

1787



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

ESERCIZIO 20 21

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2074

ANDRULO MECCANICA

MANUT. BUS : SCAD. AGO/21

**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	2.074	29/09/2021			9.049,50

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

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

VIA SAN CESARIA 9

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)

Partita IVA: 01652970748 C.F. 01652970748

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novemilaquarantanove e 50 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 238 del 30/06/2021

PAGAMENTO FATTURE N.227 CIG Z183230291, 228 CIG Z963230331, 229 CIG Z583230421,
230 CIG Z0032301FB, 233 CIG ZB9323CFBD, 237 CIG Z833241872,
239 CIG Z653238231, 240 CIG Z6D3238263, 238 CIG Z9A3240EF5

IMPORTO LORDO	9.049,50
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	9.049,50

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	9.049,50	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202100001256554

Codice Fiscale: 01652970748

Identificativo Pagamento: 2074

Data Inserimento: 29/09/2021 - 12:58

Importo: 9049,50 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

V. 

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5294324388 Data SDI: 24/06/2021 07:55

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	227	2021-06-24	EUR 2.025,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato CX204 XG n.az.540				22 %
	materiale di consumo (ferro piatto, elettrodi a saldare, filo continuo, etc)		80,00	80,00	22 %
Lavorazion	-		1.200,00	1.200,00	22 %
	Lavoro di riparazione telaio posteriore rotto con stacco e riattacco ruote, pinze freno, dischi e pattini, organi sospensioni, barre di reazione, assale posteriore: pulizia con smerigliatura delle traverse telaio lato dx e sx nei punti lesionati: messa in linea dei telai con unione in saldatura delle parti: applicazione in saldatura piastre di rinforzo in ferro sagomato sulle traverse telaio posteriore lato dx-sx: stacco e riattacco porta laterale posteriore per riparazione telaio sottoporta lesionato con applicazione in saldatura piastra di rinforzo: messa in linea telaio e pianale sottoporta:				22 %
Lavorazioni	-		380,00	380,00	22 %
	Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia connessioni elettriche e condensatore: evacuazione completa gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: reimmissione del gas refrigerante:				22 %
	LAVORO N. 215/2021 DEL 07.06.2021 Protocollo in uscita 0010953/2021 del 18.06.2021 CIG - Z183230291				22 %

Dati Riepilogo

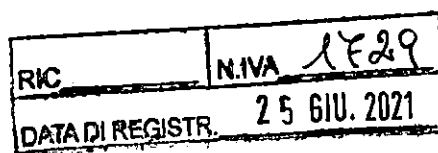
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.660,00	365,20

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-08-31	EUR 1.660,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8AS

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5294324388 Data SDI: 24/06/2021 07:55

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	227	2021-06-24	EUR 2.025,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato CX204 XG n.az.540				22 %
	materiale di consumo (ferro piatto, elettrodi a saldare, filo continuo, etc)		80,00	80,00	22 %
Lavorazioni	-		1.200,00	1.200,00	22 %
	Lavoro di riparazione telaio posteriore rotto con stacco e riattacco ruore, pinze freno, dischi e pattini, organi sospensioni, barre di reazione, assale posteriore: pulizia con smerigliatura delle traverse telaio lato dx e sx nei punti lesionati: messa in linea dei telai con unione in saldatura delle parti: applicazione in saldatura piastre di rinforzo in ferro sagomato sulle traverse telaio posteriore lato dx-sx: stacco e riattacco porta laterale posteriore per riparazione telaio sottoporta lesionato con applicazione in saldatura piastra di rinforzo: messa in linea telaio e pianale sottoporta:				22 %
Lavorazioni	-		380,00	380,00	22 %
	Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia connessioni elettriche e condensatore: evacuazione completa gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: reimmissione del gas refrigerante:				22 %
	LAVORO N. 215/2021 DEL 07.06.2021 Protocollo in uscita 0010953/2021 del 18.06.2021 CIG - Z183230291				22 %

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:

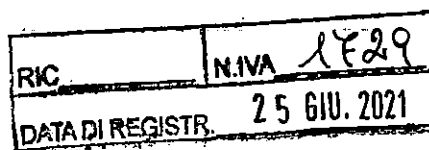
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.660,00	365,20

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-08-31	EUR 1.660,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8AS

Versione Style 2.9.0



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 25 GIU. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 01-10-2021	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.	
Delib. C.A. n.	
Delib. C.A. n.	
Delib. C.A. n.	
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 60 gg FM	
DATA 16/08/2021	FIRMA DEL RESPONSABILE J. G. G. G.
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 16/08/2021	FIRMA DEL RESPONSABILE J. G. G. G.

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 540

SEZIONE 1

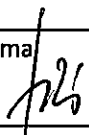
DITTA " ANDRIULO " LAV.: 215/2021

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

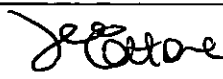
123492

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	88972	03/06	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	323	04/06	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	10028	07/06	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	10953	18/06	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	M4	08/06	✓
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	/	21/06	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 25/08/2021	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 227	Data fattura: 24/06/2021	Importo: € 1660,00 + IVA
-----------------------	------------------	--------------------------	--------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 26/8/21
---------------------	---	--------------

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

(BUS 540 – CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C – RIPARAZIONE TELAIO POST. ROTTO)

Il giorno 21/6/21, alle ore 08:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 10953/21 del 18/06/2021.

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 PORTO IN DATA 8/6/21, 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

86
.....

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

(TUTTI QUELLI PREVISTI NELL'ORDINE EMESSO, DI IMPORTO PARI O SUPERIORE A 100,00 €)

La tabella sottostante, precompilata a cura dell'Area tecnica per quanto attiene alle colonne a), b), c) e d), riporta tutti i ricambi, di importo pari o superiore a 100,00 €, dei quali l'Ordine di esecuzione dei lavori ne prevede la sostituzione. Gli esiti della verifica inerente la consegna dei ricambi sostituiti sono riportati nella colonna e):

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....



Lavoro n. 215/2021 del 07.06.2021

Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: BUS AZ.540 – Ordine di esecuzione dei lavori di CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C –
RIPARAZIONE TELAIO POSTERIORE ROTTO**

CIG 2183230291

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 323 del 04/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito ai bus in oggetto per la lavorazione di controllo ed eventuale ripristino della funzionalità a.c. e di riparazione del telaio lesionato, la cui avaria è stata rilevata quando il bus è rientrato nella nostra officina per il prelievo da parte del fornitore a motivo del controllo a.c.;
- b. Il preventivo pervenuto in data 07/06/2021, assunto al protocollo n.10028/21, indica il costo dell'intervento in **€ 1.660,00+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.660,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n.03 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 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.**
8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: SWKJP7T**

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

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo



Lavoro n. 215/2021 del 07.06.2021

Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: BUS AZ.540 – Ordine di esecuzione dei lavori di CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C –
RIPARAZIONE TELAIO POSTERIORE ROTTO**

CIG

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 323 del 04/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito ai bus in oggetto per la lavorazione di controllo ed eventuale ripristino della funzionalità a.c. e di riparazione del telaio lesionato, la cui avaria è stata rilevata quando il bus è rientrato nella nostra officina per il prelievo da parte del fornitore a motivo del controllo a.c.;
- b. Il preventivo pervenuto in data 07/06/2021, assunto al protocollo n.10028/21, indica il costo dell'intervento in **€ 1.660,00+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.660,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n.03 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 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.**
8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: SWKJP7T**

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

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo



Lavoro n. 215/2021 del 07.06.2021

Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: BUS AZ.540 – Ordine di esecuzione dei lavori di CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C –
RIPARAZIONE TELAIO POSTERIORE ROTTO**

CIG

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 323 del 04/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito ai bus in oggetto per la lavorazione di controllo ed eventuale ripristino della funzionalità a.c. e di riparazione del telaio lesionato, la cui avaria è stata rilevata quando il bus è rientrato nella nostra officina per il prelievo da parte del fornitore a motivo del controllo a.c.;
- b. Il preventivo pervenuto in data 07/06/2021, assunto al protocollo n.10028/21, indica il costo dell'intervento in **€ 1.660,00+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.660,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati)
9. **Codice destinatario:** 5WKJP7T

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

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesare, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 018 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA 21/0594		DEL 07.04.2021		Spett. B AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733	
AUTOMEZZO					
TIPO Autobus Urbano		TARGA CX204XG N.AZ. 540			
QUANTITA'	DESCRIZIONE	SC%		ALIQ	
	Materiale di consumo (ferro piatto, elettrodi a saldare, filo continuo, etc) Lavorazioni * Lavoro di riparazione telaio posteriore rotto con stacco e riattacco ruote, pinze freno, dischi e pattini, organi sospensioni, barre di reazione, assale posteriore: pulizia con smerigliatura delle traverse telaio lato dx e sx nei punti lesionati: messa in linea dei telai con unione in saldatura delle parti applicazione in saldatura piastre di rinforzo in ferro sagomato sulle traverse telaio posteriore lato dx e sx: stacco e riattacco porta laterale posteriore per riparazione telaio sottoporta lesionato con applicazione in saldatura piastra di rinforzo: messa in linea telaio e pianale sottoporta: * Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia condensatore: Evacuazione completa del gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto : Immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: Reimmissione del gas refrigerante:	80,00 netto 80,00			
				1.200,00	
				380,00	
IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO	
1.660,00	22%	365,20		1.660,00	
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO	
				365,20	
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO	
				2.025,20	
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		PAGAMENTO		In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto Cor-
74121 TARANTO - Via Cesare, 360-61, 657
Tel. 099.73561 - Fax 099.7794247
Partita Iva 00146530733

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

N. 323 del 04 06 2002

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario**LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI**

DISSA ANDRILCO
FRANCOVICO (PR)

1 DEH

VS. ORD. N.

DEU

1000

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
						
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA 04/09/10	ORA 10:30	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 (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ 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).

ANDRIILLO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
 Stabilimento: Viale dell'Industria 21.
 72021 Francavilla Fontana (Br)
 P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 636 del 21.12.1996

N. 114 del 08-06-21

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT via C. Battisti
GS7 TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CAUSA DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Autobus URBANO
n° 540

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A. vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

☒ cedente
☐ cessionario
1130 080621

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL DESSIONARIO

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 23 della Legge 26/1/74, art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987
e D.D. 22/02/03 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

_____ , dichiara che le seguenti cose sono (e) :

- | | |
|--|---|
| ☐ 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

A. _____ , dichiara che le seguenti cose sono (e) :

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ 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.

