                         |
| PZ.  | 2         | Braccio sterzo*        |                          |                         |
| PZ.  | 2         | Perni fusi inf.*       |                          |                         |
| PZ.  | 1         | Cuscinetto ruota*      |                          |                         |
|      |           | Convergenza            | 80,00                    | 80,00                   |
|      |           | Manodopera             | 600,00                   | 600,00                  |
|      |           |                        | IMPONIBILE               | 680,00                  |
|      |           |                        | IVA 22%                  | 149,60                  |
|      |           |                        | <b>TOTALE PREVENTIVO</b> | <b>829,60</b>           |
|      |           |                        | ESIGIBILITA' IVA         | SCISSIONE DEI PAGAMENTI |
|      |           |                        | <b>TOTALE DA PAGARE</b>  | <b>680,00</b>           |

**RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.**

N.B. I Pezzi contrassegnati dal simbolo (\*) sono forniti da Voi.

Sava, 03/11/2020

FIRMA  
 F.lli Buccoliero  
 di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio  
**UFFICINA MECCANICA**  
 Zona ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G., Km 1.8  
 74028 SAVA (TA) - Tel. 089.9748057  
 Cod. Fisc. e P.IVA 00894030733  
 CCIAA TARANTO N. REA. 82581 Albo Artigiani N. 21561  
 L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)  
 Via Marcella 102/B

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

**Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto Spa**  
**74121 TARANTO Via Cesare Battisti 657**  
**Tel.099.73561 Fax 099.7794247**  
**Partita IVA 00146330733**

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 872 del 02/11/2020

a mezzo:

 **vettore**

☐ cedente☒ cessionario

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

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

DITA: BEECHERS  
CONA INDUST. SIVA  
TARENTO

123

### CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEF

☐ in cost☐ a saldo

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)                                  | IMPORTO <sup>IMP</sup> |
|----------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 1        | BUS AZ. NO 512 PER<br>REVISIONE BRACCI INTERIORI<br>ED EVENTUALI FUSELM. |                        |

## ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A 017-A

N. COLU

PESO KG

## PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~cedente~~  
cessionario

DATA

CR

FIRMA DEL CONDUCENTE

#### ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO:

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 (\*):

- |                                                      |                                                                                     |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;         |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;                               |
| <input type="checkbox"/> 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).

**F.lli BUCCOLIERO S.R.L.**  
di BUCCOLIERO *Contino D. & Antonio*  
**OFFICINA MECCANICA**  
Zona Ind. (Iotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km 1.8  
**74028 S. AMATO (TA)** Tel. 099/9748057  
Cod. Fisc. e P.IVA 00894030733  
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 82881 Albo Antigiani N. 25569  
**L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)**  
Via Macellè 102/B

## D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 64. del 05-11-2020-

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

АНАТ. ВРА  
ГОЛУБКО.

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus.

Vs. ord. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

☐ in conto

☐ a saldo

| QUANTITÀ | DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) | IMPORTO (€) |
|----------|-----------------------------------------|-------------|
| 01       | AUTOBUS 512. TARGATO - EX 011 X 61      |             |
|          | X LAVORI EFFETTUATI                     |             |

A vinda.

N. COLL

PESO KG

## PORTO

**TOTALE €**

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario  
mittente

|                       |  |
|-----------------------|--|
| DATA E ORA DEL RITIRO |  |
|-----------------------|--|

0511 20 08 41

FIRMA DEL CONDUCENTE

**FIRMA**

|       |  |
|-------|--|
| FIRMA |  |
|-------|--|

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDITOR

### ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

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

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

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

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

- |                                                      |                                                                             |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto       |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          | di deposito o ad un contratto di mandato                                    |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         | ad acquistare o a vendere.                                                  |

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

- |                                            |                                             |                                              |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà; | <input type="checkbox"/> prese in comodato; | <input type="checkbox"/> 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)

**F.lli BUCCOLIERO snc.**  
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio  
**OFFICINA MECCANICA**  
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1,8  
74028 S. MARZANO (TA) Tel. 0991.9748057  
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733  
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25559  
**L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)**  
Via Macellè 102/B

## D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 66 del 05-11-2020.

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

АЧЛГ. ЗРА

Ta Na Ni O.

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

1970.

WŁADYŚŁAW UJASTI.

Vs. ord. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

☐ in contact

☐ a saído

|                            |          |         |       |          |
|----------------------------|----------|---------|-------|----------|
| ASPETTO ESTERIORE DEI BENI | N. COLLI | PESO KG | PORTO | TOTALE € |
| A V / 5 A                  |          |         |       |          |

Consegna o inizio trasporto a mezzo

destinatario  
mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

|    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|
| 05 | 11 | 20 | 08 | 45 |
|----|----|----|----|----|

FIRMA DEL CONDUCENTE

Free

## VETORI

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

**FIENNA DEL DESTINARIO**

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

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

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

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

- |                                                      |                                                                             |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto       |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          | di deposito o ad un contratto di mandato                                    |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         | ad acquistare o a vendere.                                                  |

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

- |                                            |                                             |                                              |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà; | <input type="checkbox"/> prese in comodato; | <input type="checkbox"/> 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)





Lavoro n.548/2020 del 04.11.2020

Spett.le

F.lli Buccoliero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

**OGGETTO: bus n. 512 - Ordine di esecuzione dei lavori per RIPRISTINO AVANTRENO**  
**CIG Z3B2F0FE41**

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 872 del 02/11/2020 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 03/11/2020, assunto al prot. 18353/20 del 03/11/2020 indica il costo totale dell'intervento in **€ 680,00+ IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 680,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 02 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

Rif.: Ing. Marianna Ettore  
Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



## BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data 29/10/2020  
Numero problema 82.434  
Numero commessa 117-238

Data registrazione: 29/10/2020 09:05:29  
Autobus: 0512  
Autista: FUMAROLA FRANCO

Località avaria: VIALE VIRGILIO

Inserita da: INCARDONA SEBASTIANO

AVARIA: SOSPENSIONE ANTERIORE LATO GUIDA RUMOROSA E BUS  
SEMBRA FRENATO

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

11/22 Selen  
Silent Block braccia inferiore Dx +  
basse sterzo sx + s

Invio ditta esterna:

Ditta Buccoliero 2/11/20

Collaudo ditta  
esterna:

05.11.20 Bus rientrato da ditta Buccoliero  
eseguito controllo ricambi sostituiti e provati  
sul piazzale, al momento non vi riscontriamo  
avarie

Data e ora  
restituzione

05.11.20

Firma Operatore

*[Firma]*



