

T 647



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

ESERCIZIO 20 21

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1866

OFF. PIAZZA RAS

REHIBUS BUS

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

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2021	1.866	27/08/2021			350,00

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

PICHIERRI OFFICINE S.r.L.

SS 7 ter Km. 16

74028 SAVA (TA)

Partita IVA: 02151920739 C.F. 02151920739

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: trecentocinquanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BPER BANCA

IBAN: IT44L0538778920000043058457

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 402 del 29/04/2021

PAGAMENTO FATTURE N.

403 CIG ZDC317D280, 402 CIG ZB5317D2C6

IMPORTO LORDO	350,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	350,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		350,00	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5010180601 Data SDI: 06/05/2021 14:00

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	403	2021-04-29	EUR 203,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT. 0007231/2021 DEL 28/04/2021					22 %
/D VS. LAVORO N.155/2020 DEL 26/04/2021					22 %
/D VS. CIG ZDC317D280 VS. DDT NR.216					22 %
/D NS. DDT NR.106					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 658 TARGATO EH483FT CON:					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	120,00	120,00	22 %
/D ————— Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	130,00	28,60

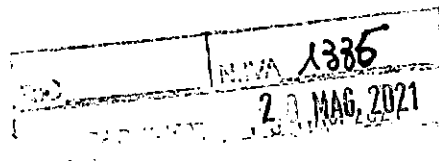
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-04-29	EUR 175,00		

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01108

Versione Style 2.8.2



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5010180601 Data SDI: 06/05/2021 14:00

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

OFFICINE PICHIERRI S.R.L.

Contrada Commenda 273

74028 - SAVA - TA - IT

P.IVA: IT02151920739

Cod. Fiscale: 02151920739

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

A.M.A.T. SPA

VIA C.BATTISTI 657

74100 - TARANTO - IT

P.IVA: IT00146330733

Cod. Fiscale: 00146330733

Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	403	2021-04-29	EUR 203,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT. 0007231/2021 DEL 28/04/2021					22 %
/D VS. LAVORO N.155/2020 DEL 26/04/2021					22 %
/D VS. CIG ZDC317D280 VS. DDT NR.216					22 %
/D NS. DDT NR.106					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 658 TARGATO EH483FT CON:					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	120,00	120,00	22 %
/D ————— Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente, Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA

	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	130,00	28,60

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
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

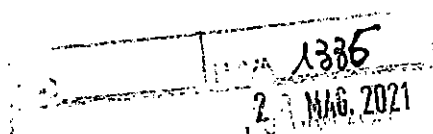
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

Pagamento completo

Bonifico	2021-04-29	EUR 175,00
----------	------------	------------

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01108

Versione Style 2.8.2



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 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 **PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.**

DATA 09 LUG. 2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 09 LUG. 2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 658

SEZIONE 1

DITTA "PICHIERI" LAV. 155/2021

AUTORIZZAZIONE

COMMESSA Nr.

Protocollo e data

122168

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	On	C	8766	21/04	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	On	C	246	22/04	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	On	C	7003	26/04	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	On	C	7231	28/04	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	On	O	206	22/04	✓
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	On	O	/	03/05	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
	<i>[firma]</i>	09 LUG. 2021			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 603	Data fattura: 29/04/2021	Importo: € 775 + IVA
-----------------------	------------------	--------------------------	----------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
	<i>[firma]</i>	09 LUG. 2021

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

(BUS 658 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 03/05/2021, 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 PICHIERRI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 7231/21 del 28/04/2021.

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 21221 IN DATA 24/4/21, 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					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....*SG*.....



Lavoro n. 155/2020 del 26.04.2021

Spett.le

OFFICINE PICHIERRI s.r.l.

S.S. 7 ter, km 16

74028 SAVA – (TA)

Fax n. 099 9722049

OGGETTO: bus n. 658 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG 2DC3A7D680

Visto che:

- a) con D.D.T. n. 216 del 22/04/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus in oggetto;
- b) Il preventivo n.233/21, pervenuto in data 24.04.2021, assunto al prot. 7003/21, indica il costo totale della fornitura in € 175,00+IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 175,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 3 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata 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



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Uff. Revisioni 099 9721910 - Tel./Fax 099 9722049

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739

Sito Internet: www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



PREMIO
ITALIA CHE LAVORA

MOTORIZZAZIONE CIVILE
MCTC
REVISIONE VEICOLI
OFFICINA AUTORIZZATA
Concessione n. TA022/09



Documento N. 238	del 24/04/2021	Cod. Cliente 1661	DESTINATARIO A.M.A.T. SPA
Tipo Documento PREVENTIVO		N. Foglio 1	VIA C.BATTIETI 657 74100 TARANTO
Part. Iva/Cod. Fisc. 00146330733 00146330733			