1) A. La Dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda cose che rientrano tra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A)

AmAt



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data 03/06/2021
Numero problema 88.972
Numero commessa 123692

Data registrazione: 03/06/2021 11.35.46
Autobus 0540
Autista ETTORRE MARIANNA

Località avaria: DEPOSITO

inserita da: SCALZI PREMIO

AVARIA CONTROLLO A/C ANDRIULO

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

Esigiti lavori di controllo funzionalità A/C.
MODULO AUTISTA E QUOTIDI DI SCELTA DI TEZANO BUS
PARTI INTERESSATE E SEGNATE SULLA BOLLA DI MANUTENZIONE
USO PREPARATA. ESEGUITE FOTO FOTO INTERESSATE ALLA
SCELTA DI

Data e ora
restituzione esercizio:

03/06/21

11333

Firma Operatore

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:5294344421 Data SDI: 24/06/2021 08:08

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	228	2021-06-24	EUR 707,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato CX222 XG n.az. 545				22 %
Lavorazioni	-		580,00	580,00	22 %
	Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia condensatore: evacuazione completa gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: Immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: stacco e riattacco cablaggio elettrico interno al quadro di comando per ripristino fili e connessioni: reimmissione del gas refrigerante :				22 %
	LAVORO N. 216/2021 DEL 09.06.2021 Protocollo in uscita n. 0010952/2021 del 18.06.2021 CIG - Z963230331				22 %

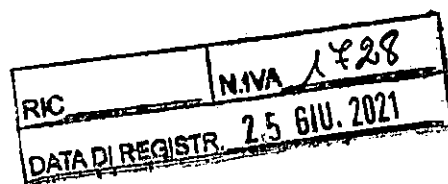
Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	580,00	127,60

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

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2021-08-31	EUR 580,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8AT

Versione Style 2.9.0



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:5294344421 Data SDI: 24/06/2021 08:08

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	228	2021-06-24	EUR 707,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato CX222 XG n.az. 545				22 %
Lavorazioni	-		580,00	580,00	22 %
	Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia condensatore: evacuazione completa gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: stacco e riattacco cablaggio elettrico interno al quadro di comando per ripristino fili e connessioni: reimmissione del gas refrigerante :				22 %
	LAVORO N. 216/2021 DEL 09.06.2021 Protocollo in uscita n. 0010952/2021 del 18.06.2021 CIG - Z963230331				22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	580,00	127,60

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

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

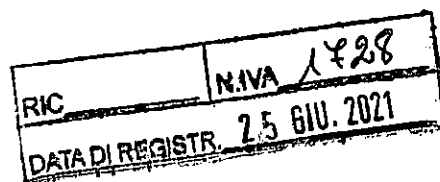
UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2021-08-31	EUR 580,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8AT

Versione Style 2.9.0



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 25 GIU. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 01-10-2021	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 60 gg fm	
DATA 26/08/2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 26/08/2021	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: **Sur**

SEZIONE 1

DITTA " **ANDRULLO** " LAV.: **24/6/2021**

AUTORIZZAZIONE

COMMESSA Nr.

Protocollo e data

123588

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	on	e	89074	08/06	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	on	e	329	08/06	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	on	e	10144	09/06	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	on	e	10952	18/06	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	on	o	115	10/06	✓
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	✓	21/06	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data 25/08/2021	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 228	Data fattura: 24/06/2021	Importo: € 580 + IVA
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	-----------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 26/8/21
---------------------	-------	---------------------

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

(BUS 545 – CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C)

Il giorno 21/6/21, alle ore 09:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 10952/21 del 18/06/2021.

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 21221 IN DATA 10/6/21, 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

.....

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					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

.....



Lavoro n. 216/2021 del 09.06.2021

Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.545 – Ordine di esecuzione dei lavori di CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C

CIG **2963230331**

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 329 del 08/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 09/06/2021, assunto al protocollo n.10144/21, indica il costo dell'intervento in **€ 580,00+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 580,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n.03 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 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.**
8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T**

Rif.:Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo



Lavoro n. 216/2021 del 09.06.2021

Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.545 – Ordine di esecuzione dei lavori di CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C
CIG

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 329 del 08/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 09/06/2021, assunto al protocollo n.10144/21, indica il costo dell'intervento in **€ 580,00+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 580,00+IVA**;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati)
9. **Codice destinatario:** 5WKJP7T

Rif.:Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo



Spett.le

Lavoro n. 216/2021 del 09.06.2021

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.545 – Ordine di esecuzione dei lavori di CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C
CIG

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 329 del 08/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 09/06/2021, assunto al protocollo n.10144/21, indica il costo dell'intervento in **€ 580,00+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 580,00+IVA**;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T**

Rif.:Ing. Marianna Ettorre

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo

A.M.A.T. S.p.A.

Adienza per la Nicotina nell'Area di Taranto
Via G. Biondi, 157 - Tel. 099.7356111
74121 TARANTO
Numero fax 099.7356133

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

N. 329 del 08/06/2021

☐ cessionario

DITTA AUDRIULO

FRANCISKA FONTANA (BR)

29A INDUSTRIAL

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

1247

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DFI

☐ in conto☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL

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:

FORMA DEL CESSIONARIO

Buffell

6512D3033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(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 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. - 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).

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.818836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA
21/0603

DEL
09.06.2021

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA CX222XG
N.AZ. 545

QUANTITA'	DESCRIZIONE	SC%	ALIQ
	Lavorazioni		
*	Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia condensatore: Evacuazione completa del gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto : Immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: Stacco e riattacco cablaggio elettrico interno al quadro di comando per ripristino fili e connessioni : Reimmissione del gas refrigerante:		580,00
IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE
580,00	22%	127,60	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 580,00
			TOTALE IMPOSTA 127,60
			TOTALE DOCUMENTO 707,60
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:5294793391 Data SDI: 24/06/2021 09:58

Formato Trasmissione: FPR12

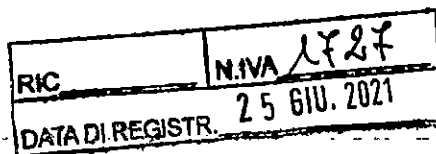
Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	229	2021-06-24	EUR 463,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato FX 832 ZH n.az. 534				22 %
lavorazioni	-		380,00	380,00	22 %
	Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia condensatore: evacuazione completa gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: reimmissione del gas refrigerante:				22 %
	LAVORO N. 218/2021 DEL 11.06.2021 Protocollo in uscita 0010950/2021 del 18.06.2021 CIG - Z583230421				22 %



Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	380,00	83,60

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-08-31	EUR 380,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

10/10/2023

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5294793391 Data SDI: 24/06/2021 09:58

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

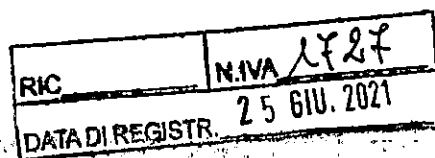
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	229	2021-06-24	EUR 463,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato FX 832 ZH n.az. 534				22 %
lavorazioni	-		380,00	380,00	22 %
	Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia condensatore: evacuazione completa gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: reimmissione del gas refrigerante:				22 %
	LAVORO N. 218/2021 DEL 11.06.2021 Protocollo in uscita 0010950/2021 del 18.06.2021 CIG - Z583230421				22 %



Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	380,00	83,60

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-08-31	EUR 380,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

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 25 GIU. 2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 01-10-2021 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

DATA 26/08/2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 26/08/2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: **T34**

SEZIONE 1

DITTA " **ANDNULO** " LAV.: **218/2021**

AUTORIZZAZIONE

COMMESSA Nr.

Protocollo e data

123 632

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	on	e	89123	10/06	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	on	c	331	10/06	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	on	e	10995	11/06	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	on	c	10950	18/06	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	on	o	116	15/06	✓
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	✓	21/06	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma h2	Data 25/8/2021	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 229	Data fattura: 24/06/2021	Importo: € 330 + IVA
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	-----------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma Scattone	Data 26/8/21
---------------------	-----------------------	---------------------

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

(BUS 534 – CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C)

Il giorno 21/6/21, alle ore 08:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 10950/21 del 18/06/2021.

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 21/21 IN DATA 15/6/21, 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

8/0

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					

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

☐ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18



Lavoro n. 218/2021 11.06.2021

Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.534 – Ordine di esecuzione dei lavori di CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C

CIG **2583230421**

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 331 del 10/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 11/06/2021, assunto al protocollo n.10295/21, indica il costo dell'intervento in **€ 380,00+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 380,00+IVA**;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati)
9. **Codice destinatario:** 5WKIP7T

Rif.:Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo



Lavoro n. 218/2021 11.06.2021

Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.534 – Ordine di esecuzione dei lavori di CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C

CIG

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 331 del 10/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 11/06/2021, assunto al protocollo n.10295/21, indica il costo dell'intervento in **€ 380,00+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 380,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati)
9. **Codice destinatario:** 5WKJP7T

Rif.:Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo



Spett.le

Lavoro n. 218/2021 11.06.2021

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.534 – Ordine di esecuzione dei lavori di CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C
CIG

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 331 del 10/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 11/06/2021, assunto al protocollo n.10295/21, indica il costo dell'intervento in **€ 380,00+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 380,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T**

Rif.:Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA
21/0614

DEL
11.06.2021

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA FX832ZH
N.AZ. 534

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO	SC%	PIVA	ALIQ.
*	Lavorazioni Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia condensatore: Evacuazione completa del gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto : Immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: Reimmissione del gas refrigerante:				380,00
IMPONIBILE		380,00	22%	IMPOSTA	
				TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
					380,00
				TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
					83,60
				TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
					463,60
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		PAGAMENTO		In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

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

N. 331 del 19/06/2021

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

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

DITA ANDRIUCCO
FRANCIVILLA T.NA (BZ)

 $1D\bar{c}\pi$

CAUSALE DEL TRASPORTO

YS. ORD. N.

DEF

☐ in conto
☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

OFA

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 (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ 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)

(*) Dichiarano 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).

ANDRILLO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
 72021 Francavilla Fontana (Br)
 P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 116 del 15.06.21

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

ARR. SRA

LUOGO DI DESTINAZIONE

ID31

Via Q. Bellisii 657

IULIO TATAUO

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus riparato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (€)

1/1 Autobus URBANO us AB. S34
 Terzeio FX 832ZH

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A U.S.A.

N. COLLI

101

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

09100 15106121

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

d. r. b. Nello

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 20 del Regolamento (CEE) n. 1 del 1957/13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/09 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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso progettata o venduta; | ☐ 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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante) _____

1) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

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



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **10/06/2021**
Numero problema **89.123**
Numero commessa **123637**

Data registrazione:

Autobus **0534**

10/06/2021 08.08.40

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **MASI FABIO**

AVARIA

ANDRIULO PER CONTROLLO A/C

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

effettuato collaudo esito positivo

Data e ora
restituzione esercizio:

15/6/21

Firma Operatore

Zizzi

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5294821494 Data SDI: 24/06/2021 10:05

Formato Trasmissione: FP12

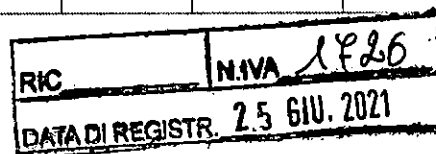
Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	230	2021-06-24	EUR 646,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato CX.202 XG n.az. 524				22 %
	Materiale di consumo (foglio in alluminio, colla, tappeto giallo, maniglia, rivetti, etc)		150,00	150,00	22 %
Lavorazioni	-		380,00	380,00	22 %
	lavoro di riparazione pedana disabili con ricostruzione parziale e modifica:				22 %
	LAVORO N. 219/2021 DEL 14.06.2021 Protocollo in uscita 0010949/2021 del 18.06.2021 CIG - Z0032301FB				22 %



Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	530,00	116,60

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-08-31	EUR 530,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:5294821494 Data SDI: 24/06/2021 10:05

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

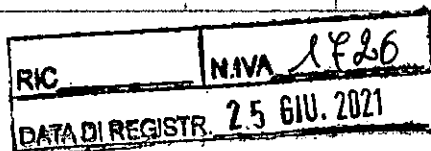
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	230	2021-06-24	EUR 646,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato CX202 XG n.az. 524				22 %
	Materiale di consumo (foglio in alluminio,colla,tappeto giallo,maniglia,rivetti,etc)		150,00	150,00	22 %
Lavorazioni	-		380,00	380,00	22 %
	lavoro di riparazione pedana disabili con ricostruzione parziale e modifica:				22 %
	LAVORO N. 219/2021 DEL 14.06.2021 Protocollo in uscita 0010949/2021 del 18.06.2021 CIG - Z0032301FB				22 %



Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	530,00	116,60

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2021-08-31	EUR 530,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

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 25/06/2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 01-10-2021 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 60 gg fm

DATA 25/08/2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 25/08/2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 524

SEZIONE 1

DITTA " ANDRILLO " LAV.: 21/9/2021

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

122465

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	88187	08/05	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	274	18/05	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	10512	14/06	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	10949	18/06	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	117	15/06	✓
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	/	21/06	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data 25/08/2021	Note: DENOGA 461 DOF AMAT 283 DEL 19/05		Bravo MAGGIORINO

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 230	Data fattura: 24/06/2021	Importo: € 530 + IVA
-----------------------	------------------	--------------------------	----------------------

NOTE		
Capo Unità Tecnica:	firma	Data 26/8/21

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

(BUS 524 – RIPRISTINO E RIPARAZIONE PEDANA DISABILI)

Il giorno 21/6/21, alle ore 12:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 10949/21 del 18/06/2021.

