

7/10/20



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

ESERCIZIO 20 21

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1262

OFFICINA JOLY

**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
	2021	1.242	09/06/2021			2.715,05

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

OFFICINE JOLLY S.r.l.

C.da FELICIOLO snc

74010 STATTE (TA)

Partita IVA: 02736800737 C.F. 02736800737

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duemilasettecentoquindici e 05 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT98E0103015801000001402022

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 83 del 26/02/2021

PAGAMENTO FATTURE N.

84 CIG Z8530B1F59, 83 CIG ZE830BB1A6

IMPORTO LORDO	2.715,05
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	2.715,05

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	PREVISIONE	2.715,05	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		
ESTREMI DELIBERA			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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	84	2021-02-26	EUR 274,50
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.504 CIG: Z8530B1F59 LAVORO N.71/2021 DEL 18/02/2021 RIF. VS. PROT. IN USCITA N.0003371/2021 DEL 23/02/2021 - RIF. VS.DDT. N.118/2021 E N.129/2021 NS.DDT. N.20/2021	Numero	1	225,00	225,00	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 %	225,00	49,50

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-04-30	EUR 225,00	MONTE PASCHI DI SIENA	IT98E0103015801000001402022

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: wmqr01566

Versione Style 2.8.2

RIC	N.IVA 656
DATA DI REGISTR. 10 MAR. 2021	

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	84	2021-02-26	EUR 274,50
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.504 CIG: Z8530B1F59 LAVORO N.71/2021 DEL 18/02/2021 RIF. VS. PROT. IN USCITA N.0003371/2021 DEL 23/02/2021 - RIF. VS.DDT. N.118/2021 E N.129/2021 NS.DDT. N.20/2021	Numero	1	225,00	225,00	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
S (scissione dei pagamenti)	22 %	225,00	49,50

Dati pagamento

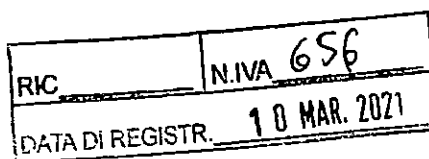
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

Pagamento completo

EUR 225,00	MONTE PASCHI DI SIENA	Bonifico	2021-04-30	EUR 225,00	MONTE PASCHI DI SIENA	IT98E0103015801000001402022
------------	-----------------------	----------	------------	------------	-----------------------	-----------------------------

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: wmqr01566

Versione Style 2.8.2



RECUPERO IVA

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 12 MAR. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 10-06-2021	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 16 APR. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 16 APR. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 504

SEZIONE 1

DITTA " *Jolly* "

LAV.: 7/2021

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

120302 ✓

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	<i>on</i>	<i>c</i>	<i>85599</i>	<i>17/02</i>	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	<i>on</i>	<i>c</i>	<i>129</i>	<i>17/02</i>	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	<i>on</i>	<i>c</i>	<i>3028</i>	<i>18/02</i>	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	<i>on</i>	<i>c</i>	<i>3371</i>	<i>23/02</i>	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	<i>on</i>	<i>o</i>	<i>2</i>	<i>18/02</i>	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	<i>on</i>	<i>o</i>	<i>/</i>	<i>24/02</i>	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma <i>[firma]</i>	Data <i>16 APR. 2021</i>	Note: <i>DOF AMAT 118 10/02/2021 x PRIMA FRENOSTER; REFORS</i>		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <i>84</i>	Data fattura: <i>26/02/2021</i>	Importo: € <i>22,50</i> + IVA
-----------------------	------------------------	---------------------------------	-------------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma <i>[firma]</i>	Data <i>16 APR. 2021</i>
---------------------	----------------------	--------------------------

CEDENTE: Onir, Diogenes de Souza Pereira

AREA DI TERRENO SPA
77021 ABATE CROCE (Bari), 657
Tel. 099.735561 - Fax 099.735241
Partita IVA 05143350733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 129 del 11.02.2011

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

Difa Joley
Oralle (10)

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

DEF

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO.

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA 17 22 21 025 ORS

FIRMA DEL CONDUCENTE:
GRUPPO

ANNOTAZIONI • VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO"

JOLLY officine

 6512D3033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della detrazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.L. n. 44/1997 e successive modificazioni.