COD. ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT.	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 2264 TARGATO KH483FT CON:			.0	
	SPESE DI AGENZIA	1	10,00	.0	10,00
	RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72	1	45,00	.0	45,00
	PRECOLLAUDO	1	120,00	.0	120,00
	VALIDITA' DELLA PRESENTE OFFERTA TRENTA (30) GIORNI			.0	
	Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972			.0	

658

Condizioni di Pagamento BONIFICO BANCARIO		Banca di appoggio		Totale imponibile	
24/04/21 Scadenza	175,00	Totale Merce	Imponibile 130,00	22	175,00
			45,00	315	Totale Imposta
		Spese Varie/Bollo	Imposta 28,60		28,60
		Spese Incasso	Es. Art.15		Totale Documento €
					203,60
				203,60	
Trasporto a cura del ☐ MITTENTE ☐ DESTINATARIO		Variazioni di Destinazione		Luogo di Destinazione	
Causale del Trasporto RIPARAZIONE		Firma del Conducente			
Aspetto esteriore dei beni A VISTA		Inizio Trasporto data _____ ora _____		N. Colli 3,00	Firma del Destinatario
CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO					

Al sensi dell'art. 13 del DLGS 196 del 30/06/2003, La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalle ns. attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

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).

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. 216 del 22/04/2021

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: PICHIERRI
CON. COMMENDATA SIVA
- TA -

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO IVA
01	BUS AZ. N° 658 PER PROVA FRENO. + E REVIS. METEN CARTA DI CIRCOLAZ. BUS FORNITO DI PNEU CARBURANTE	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

A VISTA

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
-cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

22/04/2021 13:40

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DELL'AMMINISTRATORE UNICO



6512D3033(a)

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

OFFICINE PICHIERRI s.r.l.
Amministratore Unico
[Signature]

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoriscaldante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ 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).



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **22/04/2021**
Numero problema **87.666**
Numero commessa **122268**

Data registrazione:

22/04/2021 13:06:40

Autobus: **0658**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **CUTINO GIUSEPPE**

AVARIA **DISPOSIZIONE UFFICIO TECNICO REVISIONE MCTC PRESSO
DITTA PICHIERRI**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

Data e ora
restituzione

Firma Operatore

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5010180627 Data SDI: 06/05/2021 14:00

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	402	2021-04-29	EUR 203,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT. 0007230/2021 DEL 28/04/2021					22 %
/D VS. LAVORO N.154/2021 DEL 26/04/2021					22 %
/D VS. CIG ZB5317D2C6 VS. DDT NR.275					22 %
/D NS. DDT NR.107					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 661 TARGATO EH486FT CON:					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	120,00	120,00	22 %
/D ————— Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	130,00	28,60

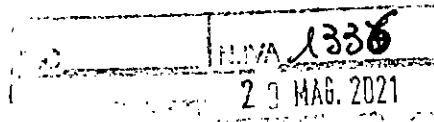
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-04-29	EUR 175,00		

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01107

Versione Style 2.8.2



FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 5010180627 Data SDI: 06/05/2021 14:00

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

OFFICINE PICHIERRI S.R.L.

Contrada Commenda 273

74028 - SAVA - TA - IT

P.IVA: IT02151920739

Cod. Fiscale: 02151920739

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

A.M.A.T. SPA

VIA C.BATTISTI 657

74100 - TARANTO - IT

P.IVA: IT00146330733

Cod. Fiscale: 00146330733

Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	402	2021-04-29	EUR 203,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT. 0007230/2021 DEL 28/04/2021					22 %
/D VS. LAVORO N.154/2021 DEL 26/04/2021					22 %
/D VS. CIG ZB5317D2C6 VS. DDT NR.275					22 %
/D NS. DDT NR.107					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 661 TARGATO EH486FT CON:					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es, Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	120,00	120,00	22 %
/D ————— Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	130,00	28,60

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**

N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15

0 %

45,00

0,00

Dati pagamento**Condizioni Pagamento****Modalità****Data Scadenza****Importo****Istituto****IBAN****Pagamento completo**

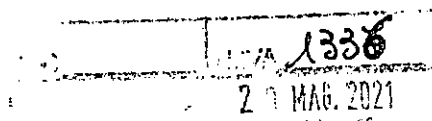
Bonifico

2021-04-29

EUR 175,00

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01107

Versione Style 2.8.2



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Delib. C.A. n°	del
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	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 PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 09 LUG. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 09 LUG. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 661

SEZIONE 1

DITTA "PICHIERRE" LAV.: 154/2021

AUTORIZZAZIONE

COMMESSA Nr.