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 FORZIO IN DATA 15/6/21, 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	
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					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....



Lavoro n. 219/2021 del 14.06.2021

Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.524 – Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO E RIPARAZIONE PEDANA DISABILI

CIG 20032301FB

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 274 del 18/05/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 14/06/2021, assunto al protocollo n.10512/21, indica il costo dell'intervento in **€ 530,00+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 530,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica:** FPR12 (Fattura tra privati)
9. **Codice destinatario:** 5WKJP7T

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

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo



Spett.le

Lavoro n. 219/2021 del 14.06.2021

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.524 – Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO E RIPARAZIONE PEDANA DISABILI

CIG

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 274 del 18/05/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 14/06/2021, assunto al protocollo n.10512/21, indica il costo dell'intervento in **€ 530,00+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 530,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica:** FPR12 (Fattura tra privati)
9. **Codice destinatario:** 5WKJP7T

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

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo



Lavoro n. 219/2021 del 14.06.2021

Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.524 – Ordine di esecuzione dei lavori di RIPRISTINO E RIPARAZIONE PEDANA DISABILI
CIG

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 274 del 18/05/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 14/06/2021, assunto al protocollo n.10512/21, indica il costo dell'intervento in **€ 530,00+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 530,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica:** FPR12 (Fattura tra privati)
9. **Codice destinatario:** 5WKJP7T

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

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA
21/0620

DEL
14.06.2021

Spett.
B

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA CX202XG
N.AZ. 524

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	SC%		ALIQ
	Materiale di consumo (foglio alluminio, colla, tappeto giallo, maniglia, rivetti, etc)	150,00	netto	150,00
*	<u>Lavorazioni</u> Lavoro di riparazione pedana disabili con ricostruzione parziale e modifica:			380,00

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
530,00	22%	116,60		530,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				116,60
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				646,60

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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. 274 del 18/05/2024

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: ANDRIUOLO
Zona INDOS. FERRAVILLI F.
BRUNDA

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS, ORD, N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A UISA					
VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente cessionario		DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
		18.05.21	13.05		
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 (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ 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).

ANDRIULO MECCANICA SRL
 Sede Legale Via Santa Cesarea n.9
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
 72021 Francavilla Fontana (Br)
 P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 117 del 15.06.21

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

ATAT SPA

LUOGO DI DESTINAZIONE

Via C. Bettaristi 657IDGMFulco TARANTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

AUTOBUS RIPARATO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01(ma) AUTOBUS RIPARATO NA AZ - S24Tierpo CX 202 XG

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISTA

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza.

Ora e data del ritiro

Firma

14/10/21 15.06.21

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

Massimo Nocco

ANNOZZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI

disposti dall'art. 30 della Legge 22/2/06 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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborato, trasformato, riparato o simili; |
| ☐ da esso prodotto o venduto; | ☐ 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

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

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

o occasionalmente trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante) _____

*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrano.

*) In caso di dichiarazione B) va fatto anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, compenga
cose che rientrano tra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A)



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **08/05/2021**
 Numero problema **88.187**
 Numero commessa **122765**

Data registrazione:

Autobus: **0524**

08/05/2021 09:43:53

Autista **GRECO ANTONIO**

Località avaria: **PM**

inserita da: **SPERTI MASSIMO**

AVARIA

**PEDANA DI SALITA PASSEGGERI SPACCATO OSTRUISCE
L'APERTURA DELLA PORTA**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Luca *Sperti* *L. 8* *x 11.17* *Deluco* *622* *730*

Invio ditta esterna:

Andriulo *18/5/21*

Collaudo ditta
esterna:

*ESSEGUIRE LAVORI DI RIPARAZIONE PEDANA DISABILI
DALLA DITTA ANDRIULO, ESSEGUIRE FORO PEDANA, NON
SI RICEVANO RICHIESTE SOSTITUITI ALL'INTERNO DEL BOS. AUSARO
ESTERNO DI SERVIZIO DI FARRE ESSERE PULIZIA INTERNA AL
BOS, PULIZIA DI USARLO LA ESERCIZIO*

Data e ora
restituzione

15/06/21

11/5/21

Firma Operatore

Sperti



Taranto 20/05/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 461 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. 524 (2005)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore ANDRIULO;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 TUBO ACQUA TURBINA;
- 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 ANDRIULO 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

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. 283 del 19 05 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

DATA: Andruco
ZONA 10051. Traversum F.
BRINDESI

VS ORD N

DEF

☐ in conto

☐ a saldo

CAUSALE DEL TRASPORTO

$$\mathcal{L} = \text{ROGA}$$
QUANTITÀ**DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)**

IMPORTO (12)

01. TUBO AÉQUA TURBINA COD. 879
1. PERI BUS AZ NO 524

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL1

PESD KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

QRA

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 (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ 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).

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		01	TURBO A CORDA TURBINA	87P	521	

Capo Tecnico/Capo Operaio
(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino
(o colui che consegna)

Data

Luca De Vito

[Signature]

18 / 05 / 21

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

/ /

N. REGISTRAZIONE

/ /



Taranto 20/05/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 461 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. 524 (2005)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore ANDRIULO;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 TUBO ACQUA TURBINA;
- 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 ANDRIULO 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

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5312829024 Data SDI: 28/06/2021 09:49

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	233	2021-06-28	EUR 1.306,55

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato FX924 ZH n.az. 529						22 %
FCV1821B	serie pattini freno post.	nr.	1	497,67	-30 %	348,37	22 %
2995553	kits molle e rilevatori usura post.	nr.	1	280,46	-30 %	196,32	22 %
93161928	kits rev.pinzza freno dx	nr.	1	163,38	-30 %	114,37	22 %
Lavorazioni	-	ore	10	25,00		250,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: stacco e riattacco ruote posteriori, pinze freno, pattini freno: sostituzione n. 1 pinza freno post. sx (fornitura AMAT), revisione pinza freno post. dx con lubrificazione piste di scorrimento: sostituzione pattini freno e kits molle/rilevatori: taratura pressione aria e livellamento sospensioni:						22 %
	Revisione annuale mcto			125,00		125,00	22 %
	Versamento mcto (spese postali)			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N. 230/2021 DEL 24.06.2021 Protocollo in uscita n. 0011438/2021 del 24.06.2021 CIG - ZB9323CFBD						22 %

Dati Riepilogo

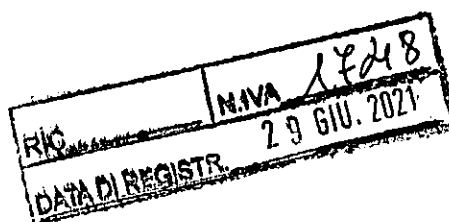
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.034,06	227,49
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-08-31	EUR 1.079,06	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8AY

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5312829024 Data SDI: 28/06/2021 09:49

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	233	2021-06-28	EUR 1.306,55

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato FX924 ZH n.az. 529						22 %
FCV1821B	serie pattini freno post.	nr.	1	497,67	-30 %	348,37	22 %
2995553	kits molle e rilevatori usura post.	nr.	1	280,46	-30 %	196,32	22 %
93161928	kits rev.pinzza freno dx	nr.	1	163,38	-30 %	114,37	22 %
Lavorazioni	-	ore	10	25,00		250,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: stacco e riattacco ruote posteriori, pinze freno, pattini freno: sostituzione n. 1 pinza freno post. sx (fornitura AMAT), revisione pinza freno post. dx con lubrificazione piste di scorrimento: sostituzione pattini freno e kits molle/rilevatori: taratura pressione aria e livellamento sospensioni:						22 %
	Revisione annuale mctc			125,00		125,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N. 230/2021 DEL 24.06.2021 Protocollo in uscita n. 0011438/2021 del 24.06.2021 CIG - ZB9323CFBD						22 %

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

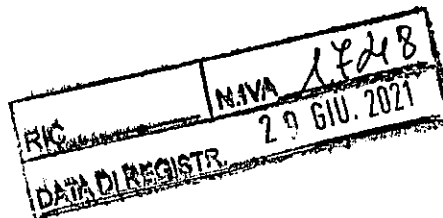
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.034,06	227,49
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2021-08-31	EUR 1.079,06	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8AY

Versione Style 2.9.0



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 29 GIU 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 01-10-2021	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 60 gg fm	
DATA 25/08/2021	FIRMA DEL RESPONSABILE 25/08
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 25/08/2021	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 529

SEZIONE 1

DITTA " **ANDRILLO** " LAV.: 23/2021

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

123769

124072

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	em	c	89261	15/06	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	on	c	348	15/06	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	on	c	11095	21/06	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	on	c	11438	24/06	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	on	o	112	21/06	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI			118	21/06	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	on	o	/	23/06	✓
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: DRAGGA 471 NAN, IN ORO MAGAZZINO 005 399 052 13/06 ✓		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 233	Data fattura: 28/06/2021	Importo: € 1079,06 + IVA
NOTE 005 399 052 25/06/2021 AMAT - 005 132 26/06 AMAT			
Capo Unità Tecnica:	firma	Data	

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

(BUS 529 – REVISIONE MCTC E SOST. SERIE PATTINI FRENO POST.)

Il giorno 28/6/21, alle ore 9:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 11438/21 del 24/06/2021.

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 DI SERENO IN DATA 21/6/21, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO. POI L'HA VISIONATO E COLLAUDATO IL 26/6/21 AL PRESENTE DALLA MCTC.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

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	SERIE PATINI FRENO POST	1	348,37	✓	
2	KIT MANEUSUA POST	1	196,32	✓	
3	KIT REV. PINZA FRENO DX	1	114,37	✓	
4	PINZA FRENO POST. SX	1	FORN. AMAT, ✓		
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

..... 



Spett.le

Lavoro n. 230/2021 del 24.06.2021

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.529 – Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC E SOSTITUZIONE SERIE PATTINI FRENO POST.