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

(BUS 504 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 24/02/2021, alle ore 11.30, 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. 3371/21 del 23/02/2021.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettorre, 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, COME RILEVATO DALL'OPERATORE FORZIO IN DATA 18/2/21, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) 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	b	c	d	e	
				Esito verifica ricambi sostituiti	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	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

86

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18



Lavoro n. 71/2021 del 18.02.2021

Spett.le

OFFICINE JOLLY s.r.l.

C.da Feliciolla snc

STATTE (TA)

info@gruppojollyofficine.com

OGGETTO: bus az. 504 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC
CIGZ8530B1F59

Visto che:

- a) con D.D.T. n. 129 del 17/02/2021 vi è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b) il preventivo pervenuto in data 18/02/2021 prot. 3028/21, indica il costo totale dell'intervento in € 225,00 + IVA;

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

- 1. **costo dell'intervento: € 225,00 + IVA;**
- 2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 5 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 Amat a 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**

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



Lavoro n. 71/2021 del 18.02.2021

Spett.le

OFFICINE JOLLY s.r.l.

C.da Feliciolla snc

STATTE (TA)

info@gruppjollyofficine.com

OGGETTO: bus az. 504 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC
CIG78530B1F59

Visto che:

- a) con D.D.T. n. 129 del 17/02/2021 vi è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b) il preventivo pervenuto in data 18/02/2021 prot. 3028/21, indica il costo totale dell'intervento in € 225,00 + IVA;

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

- 1. **costo dell'intervento: € 225,00 + IVA;**
- 2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 5 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 Amat a 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**

Rif.:Ing. Marianna Ettorre

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

PROT. N. 260/2021

STATTE, Li 18/02/2020

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA. C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: REVISIONE PERIODICA SU VS. BUS AZ.LE N. 504 IN DATA 17/02/2021.

In riferimento all'oggetto, Vi rimettiamo la ns. migliore quotazione per quanto segue:

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 ore		3,00

Riepilogo	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	3,00	25,00	75,00
Revisione periodica	-	-	150,00
			TOTALE € 225,00 + IVA

Distinti Saluti.

GRUPPO JOLLY officine
Officine Jolly Srl
C.da FELICIOLO snc Statte (Ta)
Tel. +39 099 474 47 45
P.Iva: 0273680737 - Codi. Uni. MSUXCR1

506 - PRATICA

GRUPPO
JOLLY officine
we find solution



P.Iva: 02736800737
Codice Univoco: MSUXCR1

SCHEDA PRECOLLAUDO

Data Precollaudo:	10/02/2021	BREDA 231	
Targa:	GD544CT	Telaio:	
		Mod.	

Attività da eseguire/anomalie	
CONSOLE COMPLETA DI TASTI SU CRUSCOTTO MANCANTE	
LUCI NON FUNZIONANTI PER MANCANZA CONSOLE	
COPPA SPECCHIO RETROVISORE LATO DX MANCANTE	
LUCI INTERNE E SOTTO PORTA NON FUNZIONANTI	
FISSARE MACCHINA TIMBRABIGLIETTI	
PANNELLO SOPRA VETRATA, LATO POSTO DISABILE, CHIUDERE MEGLIO	
ARIA CALDA SBRINATORE NON VA	
ACQUA TERGI	
TOGLIERE NASTRO ISOLANTE DA CONSOLE TASTI AP./CHIU. PORTE	
NELLO SPEGNIMENTO DEL BUS O NEL TENERE QUADRO ACCESO NEL LIVELLAMENTO PNEUMATICO SI SENTONO CIGOLII.	
LUCE TASTO AP.PORTE CENTRALE RIMANE ACCESA PERMANENTEMENTE	
SCATOLA STERZO PERDE OLIO	
RUMORE NELLO STERZARE RUOTE(SIA DESTRA CHE SINISTRA)	

GRUPPO
JOLLY officine
Responsabile d'officina

Officine Jolly S.p.A.
C.da FELICIOLO, 10 - 71013 Vieste (Ba)
Tel. +39 099 477777
P.Iva: 02736800737 - Cod. Univ. MSUXCR1

entro
Prima
FREN.
Breg
S
altre
ce
di
lavor
e
voluti
dalle
man
freno
entro
fig

Officine Jolly Srl
C.da FELICIELLA snc Statte (Ta)
Tel. +39 099 474 47 45
P.Iva: 02736800737 Cod. Uni. M5UXCR1