Protocollo e data

122266

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	on	c	87663	21/04	U ✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	on	c	225	22/04	U ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	on	c	7004	26/04	U ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	on	c	7230	28/04	U ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	on	o	102	24/04	U ✓
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	on	o	✓	02/05	U ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma fh	Data 09 LUG. 2021	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 402	Data fattura: 29/04/2021	Importo: € 175, -- + IVA
-----------------------	------------------	--------------------------	--------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma J. G. G. G.	Data 09 LUG. 2021
---------------------	----------------------	----------------------

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

(BUS 661 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 03/05/2021, 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 PICHIERRI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 7230/21 del 28/04/2021.

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 ZZZ IN DATA 26/4/21, 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

jo
.....

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	b	c	d	e	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....*[firma]*.....



Lavoro n. 154/2020 del 26.04.2021

Spett.le

OFFICINE PICHIERRI s.r.l.

S.S. 7 ter, km 16

74028 SAVA - (TA)

Fax n. 099 9722049

OGGETTO: bus n. 661 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG 2B5317D2C6

Visto che:

- a) con D.D.T. n. 275 del 22/04/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus in oggetto;
- b) il preventivo n.232/21, pervenuto in data 24.04.2021, assunto al prot. 7004/21, indica il costo totale della fornitura in € 175,00+IVA;

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

- 1. **costo dell'intervento: € 175,00+IVA;**
- 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 3 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
- 3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
- 4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
- 5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata 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.

Dot. Pietro Cavallo



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE • CARROZZERIA • ELETTRAUTO • MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI
IVECO ASTRA



PREMIO
ITALIA CHE LAVORA

MOTORIZZAZIONE CIVILE
MCTC
REVISIONE VEICOLI
OFFICINA AUTORIZZATA
Concessione n. TA922/99

Contrada Commenda, 273 • 74028 SAVA (TA)
Tel. Off. 099 9746843 • Uff. Revisioni 099 9721910 • Tel./Fax 099 9722049
Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739
Sito internet: www.officinepichierri.it • E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Documento N. 232	del 24/04/2021	Cod. Cliente 1661	DESTINATARIO A.M.A.T. SPA
Tipo Documento PREVENTIVO	N. Foglio 1	VIA C. BATTISTI 657 74100 TARANTO	
Part. Iva/Cod. Fisc. 00146330733 00146330733			

COD. ARTICOLO	DESCRIZIONE	QT.	PREZZO	SCONTO	IMPORTO
	REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS			.0	
	AZ 2267 TARGATO EH486FT CON:				
	SPESE DI AGENZIA	1	10.00	.0	10.00
	RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72	1	45.00	.0	45.00
	PRECOLLAUDO	1	120.00	.0	120.00
	VALIDITA' DELLA PRESENTE			.0	
	OFFERTA TRENTA (30) GIORNI			.0	
	Operazione assogg. a split payment			.0	
	con Iva non incassata dal cedente.			.0	
	Ex art. 17-ter del DPR 633/1972			.0	

661

Condizioni di Pagamento BONIFICO BANCARIO		Banca di appoggio		Totale Imponibile	
24/04/21	Scadenze	Totale Merce	Imponibile	Al.	Imposta
	175.00		130.00	22	28.60
		Spese Varie/Bollo	45.00	315	Es. Art. 15
		Spese Incasso			
				Totale Imposta	
				28.60	
				Totale Documento €	
				203.60	
				203.60	
Trasporto a cura del ☐ MITTENTE ☐ DESTINATARIO		Variazioni di Destinazione		Luogo di Destinazione	
Causale del Trasporto RIPARAZIONE		Firma del Conducente			
Aspetto esteriore dei beni A VISTA		Inizio Trasporto data		N. Colli 3.00	
		ora		Firma del Destinatario	
CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO					

Al sensi dell'art. 13 del DLGS 196 del 30/06/2003. La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Ai sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

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. 275 del 22042021

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

IDEM

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

Ditta: PIGHIERRI

CONT. COMMENDA SUA

-TA-

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO "
01	BUS AZ. N° 661 PER PROVA FREMOMETRO E REVISIONE MECC + CARTA DI CIRCOLAZ BUS FORNITO A PIENO CARBURANTE	
7		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A DIS

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

OFFICINE PIGHIERRI s.r.l.

Amministratore Unico
Pighierri Romano

6512D3033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione dell'auto aziendale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/99.

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).

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
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 tra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **22/04/2021**
Numero problema **87.663**
Numero commessa **12266**

Data registrazione:

22/04/2021 11:29:26

Autobus: **0661**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **CUTINO GIUSEPPE**

AVARIA **DISPOSIZIONE UFFICIO TECNICO PER DITTA PICHIERRI
REVISIONE MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

*esefruto Revisione perobico esno
posi lvs*

Data e ora
restituzione

24/4/21

Firma Operatore