CIG ZB9323CFBD

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 349 del 15/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 21/06/2021, assunto al protocollo n.11095/21, indica il costo dell'intervento in **€ 1.079,06+IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 1.079,06+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n.03 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 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.**
8. **Formato trasmissione fattura elettronica: FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T**

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819838 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN ISO 9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA
21/0639

DEL
21.06.2021

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA FX924ZH
N.Az. 529

QUANTITA'	DESCRIZIONE	SC%	ALIQ
	Ricambi in sostituzione		
1	serie pattini freno post. FCV1821B	497,67 30%	348,37
1	kits molle e rilevatori usura post. 2995553	280,46 30%	196,32
1	kits rev. pina freno dx 93161928	163,38 30%	114,37
*	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: stacco e riattacco ruote posteriori, pinze freno, pattini freno: sostituzione n. 1 pinza freno post.sx (fornitura AMAT) revisione pinza freno post. dx con lubrificazione piste di scorrimento sostituzione pattini freno e kits rilevatori/molle : taratura pressione aria impianto pneumatico e livellamento sospensioni: ore lavorative 10 x 25,00		250,00
*	Revisione annuale mctc		125,00
*	VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)		45,00
IMPONIBILE	ALIQ	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE
1.034,06	22%	227,49	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
45,00	es.iva art.15		1.079,06
			TOTALE IMPOSTA
			TOTALE IMPOSTA IN EURO
			227,49
			TOTALE DOCUMENTO
			TOTALE DOCUMENTO IN EURO
			1.306,55
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizza l'emissione di n. 1 tratta a vista	

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI





Taranto 18/06/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 471 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. 529 (2005)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore ANDRIULO;

considerato che:

- Il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 PINZA FRENO POST. SX;
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione alla Direzione all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO 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 18/06/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 471 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. 529 (2005)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore ANDRIULO;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 PINZA FRENO POST. SX;
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione alla Direzione all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO 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

Oggetto: Fwd: RICHIESTA RICAMBI BUS 529

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

Data: 18/06/2021 08.33

A: amat <amat@amat.ta.it>

----- Messaggio Inoltrato -----

Oggetto:RICHIESTA RICAMBI BUS 529

Data:Fri, 18 Jun 2021 08:29:23 +0200

Mittente:andriulo.meccanica@libero.it

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

CC:unitaofficina@amat.ta.it <unitaofficina@amat.ta.it>

Buongiorno,per il bus un oggetto si richiedono i seguenti ricambi:

- 1 pinza freno posteriore SX

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. 359 del 18/06/2024

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: Audrius
Zona: Bass. Frenovut F.
BRUNO'S.

173

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DE

☐ in conto
☐ a saldo

IN DE ROCHA

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO IN

01	PINZA TRENDO POS. SX TER
	BUS A2 N° 529

7

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

A. 15A

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA¹

ORA

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 (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ 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).

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

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

N. 349 del 15/06/2021

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

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

Ditta: ANDRIUO
ZONA IRRADI. TENEROUM F.
BRUNO'S

122

CAUSALE DEL TRASPORTO

YS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A JUSA						
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza			DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u>			DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
<u>cessionario</u>			15/10/21	15/10	Dario Neco	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO*		FIRMA DEL CESSIONARIO	
					Dario Neco	

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.

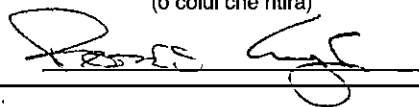
N.B. - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

-Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		1	PINZA FRENO POSTERIORE SX	2536	529	

Capo Tecnico/Capo Operaio
(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino
(o colui che consegna)

Data





18 / 06 / 21

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE

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

ANDRIULO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
 Stabilimento: Viale dell'Industria 2.1.
 72021 Francavilla Fontana (Br)
 P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 119 del 21-06-21

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

Arlet SPAVia C. Battisti 657WDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. OFF. N. 1Ricarica. Fuori uso sost. tutti Bus SZO

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno)	Serie Partini Treno Post	
01 (uno)	pietra Treno Post. VS / Fabbri	
01 (uno)	Rit sequenza Treno Post	
01 (uno)	Rit pietra Post. DX	

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

Scatola01010101

VETTORE: ditta, Domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma:

Scatola

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

1030210621

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il rotolo per i centesimi di Euro.

MADE IN ITALY - Distribuito da A.N.S. International s.r.l. Via Piccinelli, 27 22076 MOZZATE (CO) - ITALIA www.nikoffica.it

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Manti dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

DICHIARAZIONI

Form. 33 d. 11/10/74, del. 1 del PAI 17/4/79, della L. 132/1987
e D.D. 22/02/88 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

_____ , 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

_____ , 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

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

ANDRILLO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n 9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 596 del 21.12.1996

N. 118

del 21-06-21

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

HMA Spa

Via C. Battisti 657

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

Autobus Rperato

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO

01 (uno) Autobus URBANO
NO AZS29

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

A vista

01

—

—

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

1030210621

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

MADE IN ITALY - Distribuito da A.N.S. International s.r.l. Via Piccinelli, 27 22076 MOZZATE (CO) - ITALIA www.pivoffice.it

DICHIARAZIONI

Decreto del 27/11/1974, n. 1643 del 31/12/79, della Legge 132/1987
e D.D. 22/02/05 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,

_____ , 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

_____ , 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.

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

AmAt**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **15/06/2021**
Numero problema **89.261**
Numero commessa **123769**

Data registrazione:

15/06/2021 11.32.12Autobus **0529**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEP**Inserita da: **SPERTI MASSIMO****AVARIA****PROVA FRENOMETRO DITTA ANDRIULO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

21-06-21 Bus rientrato da ditta Andriulo
eseguito controllo su ricerca di sostituzioni e
provato nel proprio sito positivo

Data e ora
restituzione esercizio:**21-06-21**

Firma Operatore

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 00101330727

N. 399 del 25/06/2024

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: Andaluso
Zona Industriale
BRINDISI

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo
PER REUIS.

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
01	BUS AZ. N° 529 PER REUIS METE + CARTA D' CIRCOLAZ. BUS RIFORMAZIONE DI PIENO CIRCOLAZ.	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>A DITTA</u>	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente cessionario		DATA <u>25/06/2024</u>	ORA <u>13:35</u>	FIRMA DEL CONDUCENTE <u>[Firma]</u>	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO <u>[Firma]</u>	

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

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1995

N.

132

26/06/21

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

ATA spa

Via G. Ballisti 65

10514

CAUSA E MEZZO DI TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldoTARANTO
Ariosto R. Paolo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO⁽¹⁾

01 (0 uo) Ariosto ORSERO 22529

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI

Art. 37 del D.L. n. 112 del 1998 e Art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/03/03 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

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

- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere.

- ☐ di sua proprietà;
- ☐ di cose prodotte o vendute;
- ☐ 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

A _____ , 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'ipoteca o le ipoteche che ricorrono.

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



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **25/06/2021**
Numero problema **89.586**
Numero commessa **126072**

Data registrazione:

25/06/2021 13.14.16

Autobus **0529**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

Inserita da: **FALCONE GIUSEPPE**

AVARIA **REV. MCTC (ANDRIULO)**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

ESEGUITA REVISIONE PERIODICA M.C.T.C. DALLA DITTA
ANDRIULO

Data e ora
restituzione esercizio:

26/06/21

h12.05

Firma Operatore

Rosalia

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5325721469 Data SDI: 30/06/2021 11:32

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	237	2021-06-30	EUR 2.270,12

Dati ordine acquisto

Dati DDT

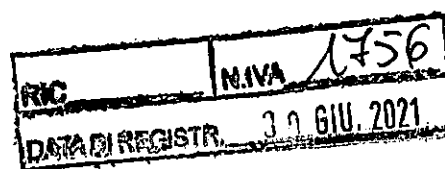
Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato BT 685 LZ n.az. 506						22 %
2925305390	serie pattini freno anteriori	nr.	1	258,21	-30 %	180,75	22 %
PRK4206RS	pinza freno ant. sx revis.	nr.	1	480,00		480,00	22 %
Lavorazioni	-	ore	48	25,00		1.200,00	22 %
	Lavoro totale, smontaggio ruote anteriori, pinze freno, dischi freno, barre reazione superiori sospensioni, barre reazione inferiori sospensioni, fusi a snodo dx-sx, ammortizzatori e celle sospensioni: revisione fusi a snodo con sostituzione perni dx-sx (fornitura Amat): kits revisione con cuscinetti, anelli tenuta, boccole, spinotti (fornitura Amat): Revisione barre reazione sospensioni inferiori e superiori con sostituzione silentiblok (fornitura Amat) mediante estrazione con fiamma ossidrica ed applicazione nuovi con pressa idraulica: rimontaggio generale di tutti gli organi sospensioni ed avantreno: Revisione freni anteriori con sostituzione pinza freno ant. sx: schiodatura e lubrificazione pinza freno ant. dx: sostituzione pattini freno:						22 %
	LAVORO N. 240/2021 DEL 25.06.2021 Protocollo in uscita 0011665/2021 del 25.06.2021 CIG - ZB33241872						22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.860,75	409,37

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-08-31	EUR 1.860,75	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8B2

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5325721469 Data SDI: 30/06/2021 11:32

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	237	2021-06-30	EUR 2.270,12

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato BT 685 LZ n.az. 506						22 %
2925305390	serie pattini freno anteriori	nr.	1	258,21	-30 %	180,75	22 %
PRK4206RS	pinza freno ant. sx revis.	nr.	1	480,00		480,00	22 %
Lavorazioni	-	ore	48	25,00		1.200,00	22 %
	Lavoro totale, smontaggio ruote anteriori, pinze freno, dischi freno, barre reazione superiori sospensioni, barre reazione inferiori sospensioni, fusi a snodo dx-sx, ammortizzatori e celle sospensioni: revisione fusi a snodo con sostituzione perni dx-sx (fornitura Amat): kits revisione con cuscinetti, anelli tenuta, boccole, spinotti (fornitura Amat): Revisione barre reazione sospensioni inferiori e superiori con sostituzione silentiblok (fornitura Amat) mediante estrazione con fiamma ossidrica ed applicazione nuovi con pressa idraulica: rimontaggio generale di tutti gli organi sospensioni ed avantreno: Revisione freni anteriori con sostituzione pinza freno ant. sx: schiodatura e lubrificazione pinza freno ant. dx: sostituzione pattini freno:						22 %
	LAVORO N. 240/2021 DEL 25.06.2021 Protocollo in uscita 0011665/2021 del 25.06.2021 CIG - Z833241872						22 %

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) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.860,75	409,37

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2021-08-31	EUR 1.860,75	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8B2

Versione Style 2.9.0



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 01-10-2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 01-10-2021 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 01-09-2021

DATA 26/08/2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 26/08/2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 606

SEZIONE 1

DITTA " ANDRIULO " LAV.: 240/2021

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

123 763

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	on	e	89254	15/06	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	on	e	346	15/06	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	on	e	11564	25/06	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	on	e	11665	25/06	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	on	o	122/128	25/06	✓
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	✓	27/06	✓
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 25/08/2021	Note: Denota 470 Buono montaggio	205 363	17/06

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 227	Data fattura: 30/06/2021	Importo: € 1868,74 IVA
-----------------------	------------------	--------------------------	------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma <i>[firma]</i>	Data 26/8/21
---------------------	----------------------	--------------

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

(BUS 506 – REVISIONE AVANTRENO E SOSTITUZIONE SERIE PATTINI FRENO ANT.)