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

N. 20 del 1802/2021

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

ARMA SPA
 VIA C. BATTISTI, 654
 74001 ARANTO (TA)

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

12-11-41

CAUSALE DEL TRASPORTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

Revisione Periodica

Vs. ord. A PERU. del | | | | | ☐ in conto
| | | | | ☐ a saldo

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	FIRMA DEL DESTINATARIO
	

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 298/74, 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 (*) :

- | | |
|--|---|
| ☐ 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

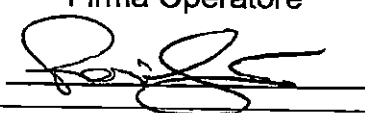
n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- ☐ 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.: 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)

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data Numero problema Numero commessa	17/02/2021 85.599 120302
Data registrazione: 17/02/2021 07:46:58	Autobus: 0504 Autista ETTORRE MARIANNA		
Località avaria: DEPOSITO			
inserita da: CUTINO GIUSEPPE			
AVARIA COLLAUDO PRESSO DITTA JOLLY			
Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: _____ _____ _____ _____ _____ _____			
Invio ditta esterna: <u>17/02/21 JOLLY</u>			
Collaudo ditta esterna: <u>ESSGUITA REVISIONE PERIODICA M.C.T.C. DALLA DITTA JOLLY</u>			
Data e ora restituzione: <u>18/02/21</u> <u>11,30</u>			
Firma Operatore 			

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 4653939357 Data SDI: 04/03/2021 17:15

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	83	2021-02-26	EUR 3.037,86
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 IMPIANTO ANTINCENDIO PIRO' SU VS. AUTOBUS AZIENDALE N.565 LAVORO N.75/2021 DEL 22.02.2021 CIG: ZE830BB1A6 RIF. VS. PROT. IN USCITA N.0003372/2021 DEL 23/02/2021 - RIF. VS.DDT. N.134/2021 NS.DDT. N.26/2021	Numero	1	2.490,05	2.490,05	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo

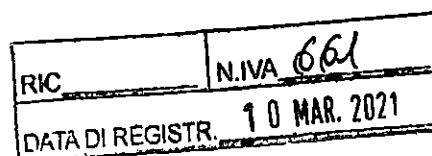
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	2.490,05	547,81

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-04-30	EUR 2.490,05	MONTE PASCHI DI SIENA	IT98E0103015801000001402022

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: wmq01565

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	EUR 83.037,86	2021-02-26	EUR 3.037,86
Causale			
Fattura split payment			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VS. DARE PER REVISIONE IMPIANTO ANTINCENDIO PIRO SU VS. AUTOBUS AZIENDALE N.565 LAVORO N.75/2021 DEL 22.02.2021 CIG: ZE830BB1A6 RIF. VS. PROT. IN USCITA N.0003372/2021 DEL 23/02/2021 - RIF. VS.DDT. N.134/2021 NS.DDT. N.26/2021	Numero	1	2.490,05	2.490,05	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto

Dati Colli

Dati Colli

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° _____ del _____

Conv. n° _____ del _____

Determ. A.D. n° _____ del _____

Delib. C.A. n° _____ del _____

Data scadenza pagamento _____

DATA _____ L'ADDETTO AL RISCONTRO _____

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA _____ FIRMA _____

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura _____

data scadenza di pagamento presunta _____

DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA _____ FIRMA _____

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento _____

DATA _____ FIRMA _____

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA _____ FIRMA _____

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento _____

DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA _____ FIRMA _____

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. _____ del _____

Delib. C.A. n. _____ del _____

Delib. C.A. n. _____ del _____

Delib. C.A. n. _____ del _____

Data scadenza pagamento _____

DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento _____

DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	2.490,05	547,81

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-04-30	EUR 2.490,05	MONTE PASCHI DI SIENA	IT98E0103015801000001402022

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: wmqr01565

Versione Style 2.8.2

RIC	N.IVA 661
DATA DI REGISTR. 10 MAR. 2021	

MARCO DI GIOVANNI

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

12 MAR 2021

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

10-06-2021

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 FIRMA DEL RESPONSABILE

16 APR. 2021

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

16 APR. 2021

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 565

SEZIONE 1

DITTA "JOLLY"