Il giorno 28/6/21, alle ore 9:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 11665/21 del 25/06/2021.

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 SCREDO IN DATA 25/6/21, 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

.....

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	SERIE PATTINI FRENO ANT.	1	180,75	X	
2	PINZA FRENO ANT. SX REVISIONATA	1	480,00		X
3	KIT REVISIONE SX E DX	2	FORN. AMAT	X	
4	SWERT BLOCK	8	FORN. AMAT	X	
5	PERNO FUSO DX	1	"	X	
6	PERNO FUSO SX	1	"	X	
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

..... *[Signature]*



Lavoro n. 240/2021 del 25.06.2021

Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.506 – Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE AVANTRENO E SOSTITUZIONE SERIE PATTINI FRENO ANT.

CIGZ833241872

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 346 del 15/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 24/06/2021, assunto al protocollo n.11564/21, indica il costo dell'intervento in **€ 1.860,75+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.860,75+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica:** FPR12 (Fattura tra privati)
9. **Codice destinatario:** 5WKJP7T

Rif.:Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dot. Pietro Carallo



Lavoro n. 240/2021 del 25.06.2021

Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: BUS AZ.506 – Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE AVANTRENO E SOSTITUZIONE SERIE PATTINI
FRENO ANT.**

CIGZ833241872

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 346 del 15/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 24/06/2021, assunto al protocollo n.11564/21, indica il costo dell'intervento in **€ 1.860,75+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.860,75+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica: FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T**

Rif.:Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo

ANDRILO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
 72021 Francavilla Fontana (Br)
 P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 286 del 21.12.1996

N.

del

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

CAUSALE DI TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO €²

Autobus Rapido
 01 (nuovo) Autobus urbano A2506

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI

Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti
 D.D. 22/02/00 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti
 13/4/73, della Legge 132/1987

AUTOTRASPORTO 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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riperate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto. |
| ☐ prese in comodato; | Ul 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

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

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

a costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
 (o del suo legale rappresentante) _____

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

6 - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, compenga
 una che rientra fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A)

ex art. 25-1

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

ANDRILLO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Sarita Cesarea 9
Stabilimento: Viale dell'Industria 211
72021 Francavilla Fontana (BT)
P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996
N. **128** del **25-06-21**

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

ARIST SPA
Via C. Battisti 65F

ID EM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DRE

in conto

Ricarichi Fuciliuso sostituti su BUS 285

QUANTITA'	DESCRIZIONE BENI (nature e qualità)	IMPORTO €
02 (uno)	Serie Pallini Terno	
02 (due)	Kit Revisione (VS/Fornitura)	
08 (otto)	Silber black (VS/Fornitura)	
01 (uno)	Perno Fuso X (VS/Fornitura)	
01 (uno)	Perno Fuso X (VS/Fornitura)	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL.

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

scatolo	01	✓	✓	
----------------	-----------	----------	----------	--

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

~~cessionario~~

01/0 25.06.21

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

MADE IN ITALY - Distribuito da A.N.S. International s.r.l. Via Piccinelli, 27 22076 MOZZATE (CO) - ITALIA www.nikoffice.it

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Almeno dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

DICHIARAZIONI

Art. 1 del D.L. n. 30 del 28/2/1998 (L. n. 30 del 28/2/1998) e D.L. n. 113/4/70, e D.L. n. 132/1987 e D.D. 22/4/00 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

**AL 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

_____ , 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; | di 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

_____ , 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.

*) 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)

CEDEnte: Oitta, Dipendenza, Domicilio e 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

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

DITTA: ANDRUGO

ZONA INDUST. FRAVENCONI F

BRUNDIS

IDENT

DE

☐ in conto
☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A JISA					
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	

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

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).

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. 1.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-ENISO-9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA
21/0649

DEL
24.06.2021

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA BT685LZ
N.Az. 506

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNIT.	SC%	PREZZO T	ALIQ.
	Ricambi in sostituzione				
1	serie pattini freno ant. 2925305390	258,21	30%	180,75	
1	pinza freno ant. sx revisionata PRK4206RS	480,00	netto	480,00	
	Lavorazioni				
	Lavoro totale, smontaggio ruote anteriori, pinze freno, dischi freno, barre reazione superiori sospensioni, barre reazione inferiori sospensioni, fusi a snodo dx-sx, ammortizzatori e celle sospensioni: Revisione fusi a snodo con sostituzione perni dx-sx (fornitura Amat): kits revisione con cuscinetti, anelli tenuta, boccole, spinotti (fornitura Amat) Revisione barre reazione sospensioni inferiori e superiori con sostituzione silentblok (Fornitura Amat) mediante estrazione con fiamma ossidrica ed applicazione nuovi con pressa idraulica: Rimontaggio generale di tutti gli organi sospensioni ed avantreno: Revisione freni anteriori con sostituzione pinza freno ant. sx: schiodatura e lubrificazione pinza freno ant. dx: sostituzione pattini freno: ore lavorative 48 x 25,00			1.200,00	
IMPONIBILE		ALIQ.		IMPOSTA	
1.860,75		22%		409,37	
				TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
					1.860,75
				TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
					409,37
				TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
					2.270,12
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		PAGAMENTO		In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI





Taranto 17/06/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 470 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. 506 (2005)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore ANDRIULO;

considerato che:

- Il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 1 perno fuso Inf. dx;
 - N. 1 perno fuso inf. Sx;
 - N. 8 silent block;
 - N. 2 kit revisione sospensione ant. Dx e sx;
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione alla Direzione all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO 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 17/06/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 470 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. 506 (2005)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore ANDRIULO;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 1 perno fuso inf. dx;
 - N. 1 perno fuso inf. Sx;
 - N. 8 silent block;
 - N. 2 kit revisione sospensione ant. Dx e sx;
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione alla Direzione all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

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

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Zitorre

Oggetto: Fwd: Bus 506

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

Data: 17/06/2021 10.05

A: amat <amat@amat.ta.it>

----- Messaggio Inoltrato -----

Oggetto: Bus 506

Data: Thu, 17 Jun 2021 09:49:55 +0200

Mittente: andri.giu@virgilio.it

A: unitamanutenzioni@amat.ta.it

CC: unitaofficina@amat.ta.it

Si richiedono anche i seguenti ricambi

2 fusi inf

Silent block suo. Pz 4

Inviato da Virgilio Mail

Fwd: ricambi bus az.506

Oggetto: Fwd: ricambi bus az.506

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

Data: 17/06/2021 09.06

A: amat <amat@amat.ta.it>

----- Messaggio Inoltrato -----

Oggetto:ricambi bus az.506

Data:Thu, 17 Jun 2021 08:21:37 +0200

Mittente:andriulo.meccanica@libero.it

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

CC:unitaofficina@amat.ta.it <unitaofficina@amat.ta.it>

Buongiorno,

si richiedono ricambi per ripristino VS/ autobus az.506:

N.2 kit cuscinetti fuso ant. DX e SX

N. 4 silent block bracci inferiori

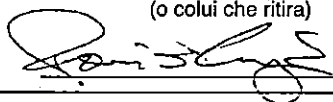
Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0010744/2021 del 17/06/2021 09:32:33

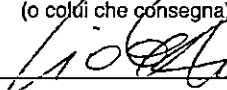
Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		1	PERNO FUSO INFERIORE DX	3478	506	1
		1	PERNO FUSO INFERIORE SX	9471	~	
		8	SILENT BLOCK	3476	~	0
		2	KIT REVISIONE SOSPENSIONI ANTERIORI	4863	~	0

Capo Tecnico/Capo Operaio
(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino
(o colui che consegna)

Data





17 / 06 / 21

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

/ /

N. REGISTRAZIONE

/ /

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

A.M.A.T. S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
Via C. Battisti, 657 - Tel. 099.7356111
74121 TARANTO
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. 353 del 17/06/2021

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 ANDRUCO
FRANCILLA FONT. (BN)

105M

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

N. COLL

PESQ KG

PORTO

TOTALE €**VEITTORE:** 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

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. - 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



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **15/06/2021**
Numero problema **89.254**
Numero commessa **123763**

Data registrazione:

15/06/2021 08.12.29

Autobus **0506**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **SCALZI PREMIO**

AVARIA

REVISIONE FUSELLI (ANDRIULO)

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

25.06.21 Bus rientrato da ditta Andriulo per
revisione fuselli, eseguito controlli ditta
lavori eseguiti esito positivo

Data e ora
restituzione esercizio:

25-06-21

11:54

Firma Operatore

Luigi Scarpato

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5329593065 Data SDI: 30/06/2021 21:14

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	239	2021-06-30	EUR 1.726,30

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato CX237 XG n.az. 538					22 %
ATF	olio ventole	lt.	8	11,25	90,00	22 %
Parafflu 11	liquido radiatore	lt.	10	4,50	45,00	22 %
Lavorazioni	-	ore	28	25,00	700,00	22 %
	Sostituzione radiatore acqua e scambiatore di calore (fornitura Amat) con smontaggio e rimontaggio tubazioni e manicotti acqua, tubazioni idrauliche e pompa, tubazioni aria, vari componenti esterni motore, trasmissione, gruppo completo radiatore e scambiatore di calore: riparazione tubazione scarico rotta con saldatura ed applicazione protezione inifuga:					22 %
Lavorazioni	-			580,00	580,00	22 %
	Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia condensatore: evacuazione completa gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: Stacco e riattacco cablaggio elettrico interno al quadro di comando per ripristino fili e connessioni: reimmissione del gas refrigerante:					22 %
	LAVORO N. 210/2021 DEL 04.06.2021 Protocollo in uscita 0009981/2021 del 07.06.2021 CIG - Z653238231					22 %

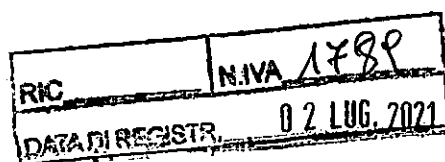
Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.415,00	311,30

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-08-31	EUR 1.415,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8B4

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5329593065 Data SDI: 30/06/2021 21:14

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	239	2021-06-30	EUR 1.726,30

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato CX237 XG n.az. 538					22 %
ATF	olio ventole	lt.	8	11,25	90,00	22 %
Paraflu 11	liquido radiatore	lt.	10	4,50	45,00	22 %
Lavorazioni	-	ore	28	25,00	700,00	22 %
	Sostituzione radiatore acqua e scambiatore di calore (fornitura Amat) con smontaggio e rimontaggio tubazioni e manicotti acqua, tubazioni idrauliche e pompa, tubazioni aria, vari componenti esterni motore, trasmissione, gruppo completo radiatore e scambiatore di calore: riparazione tubazione scarico rotta con saldatura ed applicazione protezione inifuga:					22 %
Lavorazioni	-			580,00	580,00	22 %
	Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia condensatore: evacuazione completa gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: Stacco e riattacco cablaggio elettrico interno al quadro di comando per ripristino fili e connessioni: reimmissione del gas refrigerante:					22 %
	LAVORO N. 210/2021 DEL 04.06.2021 Protocollo in uscita 0009981/2021 del 07.06.2021 CIG - Z653238231					22 %

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) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.415,00	311,30

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-08-31	EUR 1.415,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8B4

Versione Style 2.9.0



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 02.10.2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 01-10-2021	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	
DATA 26/09/2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 26/09/2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
NOTE:	

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 538

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	C	123337	27-05-21	✓
	SI	C	123332	22-06-21	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	305	27-05-21	✓
	SI	O	372	22-06-21	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	9825	01-06-21	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	C	9981	07-06-21	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	105	01-06-21	✓
	SI	O	129	26-06-21	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	106	01-06-21	✓
	SI	O	104	31-05-21	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O		2-06-21	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:	SI	O	312	29-05-21	✓
DDT AMAT RICAMBI	SI	O	314	31-05-21	✓
DDT AMAT RICAMBI	SI	O	130	26-06-21	✓
DDT BITTA RICAMBI					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
	74	25/08/21			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 239	Data fattura: 30/06/2021	Importo: 2/145,00
NOTE: DEROGA N° 466 DEL 04-06-2021 ✓ PROY. N° 9920 COPIA + ORIGINALE ✓ DEROGA N° 475 DEL 29-06-2021 ✓ PROY. N° 11743 COPIA + ORIGINALE ✓ DDT AMAT RICAMBI ORIGINALE DEL 25-06-2021 N° 398 ✓✓ RELAZIONE DI ANOMALIA DEL 28-05-21 EMAIL + FOTO ✓ BOLLE RICAMBI MAGAZZINO N° 20398-20397-20399-05730 ✓✓			
Capo Unità Tecnica:	firma	Data	
	De Cettone	26/8/21	

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		01	POMPA Idraulica Idrovanitola	1033	538	

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Luca Di Nunzio

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

[Signature]

Data

25 / 06 / 21

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
			Al PIANICOTTO di COLLE CARPENTO	4035	538	

Capo Tecnico/Capo Operaio
(o colui che ritira)

[Signature]

Il Distributore di Magazzino
(o colui che consegna)

[Signature]

Data

25/06/11

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE

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

(BUS 538 – CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C)

+ SOST. RADIATORE E SCAMBIATORE

Il giorno 21/06/2021, alle ore 09:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 9981/21 del 07/06/2021.

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 PORNO IN DATA 21/6/21, 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

Sepp
EFFETTUATO UN ULTERIORE COLLAUDO IN DATA 26/6/21 DA
PORNO, A SEGUITO DELLA SOSTITUZIONE DELLA POMPA
IDROVENTOLA, FORNITA DA AMAT, SOSTITUITA E RESTITUITA
DA ANDRIULO. Sepp 21/7/21

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	RADIATORE	1	FORN. AMAT	x	
2	SCAMBIATORE	1	FORN. AMAT	✓	
3	RADIATORE NON IDONEO	1	"	x	
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

.....*seg*.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18



Lavoro n.210/2021 04.06.2021

Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.538 – Ordine di esecuzione dei lavori di CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C + SOST RADIA
CIG 2653238231 e SCAMBIAT.

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 305 del 27/05/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito ai bus in oggetto;
- b. il preventivo pervenuto in data 01/06/2021, assunto al protocollo n.9825/21, indica il costo dell'intervento in **€ 1.415,00+IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 1.415,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati)
9. **Codice destinatario:** SWKJP7T

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 soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via Cesare Battisti, 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.

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA
21/0574

DEL
01.06.2021

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA CX237XG
N.AZ. 538

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO	SC%	PREZZO	ALIQ.
	Ricambi in sostituzione				
8	Olio ventole ATF	11,25	netto	90,00	
10	Liquido radiatore Parafu11	4,50	netto	45,00	
*	Lavorazioni				
	Sostituzione radiatore acqua e scambiatore di calore (fornitura Amat) con smontaggio e rimontaggio, tubazioni e manicotti acqua, tubazioni idrauliche e pompa, tubazioni aria, vari componenti esterni motore, trasmissione, gruppo completo radiatore e scambiatore di calore: riparazione tubazione scarico rotta con saldatura ed applicazione protezione inifuga: ore lavorative 28 x 25,00			700,00	
*	Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia condensatore: Evacuazione completa del gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: Immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: Stacco e riattacco cablaggio elettrico interno al quadro di comando per ripristino fili e connessioni: Reimmissione del gas refrigerante:			580,00	
IMPONIBILE		ALIQ.		IMPOSTA	
1.415,00		22%		311,30	
		TOTALE IMPONIBILE		TOTALE IMPONIBILE IN EURO	
				1.415,00	
		TOTALE IMPOSTA		TOTALE IMPOSTA IN EURO	
				311,30	
		TOTALE DOCUMENTO		TOTALE DOCUMENTO IN EURO	
				1.726,30	
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		PAGAMENTO		In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI





Taranto 28/05/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 466 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. 538 (2005)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore ANDRIULO;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 RADIATORE;
 - N.1 SCAMBIAORE.
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione alla Direzione all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

*Sc. Autonomia
Donatelli
31/5/21*

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

M. Ettore



Taranto 28/05/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 466 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. 538 (2005)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore ANDRIULO;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 RADIATORE;
 - N.1 SCAMBIAORE.
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione alla Direzione all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

*C. autorizza
31/5/21*

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

Oggetto: Fwd: anomalia riscontrata su VS/autobus az. 538
Mittente: Marianna Ettore <unitamanutenzioni@amat.ta.it>
Data: 28/05/2021 09.26
A: amat <amat@amat.ta.it>

----- Messaggio Inoltrato -----

Oggetto: anomalia riscontrata su VS/autobus az. 538
Data: Fri, 28 May 2021 08:14:17 +0200
Mittente: andriulo.meccanica@libero.it
A: unitamanutenzioni@amat.ta.it <unitamanutenzioni@amat.ta.it>
CC: unitaofficina@amat.ta.it <unitaofficina@amat.ta.it>

Buongiorno,

durante il ritiro dell' autobus n° az.538 per il controllo dell'aria condizionata,

abbiamo riscontrato una temperatura dell'impianto di raffreddamento molto elevata che ci ha costretti a diverse soste forzate lungo la statale Taranto-Brindisi.

Da una analisi effettuata abbiamo riscontrato il parziale intasamento del radiatore dell'acqua e dello scambiatore di calore.

Pertanto facciamo richiesta di un radiatore e uno scambiatore per poter procedere al ripristino.

Distinti Saluti

2

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. - 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).

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		1	Roll. To re 491 REV	9608	538	

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

31 / 5 / 21

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE

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).

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
Kg/Lt	N°				
	01	RADIATORE ACQUA PROTONE	1160	538	
	01	SCARBIATORE OLIO CARBIO	C5010082	82	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 28/05/21

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

L'OPERATORE

DATA / / N° REGISTRAZIONE

Oggetto: Fwd: anomalia riscontrata su VS/autobus az. 538

Mittente: Mariannà Ettore <unitamanutenzioni@amat.ta.it>

Data: 28/05/2021 09.26

A: amat <amat@amat.ta.it>

----- Messaggio Inoltrato -----

Oggetto: anomalia riscontrata su VS/autobus az. 538

Data: Fri, 28 May 2021 08:14:17 +0200

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

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

CC: unitaofficina@amat.ta.it <unitaofficina@amat.ta.it>

Buongiorno,

durante il ritiro dell' autobus n° az.538 per il controllo dell'aria condizionata,

abbiamo riscontrato una temperatura dell'impianto di raffreddamento molto elevata che ci ha costretti a diverse soste forzate lungo la statale Taranto-Brindisi.

Da una analisi effettuata abbiamo riscontrato il parziale intasamento del radiatore dell'acqua e dello scambiatore di calore.

Pertanto facciamo richiesta di un radiatore e uno scambiatore per poter procedere al ripristino.

Distinti Saluti

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		1	Bollo 1000 491	1160	538	
			ERRATO ALLINEAMENTO PERNI DI FISSAGGIO			

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

31/5/20

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE

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 e le ipotesi che ricorrano.

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).

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1998

N. 104 del 01-06-27

a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

 **cessionario**

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

LUGGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa
Via C. Battisti 657

12/24

CAUSAS DEL TRASPORTE

VS ORD N

DE

in conto

☐ a saída

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO

QUANTITA'	DESCRIZIONE BENI (taglia e qualità)	UNITA'
01	Libro Autabus e RB Du o	A2538

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

N COLL

2650 KG

PORTO

€ TOTALE

VEETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Fitts

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionarily

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANSTIAZIONI - VARIATION

MILITARY PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSANTE _____

DICHIARAZIONI

di cui all'art. 23 del D.Lgs. n. 273 del 28/12/86 e al D.M. 13/4/73, della Legge 132/1987
e D.D. 22/4/08 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

_____, 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

_____, 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 ricorrano:

*) La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda cose che ricorrono 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

N. 106 de 01-06-21

a mezzo:

☐ vettore

~~cedente~~

☐ **cessionario**

CERCA NOME: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa
Via C. Beati. St. 657

10/2/24

Presunto

14 SEP 11

DE

CAUSA E DEL TRASPORTO

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO

01 (vno) Radiação
01 (vno) Scaurificação de calor

ASPETTO ESTERIORE DEL BEN

ERIPORI (E) BENI

N. COLLI

02

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEETTORE: ditta, domicilio o residenza**Ora e data del ritiro**

Firm

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

Verständnis

1130610621

FIRMA DEL CONDUCENTE

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

È Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

MADE IN ITALY - Distribuito da A.N.S. International s.r.l. Via Piccinelli, 27 22076 MOZZATE (CO) - ITALIA www.nikoffice.it

1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/197 e successive modificazioni.

DICHIARAZIONI

emanate dall'art. 10 della legge 24, del 1.4.73, D.M. 13/4/73, 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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenuto 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

_____ , 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.

- 1) La Dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda cose che rientrano tra quelle previste dalla licenza e va quindi aggiunto a quello di cui alla lettera A)

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

ANDRIULO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
72021 Francavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 104 del 31-05-79

a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa
Via C. Battisti 657
Taranto

WSPM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ In conto

☐ a saldo

MATERIALE non lavorato

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ¹⁰

al (uno) Radiatore motore Nuovo
cod 0000440

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

Scatolo

1

1

1

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

1030310521

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

MADE IN ITALY - Distribuito da A.N.S. International s.r.l. Via Piccinelli, 27 22076 MOZZATE (CO) - ITALIA www.nikoffice.it

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

DICHIARAZIONI

Art. 30 del D.L. n. 74, del 1974 e 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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborato, trasformato, riparato 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

_____ , 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) _____

Il dichiarante ripassa o le ipotesi che ricorrono.

Il dichiarante B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda anche cose che non sono quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **27/05/2021**
Numero problema **88.802**
Numero commessa **123334**

Data registrazione:

27/05/2021 08.56.12

Autobus **0538**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da:

MONACO COSTANTINO

AVARIA

CONTROLLO FUNZIONALITA' A/C ANDRIULO

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

L.D. RADIAZIONE ACQUA POTABILE E SCAMBIAZIONE DI CALORE CARBIO
FORNITI DA AMAT

Invio ditta esterna:

PR. 05.21 DITTA ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

ESEGUITI LAVORI DI CONTROLLO FUNZIONALITA' POMPA A/C AU
TISTA, SOSTITUZIONE RADIAZIONE ACQUA POTABILE, SOSTITUZIONE
DE SCAMBIAZIONE DI CALORE CARBIO DALLA DITTA ANDRIULO
LO. ESEGUITI FOTONICHI SOSTITUITI

Data e ora
restituzione esercizio:

02/06/21

10.05h

Firma Operatore

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).