"LAV.: 75 /2021"

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

120 343

✓

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	85.640	18/02	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	134	18/02	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	02750	15/02	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	3372	23/02	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	26	22/02	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	OK	O	/	24/02	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data 16 APR. 2021	Note: CERTIFICAZIONE PIRO' ✓		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 83	Data fattura: 26/02/2021	Importo: €2.490,05 + IVA
-----------------------	-----------------	--------------------------	--------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 16 APR. 2021
---------------------	-------	-------------------

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

(BUS 565 – REVISIONE IMPIANTO ANTINCENDIO PIRO')

Il giorno 24/02/2021, alle ore 11:00, 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. 3372/21 del 23/02/2021.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, 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, COME RILEVATO DALL'OPERATORE ELIZI IN DATA 22/2/21, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

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	EDIFICIO PIRON	2	1364,36		X
2	CAVO TERMOFENABILE	1	518,33	X	
3	* NON RESTITUIBILI PERCHÉ NON PREVISIONATE.				
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

..... *[Firma]*



Lavoro n. 75/2021 del 22.02.2021

Spett.le

OFFICINE JOLLY s.r.l.

C.da Felicciolla snc

STATTE (TA)

info@gruppjollyofficine.com

OGGETTO: bus az. 565 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE IMPIANTO ANTINCENDIO PIRO'
CIG ZE830BB1A6

Visto che:

- a) con D.D.T. n. 134 del 18/02/2021 vi è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b) il preventivo pervenuto in data 12/02/2021 prot. 2750/21, indica il costo totale dell'intervento in € 2.490,05 + IVA;

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

1. costo dell'intervento: € 2.490,05 + IVA;
2. tempo di esecuzione dell'intervento: n. 5 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 Amat a 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

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



Lavoro n. 75/2021 del 22.02.2021

Spett.le

OFFICINE JOLLY s.r.l.

C.da Felicciolla snc

STATTE (TA)

info@gruppjollyofficine.com

OGGETTO: bus az. 565 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE IMPIANTO ANTINCENDIO PIRO'
CIG ZE830BB1A6

Visto che:

- a) con D.D.T. n. 134 del 18/02/2021 vi è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b) il preventivo pervenuto in data 12/02/2021 prot. 2750/21, indica il costo totale dell'intervento in € 2.490,05 + IVA;

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

- 1. **costo dell'intervento: € 2.490,05 + IVA;**
- 2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 5 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 Amat a 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**

Rif.:Ing. Marianna Ettorre

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

PROT. N. 230/2021

STATTE, LI 12/02/2020

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA. C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORAZIONI DA ESEGUIRE SU VS. AUROBUS AZ.LE NR. 565

In riferimento all'oggetto, Vi rimettiamo la ns. migliore quotazione per quanto segue:

Manodopera	Ore
Verifica impianto Pirò.	24,00
Sostituzione di n. 2 estintori.	
Sostituzione cavo termosensibile.	
Pulizia e controllo tubo erogatore superiore.	
Pulizia e controllo erogatore inferiore.	
Sostituzione coperchio di protezione.	
Esecuzione prove di funzionalità.	
Totale ore	24,00

Codice	Descrizione	Q.ta'	Importo	Totale	Sconto	Totale
1936231	Estintore kit revisionato omologato	2	802,57	1.605,14	15	1.364,36
1936221	Cavo termosensibile	1	609,81	609,81	15	518,33
1932944	Coperchio centralina	1	8,67	8,67	15	7,36
Totale €.						1.890,05

Riepilogo	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	24,00	25,00	600,00
Ricambi	-	-	1.890,05
TOTALE €.			2.490,05 + IVA

Dopo l'espletamento delle suddette attività, saremo in grado di verificare eventualmente ulteriori anomalie.

Extra sconto del 5% sui ricambi per lavorazioni confermate su nr. 5 autobus az.li nr. 564-565-569-572-575.

Distinti Saluti.