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

ANDRILO MECCANICA SRL
Sede Legale in C.so. area n. 9
Stabilimento Industriale Z.I.
72021 Francavilla Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 128 del 26-06-21

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa
Via C. Battisti 657

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA' DESCRIZIONE BENI (natura e qualità) IMPORTO (1)

01 (uno) Autobus Urbano
NO AZ 538

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Avista

N. COLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEITORE: ditta, domicilio o residenza

Orà e data del ritiro

Firme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

080 0260621

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

MADE IN ITALY - Distribuito da A.N.S. International s.r.l. Via Piccinelli, 27 22076 MOZZATE (CO) - ITALIA www.nikoffice.it

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Almeno dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

DICHIARAZIONI

Articoli da n. 22 del 1979 al n. 174 del 1980, D.M. 17/4/79, dell'art. 132/1987
e D.D. 24/02/03 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

- _____ , dichiara che le seguenti cose sono (*) :
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformato, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotta o venduta; | ☐ tenuta 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

- _____ , dichiara che la 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 i ipotesi o le ipotesi che ricorrano.

Il n. della dichiarazione B) va fatto anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda cose che rientrano tra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

ANDRIULO MECCANICA SRL
C.F. 01652970748
Via dell'Industria 21
Fraz. Fontana (Br)
P.IVA: 01652970748

(D,d,t)

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

N.

de

☐ vettore

☒ cedente

 cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

HMA spa

Via C. Battisti 657

IDEA

CAUSALE DEL TRASPORTO.

U.S. ORD. N.

DEF.

... In cork

— solid —

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO:

- o (ing) Pomerio e Provento del Spazio
- o (ing) Canale di Colonnato

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLU

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

MADE IN ITALY - Distribuito da A.N.S. International s.r.l. Via Piccinelli, 27 22076 MOZZATE (CO) - ITALIA www.nikoffice.it

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

DICHIARAZIONI

Modello di cui al D.M. 13/4/79, d.l. n. 132/1997
e D.D. 22/02/03 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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotta o venduta; | ☐ 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 legale 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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma legale del titolare
(o del suo legale rappresentante) _____

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

1. La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comporti cose che entrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunto a quella di cui alla lettera A).



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **22/06/2021**
Numero problema **89.449**
Numero commessa **123.932**

Data registrazione:

Autobus **0538**

22/06/2021 11.55.36

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **SPERTI MASSIMO**

AVARIA

OFFICINA ANDRIULO X ALTA TEMPERATURA

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: 22/06/21 ABBARONE 11/10-13.00

Sbraccio cilindri fiammiferi, pulizia di officina, pulizia
perole olio, sostituzione termostato e pulizia compressore olio, olio.

22/06/21 PICHIAZZI 11/25-14.00 Sbraccio cilindri fiammiferi
controllo spazzoli motori, controllo pannello strumenti di guida
controllo pannello. Fatta risposta bolle, con tutta camera per

olio da 2 litri con olio compressore olio motore con lubrificanti
olio al motore di avviamento del motore con lubrificante
ANDRIULO

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

ESSEGUITI LAVORI DI SOSTITUZIONE PASTIGLIA OLEODINAMICA E

CAVETTO DI COLLEGAMENTO CIRCUITO IDROELETTRICO, DALLA DITTA

ANDRIULO. IL BUS RIMANE IN AVARIA CAUSA PROBLEMA DI OILIA
DELLA ANIA COMPRESSORE E PULIZIA ANIA, INFORMATION DATA DALLA SEDE
ANDRIULO AL RITORNO DEL RIENTRO IN AMAT.

Data e ora
restituzione esercizio:

22/06/21

h 14.30

Firma Operatore

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. 398 del 25/06/2021

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: ANDRANO
Zona Industriale Frenuvulci
BRINDISI

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO "
01	POMPA MOTRICE IDROELETTRICA	
	COD. 1033 PER BUS 538	
01	MANIFESTO DI CONSEGNA	
	COD. 1035 PER BUS 538	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

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

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).



Taranto 25/06/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 475 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. 538 (2005)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore ANDRIULO;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 1 POMPA MOTRICE RAFFREDDAMENTO OLEODINAMICO
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione alla Direzione all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

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

[Firma]

[Firma]

Fwd: richiesta ricambi bus 538

Unità Manutenzioni

ven 25/06/2021 12.18

A:AMAT SpA <amat@amat.ta.it>;

----- Messaggio Inoltrato -----

Oggetto: richiesta ricambi bus 538

Data: Fri, 25 Jun 2021 12:11:40 +0200

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

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

CC: unitaofficina@amat.ta.it <unitaofficina@amat.ta.it>

si richiede 1 pompa motrice raffreddamento oleodinamico BUS 538

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0011624/2021 del 25/06/2021 12:25



Taranto 25/06/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 475 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. 538 (2005)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore ANDRIULO;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 1 POMPA MOTRICE RAFFREDDAMENTO OLEODINAMICO
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione alla Direzione all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

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

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5329638831 Data SDI: 30/06/2021 16:07

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Fràncavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	240	2021-06-30	EUR 707,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato EG 403 CH n.az. 533				22 %
Lavorazioni	-		580,00	580,00	22 %
	Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia condensatore: evacuazione completa gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: Stacco e riattacco cablaggio elettrico interno al quadro di comando per ripristino fili e connessioni: reimmissione del gas refrigerante:				22 %
	LAVORO N.211/2021 DEL 04.06.2021 Protocollo in uscita 0009982/2021 del 07.06.2021 CIG - Z6D3238263				22 %

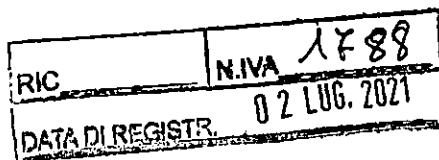
Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	580,00	127,60

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

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2021-08-31	EUR 580,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8B5

Versione Style 2.9.0



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:5329638831 Data SDI: 30/06/2021 16:07

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	240	2021-06-30	EUR 707,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato EG 403 CH n.az. 533				22 %
Lavorazioni -			580,00	580,00	22 %
	Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia condensatore: evacuazione completa gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: Stacco e riattacco cablaggio elettrico interno al quadro di comando per ripristino fili e connessioni: reimmissione del gas refrigerante:				22 %
	LAVORO N.211/2021 DEL 04.06.2021 Protocollo in uscita 0009982/2021 del 07.06.2021 CIG - Z6D3238263				22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	580,00	127,60

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

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:

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2021-08-31	EUR 580,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8B5

Versione Style 2.9.0

RIC	N.IVA 1788
DATA DI REGISTRAZIONE 02 LUG. 2021	

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

02 LUG. 2021

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

02-10-2021

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

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

26/08/2021

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

26/08/2021

NOTE:

**AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: T33****SEZIONE 1**

DITTA "ACQUARO" LAV.: 24/2021

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

COMMESSA Nr.

123458

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	on	e	88933	01/06	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	on	e	317	01/06	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	on	e	9920	04/06	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	on	e	9982	07/06	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	on	o	108	04/06	✓
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	/	07/06	✓
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>	25/08/2021			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 240	Data fattura: 30/06/2021	Importo: € 580 + IVA
-----------------------	------------------	--------------------------	----------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
	<i>[Firma]</i>	26/8/21

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

(BUS 533 – CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITÀ A/C)

Il giorno 7/6/21, alle ore 13:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 9982/21 del 07/06/2021.

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 zizi IN DATA 4/6/21, 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	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					

-) 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.211/2021 04.06.2021

Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.533 – Ordine di esecuzione dei lavori di CONTROLLO E RIPRISTINO FUNZIONALITA' A/C

CIG 26D3238263

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 317 del 01/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito ai bus in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 04/06/2021, assunto al protocollo n.9920/21, indica il costo dell'intervento in **€ 580,00+IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 580,00+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati)
9. **Codice destinatario:** SWKJP7T

Rif.:Ing. Marianna Ettorre
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 soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via Cesare Battisti, 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.

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA
21/0588

DEL
04.06.2021

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA EG403CH
N.AZ. 533

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U	SC%	PREZZO T	ALIQ.
*	Lavorazioni Lavoro di stacco e riattacco coperchio modulo a/c posto su tetto autobus per verifica organi impianto con pulizia condensatore: Evacuazione completa del gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto : Immissione nell'impianto della miscela A/I per verifica eventuali perdite dalle tubazioni: Stacco e riattacco cablaggio elettrico interno al quadro di comando per ripristino fili e connessioni : Reimmissione del gas refrigerante:			580,00	
IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO	
580,00	22%	127,60		580,00	
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO	
				127,60	
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO	
				707,60	
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		PAGAMENTO		In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 103 del 04/06/21

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

DMAT spa
Via C. Battisti 657

UDINE

CAUSA DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ^{UE}Autobus Rotondo
01 (euro) Autobus URBANO 42533

ASPETTO ESTERIORE DELL'VEICOLA

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEICOLI: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
~~cessionario~~

0900 04/06/21

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 29 del D.L. n. 112 del 19/07/79, del D.M. 13/02/79, del D.L. n. 132/1997
e D.D. 22/02/05 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,

A _____, 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

B _____, 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.

* B - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda cose che neppure fra quelle previste dalla licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A)

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 (*):

- | | |
|--|--|
| ☐ 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, comprenda cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

AMAT**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **01/06/2021**
Numero problema **88.933**
Numero commessa **123458**

Data registrazione:

01/06/2021 13.48.39

Autobus

0533

Autista

ETTORRE MARIANNA

Località avaria:

DEP

Inserita da:

FALCONE GIUSEPPE

AVARIA

DITTA ANDRIULO X CONTROLLO A.C.

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Andriulo 01/06/21Collaudo ditta
esterna:eseguito collaudo esito positivoData e ora
restituzione esercizio:4/6/21

Firma Operatore

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5328423165 Data SDI: 30/06/2021 16:57

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	238	2021-06-30	EUR 1.167,02

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato FP 754 CY n.az. 560						22 %
FCV1821B	serie pattini freno post.	nr.	1	497,67	-30 %	348,37	22 %
2995553	kits molle e rilevatori usura post.	nr.	1	280,46	-30 %	196,32	22 %
Lavorazioni	-	ore	10	25,00		250,00	22 %
	Lavoro con precolloido su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: stacco e riattacco ruote posteriori, pinze freno, pattini freno: sostituzione n. 2 pinze freno post. dx-sx (fornitura Amat): sostituzione pattini freno e kits rilevatori usura/molle: taratura pressione aria e livellamento sospensioni:						22 %
	Revisione annuale mctc			125,00		125,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N. 236/2021 DEL 25.06.2021 Protocollo in uscita 0011661/2021 del 25.06.2021 CIG - Z9A3240EF5						22 %

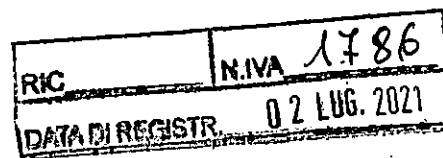
Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	919,69	202,33
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-08-31	EUR 964,69	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8B3

Versione Style 2.9.0



FAITURAELETTRONICA

Id SDI: 5328423165 Data SDI: 30/06/2021 16:57

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJPTT

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	238	2021-06-30	EUR 1.167,02