GRUPPO JOLLY officine
OFFICINE JOLLY SRL
C.da FELICCIOLA snc Statte (Ta)
Tel. +39 099 474 47 45
P.Iva. 02736800737 Cod. Un. MSUNCR1

Officine Jolly Srl

C.da Feliciolla snc Statte (Ta) Italy

info@gruppojollyofficine.com

www.gruppojollyofficine.com

tel +39 099 474 47 45

fax +39 099 474 48 88

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. 134 del 18022021

a mezzo:

☐ vettore

☐ cedente

 cessionario

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

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

Disco Jockey
Jesse (D)

10/2/77

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEF

☐ in conto
☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

N. COLL

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA	1809	ORA	1000
------	------	-----	------

FIRMA DEL CONDUCTENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DE MISIONARIO

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).

Officine Jolly Srl
C.da FELICIELLA snc Statte (Ta)
Tel. +39 099 474 47 45
P.Iva: 02736800737 Cod. Unj. M5UXCR1

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 26 del

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

~~ATA SPA~~
VIA C. BASTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

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

1 DEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVONAZONE

Vs. ord. 1200 del 12 / 12 / 2020 ☐ in conto ☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
A vista	1	—	—	

Consegna o inizio trasporto a mezzo:

☒ destinatario

☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO

702204122

FIRMA DEL CONDUCENTE

2022.12.22

VETTORI

FIRMA	
-------	--

FIRMA	
-------	--

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

[Handwritten signature]

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, 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 (*) :

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | di deposito o ad un contratto di mandato |
| ☐ 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 (*) :

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione, |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

MITTENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

GRUPPO JOLLY officine

Officine Jolly Srl
C.da FELICICOLA snc Statte (Ta)
Tel. +39 099 474 47 45
P.Iva: 02736600737 Cod. Uni. M5UXCR1

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 26 del 22/02/2021

a mezzo: ☐ mittente ☐ vettore ☒ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

GIAT SPA
VIA C. BATTISTI, 65F
FILIPPO SANNO (TA)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAUOMAZIONE

Vs. ord. LC-RV del 11/11/2020 ☐ in conto ☐ a saldo

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

1	AUTOBUS D.F.C.E N° 565	
---	------------------------	--

	Pil. VS. N° 134 del 18/02/2021	
--	--------------------------------	--

2	Cavo TERMOSENSIBILE (MATERIALE DI RISULTA)	
---	--	--

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
----------------------------	----------	----------	-------	----------

<u>A VISIA</u>	<u>1</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	
----------------	----------	----------	----------	--

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☒ destinatario ☐ mittente

DATA E ORA DEL RITIRO 22/02/2021 17.20

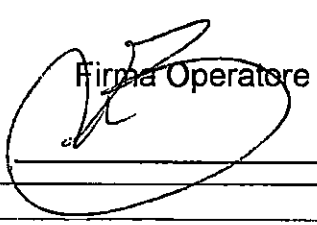
FIRMA DEL CONDUCENTE [Firma]

VETTORI	DATA E ORA DEL RITIRO		FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO [Firma]



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 18/02/2021 Numero problema 85.640 Numero commessa 120363
Data registrazione: 18/02/2021 09:51:25	Autobus: 0565 Autista ETTORRE MARIANNA	
Località avaria: DEP		
inserita da: INCARDONA SEBASTIANO		
AVARIA DISPOSIZIONE UFFICIO TECNICO PER DITTA JOLLY		
Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____		
Invio ditta esterna:	Jolly 18/02/21	
Collaudo ditta esterna:	eseguito Revisione impianto antincendio collaudo esito positivo	
Data e ora restituzione	22/2/21	
 Firma Operatore		

PROT. N. 297/2021

STATTE, LI 25/02/2021

SPETT.LE

AMAT SPA
VIA. C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: ORDINE N. 3372 DEL 23/02/2021 – REVISIONE IMPIANTO PIRO' – BUS AZ.LE N. 565

In riferimento all'ordine in oggetto, si dichiara di aver eseguito l'installazione dell'impianto Piro' a perfetta regola d'arte, secondo quanto previsto dalle normative vigenti della Casa Costruttrice.

Si allega certificazione di conformità nr. 13/2021 rilasciata dal Fornitore con evidenza delle sottonotate matricole riferite ai serbatoi sostituiti sul bus in oggetto:

S/N	Componente	KG	Data installazione
293/03	Serbatoio Piro'	4	22/02/2021
058/15	Serbatoio Piro'	4	22/02/2021

Distinti Saluti.

GRUPPO
JOLLYofficine
Officine Jolly Srl
C.da FELICIOLLA snc Statte (Ta)
Tel. +39 099 474 47 45
P.Iva: 02736800737 Cod. Uni. M5UXCR1



INNOVAZIONE
INGEGNERIA
INDUSTRIA



DICHIARAZIONE DI CONFORMITA'

N.ro 13/21

Acquirente Purchaser

Officine Jolly Srl
Contrada Feliciolla
74010 Statte (TA)

Ordine a riferimento e data

Order reference and date

Rif. Vs. Ordine n.39/21 del 12/02/2021

Fornitore

From (Supplier)

PD&F S.r.l.

Via F. Nuraghi Ex Via Aeroporto
c/o Consorzio "Il Sole"
80038 Pomigliano d'Arco
Napoli

Si certifica che la totalità delle forniture sottospecificate (o dei servizi sottospecificati) è conforme in ogni parte alle specifiche e ai disegni.

Certified that the whole of the supplies detailed below (or the services described below) conform in all respects to the specification(s) and drawing(s).

Data 15/02/2021

Firma (Fornitore)

PD&F SRL
VIA NURAGHI EX VIA AEROPORTO
ZONA A.S.I. C/O CONSORZIO "IL SOLE"
80038 POMIGLIANO D'ARCO (NA)
C.F. & P.IVA 06517091218
R.E.A. CT NAPOLI N° 230855

N. ordine del contratto Contract Item Number	Denominazione e n. di identificazione Stock/Part Number and Name	Q.tà Quantity	Numero imball. Package Number	Q.tà Ricevuta Received Quantity
	REV4 - Serbatoio Piro Kg. 4 Revisione Generale S.N. 293/03-161/15-058/15-030/15	4	01	4

PD&F S.r.l. Uffici e stabilimento:

Via F. Nuraghi c/o cons. IL SOLE - 80038 Pomigliano d'Arco (NA)
Tel. 081 5213419 fax 081 8449041 P.IVA & C.F. 06517091218

Oggetto: Re: PROT. N. 297/2021 - DICH. PIRO' BUS 565

Mittente: Ufficio Acquisti <acquisti@gruppjollyofficine.com>

Data: 25/02/2021, 16:28

A: Marianna Ettore <unitamanutenzioni@amat.ta.it>

Come specificato nel dettaglio ricambi di ogni preventivo, trattasi di estintore revisionato quindi con restituzione del reso al fornitore.

In caso di mancata restituzione, il fornitore applicherebbe addebito per mancato reso.

Ivano Boccuni

Il giorno 25 feb 2021, alle ore 16:03, Marianna Ettore <unitamanutenzioni@amat.ta.it> ha scritto:

le bombole non vengono restituite?

Il 25/02/2021 09:27, Ufficio acquisti ha scritto:

Allego quanto in oggetto.

Distinti saluti.



Ivano

UFFICIO ACQUISTI

OFFICINE JOLLY SRL

C.DA FELICIELLA, SNC

74010 STATTE (TA) - ITALIA

P.IVA 02736800737 - C.U. M5UXCR1

TEL +39.099/4744745

FAX +39.099/4744888



Informativa Privacy - Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 si precisa che le informazioni contenute in questo messaggio sono riservate e ad uso esclusivo del destinatario. Qualora il messaggio in parola Le fosse pervenuto per errore, La preghiamo di eliminarlo senza copiarlo e di non inoltrarlo a terzi, dandocene gentilmente comunicazione. Grazie.

Privacy Information - This message, for the Regulation (UE) 2016/679, may contain confidential and/or privileged information. If you are not the addressee or authorized to receive this for the addressee, you must not use, copy, disclose or take any action based on this message or any information herein. If you have received this message in error, please advise the sender immediately by reply e-mail and delete this message. Thank you for your cooperation.

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

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

74121 TARANTO Via Cesare Battisti 657
T. 0834/222211

Tel.099.73561 Fax 099.7794247

Partita IVA 00146330733

N. M2 del 10/02/2021

a mezzo:

 vettore

☒ cedente☐ cessionario

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

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

Ditta: Souy

 $\hat{D} \approx$

Port Townsend Photo

STATTE TAPAUTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. QRD. N.

95

☐ in conto

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A Jolly					
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		*DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente cessionario		DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
		10/10/2012	14:10	R. B. PEP.	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO OFFICINE JOLLY S.r.l. Officine Jolly S.r.l.			

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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).