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato FP 754 CY n.az. 560						22 %
FCV1821B	serie pattini freno post.	nr.	1	497,67	-30 %	348,37	22 %
2995553	kits molle e rilevatori usura post.	nr.	1	280,46	-30 %	196,32	22 %
Lavorazioni	-	ore	10	25,00		250,00	22 %
	Lavoro con precollauda su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: stacco e riattacco ruote posteriori, pinze freno, pattini freno: sostituzione n. 2 pinze freno post. dx-sx (fornitura Amat): sostituzione pattini freno e kits rilevatori usura/molle: taratura pressione aria e livellamento sospensioni:						22 %
	Revisione annuale mcto			125,00		125,00	22 %
	Versamento mcto (spese postali)			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N. 236/2021 DEL 25.06.2021 Protocollo in uscita 0011661/2021 del 25.06.2021 CIG - Z9A3240EF5						22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

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:

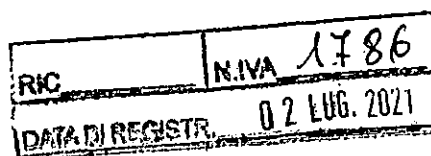
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	919,69	202,33
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-08-31	EUR 964,69	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8B3

Versione Style 2.9.0



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 02 LUG. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 01-10-2021	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 60 gg fm	
DATA 26/08/2021	FIRMA DEL RESPONSABILE sep
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 26/08/2021	FIRMA DEL RESPONSABILE sep
NOTE:	



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 560

SEZIONE 1

DITTA "ANDRIULO" LAV.: /2021

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

1237PL

12/07

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	da	c	89284	16/06	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	on	c	360	18/06	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	on	c	11247	23/06	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	on	c	11661	25/06	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	on	o	121	22/06	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI			122	22/06	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	on	o	1	28/06	✓
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:		
	[firma]	25/08/2021	DEMOGA 471 005 371 236 22/06 ✓ 005 366 036 21/06 ✓		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 238	Data fattura: 30/06/2021	Importo: € 964,69 + IVA
-----------------------	------------------	--------------------------	-------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
	[firma]	26/8/21

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

(BUS 560 – REVISIONE MCTC E SOST. SERIE PATTINI FRENO POST.)

Il giorno 28/6/21, alle ore 9:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 11661/21 del 25/06/2021.

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 21221 23/6/21 IN DATA 23/6/21, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

21221 L'HA VISIONATA ANCHE AL RITORNO DA MCTC
IL 26/6/21

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

21221

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	SERIE PARTINI FRENO POST	1	497,67	X	
2	HIT MOUE E RILIEVATORE USUNA POST	1	196,32	X	
3	PINZA FRENO DX	1	FORN. AMAT	X	
4	" " SX	1	FORN. AMAT	X	
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

.....



Spett.le

Lavoro n. 236/2021 del 25.06.2021

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.560 – Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC E SOSTITUZIONE SERIE PATTINI FRENO POST.

CIG Z9A3240EF5

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 360 del 18/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 23/06/2021, assunto al protocollo n.11247/21, indica il costo dell'intervento in **€ 964,69+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 964,69+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica:** FPR12 (Fattura tra privati)
9. **Codice destinatario:** 5WKJP7T

Rif.:Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo



Spett.le

Lavoro n. 236/2021 del 25.06.2021

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: BUS AZ.560 – Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC E SOSTITUZIONE SERIE PATTINI FRENO POST.

CIG Z9A3240EF5

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 360 del 18/06/2021 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus e alla lavorazione in oggetto;
- b. Il preventivo pervenuto in data 23/06/2021, assunto al protocollo n.11247/21, indica il costo dell'intervento in **€ 964,69+IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 964,69+IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n.03 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 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.
8. **Formato trasmissione fattura elettronica:** FPR12 (Fattura tra privati)
9. **Codice destinatario:** 5WKJP7T

Rif.:Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mario Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Ing. Pietro Carallo

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 8
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819838 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN ISO 9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA
21/0644

DEL
23.06.2021

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA FP754CY
N.Az. 560

QUANTITA'	DESCRIZIONE	SC%	ALIQ
	Ricambi in sostituzione		
1	serie pattini freno post. FCV1821B	497,67 30%	348,37
1	kits molle e rilevatori usura post. 2995553	280,46 30%	196,32
	Lavorazioni		
*	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: stacco e riattacco ruote posteriori, pinze freno, pattini freno: sostituzione n.2 pinza freno post.sx-dx (VS/ fornitura) sostituzione pattini freno e kits rilevatori/molle : taratura pressione aria impianto pneumatico e livellamento sospensioni: ore lavorative 10 x 25,00		250,00
*	Revisione annuale mctc		125,00
*	VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)		45,00

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
919,69 45,00	22% es.iva art.15	202,33		964,69
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				202,33
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.167,02

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI





Taranto 22/06/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 471 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. 560 (2005)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore ANDRIULO;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 1 pinza freno post. Dx;
 - N. 1 pinza freno post. Sx.
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione alla Direzione all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO 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

Fwd: richiesta ricambi bus 529

Oggetto: Fwd: richiesta ricambi bus 529

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

Data: 21/06/2021 10.55

A: amat <amat@amat.ta.it>

----- Messaggio Inoltrato -----

Oggetto: richiesta ricambi bus 529

Data: Mon, 21 Jun 2021 10:40:36 +0200

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

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

CC: unitaofficina@amat.ta.it <unitaofficina@amat.ta.it>

Buongiorno,

si richiedono ricambi per il bus az.560

n. 1 pinza freno post. sx

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 nascono.

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).

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. 366 del 21/06/2021

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: Andreola

IDEM

ZONA INDOS TENERMENT

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO **

01 Pinza Freno Pos. SX Cod. 2536
PER BUS AZ. NO 560

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

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



6512D3033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(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 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. - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che non entrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

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. 360 del 18/06/2021

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: ANDRILLO
ZONA INDUSTRIALE F.
BRINDISI

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ¹
01	BIS AZ. NO 560 PER PROVA FRENOMETRO + CUTRANO FUNZIONANTE A/C BIS TORNO A PIENO CARBURANTE	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

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 CONDOCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO



6512D3033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(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 (*):

- | | |
|--|--|
| ☐ 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).

KYMA**MOBILITÀ**

AMAT SPA

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 20861 /21

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 123792

AmAt
AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELLA LAVORAZIONE

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		1	Prima prova per DX	2537	560	

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

22/06/21

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		01	PINTA FINO POST. SX	2536	560	X

Capo Tecnico/Capo Operaio
(o colui che ritira)

Luca D'Amico

Il Distributore di Magazzino
(o colui che consegna)

[Signature]

Data

21 / 06 / 21

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE

1 / 1

1 / 1

ANDRIULO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
 72021 Francavilla Fontana (Br)
 P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 504 del 21.12.1996

N. 121 del 22-06-21

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT spa
Vice C. Battisti GST

LUOGO DI DESTINAZIONE

ADEN

CAUSA DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

VS. ORD. N.

DEL

☐ In conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO⁽¹⁾

01 (no) Autobus ORIPRUA
AZ. n° 560

ASPETTO INTERIORE DEL BPE

A vista

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

1200220621

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI

Modelli da compilare con il proprio codice di licenza (es. 123/4/56) e la data (es. 12/12/2017)
e D.D. 22/02/2014 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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riperate o simili; |
| ☐ da esso prodotta o venduta; | ☐ 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

_____ , 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.

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

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

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 1.12.1996

N. **128**

del **22/06/21**

a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

☐ cessionario

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

AMAI spa

LUOGO DI DESTINAZIONE

Via C. Battist: 65F

UDINE

TRASPORTO

CAUSAL DEL TRASPORTO

Receiv. Fuori USO

VS. ORD. DEL

BUS S60

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)	TRASPORTO (1)
-----------	-------------------------------------	---------------

01 (uno)	Pista fieno post dx VS fieno	
01 (uno)	Pista fieno post sx VS fieno	
01 (uno)	Serie Pann. fieno post.	
01 (uno)	fil telegrafo e usata e rotte	

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

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza	Ora e data del ritiro	Firma
--	-----------------------	-------

--	--	--

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO	cedente	FIRMA DEL CONDUCENTE
-------------------------------------	---------	----------------------

	1200220621	
--	-------------------	--

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSARIO
--------------------------	--------------------	--------------------

--	--	--

€ Utilizzare il ritiro per i centesimi di Euro.

MADE IN ITALY - Distribuito da A.N.S. International s.r.l. Via Piccinelli, 27 22076 MOZZATE (CO) - ITALIA www.nikoffice.it

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 447/97 e successive modifiche.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 23 della Legge n. 30 del 28.2.1975, art. 13/4/79, della Legge 137/1937 e D.D. 22/02/76 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

_____ , 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

_____ , 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 e le ipotesi che ricorrono

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

AmAt**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **16/06/2021**
Numero problema **89.284**
Numero commessa **123792**

Data registrazione:

16/06/2021 10.47.40Autobus **0560**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**Inserita da: **SCALZI PREMIO**

AVARIA

**DITTA ANDRIULO PER PROVA FRENOMETRO + FUNZIONAMENTO
A/C**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

22-06-21 Bus Restituito da ditta Andriulo per
fraz. funz. e per eseguito controllo sui trian-
bi sostituiti e parata esito positivo.

Data e ora
restituzione esercizio:**23/6/21**

Firma Operatore

Seneca

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

N. 400 del 25/06/2024

a mezzo:

☐ vettore

cedente

☒ cessionario

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

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

Ditta: AUDRIOD
Zona Ind. Fataremm
BRINDISI

1234

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N

DEF

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO IVA
D1	BUS AZ. N° 560 PER REVISIONE MOTORE E SOSTA A CIRROAZ BUS RIFORMATO AL PRIMO AIRBORNATIC	

ASPETTO ESTERIORE DEL BEN

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

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIOMARIO

Buffett 651203033(a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(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 (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ 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 ricorrano.

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).

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. 686 del 21.12.1995

N.

131

del

26/6/21

a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

DUST spa

Via C. Battisti 657

Taranto

CAUSALE DI TRASPORTO

Autobus R. Paruto

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Autobus URBano ARSGO

ASPETTO ESTERNO DEI BENI

Autove

N. COLLI

2

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

1150 26/06/21

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

SEGNALO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

MADE IN ITALY - Distribuito da A.N.S. International s.r.l. Via Piccinelli, 27 22076 MOZZATE (CO) - ITALIA www.nikoffice.it

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Al serial dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

DICHIARAZIONI

Art. 13/4/79, della Legge 132/1987
e D.D. 22/02/88 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

, dichiara che le seguenti cose sono ("):

- | | |
|--|---|
| ☒ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☒ appena prodotte o vendute; | ☐ tenuti 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

, 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)

(") Calcolare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrano.

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

Fwd: ricambi bus 560

Oggetto: Fwd: ricambi bus 560

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

Data: 30/06/2021 14.08

A: amat <amat@amat.ta.it>

----- Messaggio Inoltrato -----

Oggetto:ricambi bus 560

Data:Tue, 22 Jun 2021 09:11:27 +0200

Mittente:andriulo.meccanica@libero.it

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

CC:unitaofficina@amat.ta.it <unitaofficina@amat.ta.it>

Buongiorno,

si richiede pinza freno posteriore DX per ripristino autobus az.560

Distinti Saluti

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

ANDRILLO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Caterina n 9
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
 72021 Francavilla Fontana (Br)
 P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.03.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1998

N. 115 del 10.06.21

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

ATRA S.p.A.

LUOGO DI DESTINAZIONE

ARANTOVia Cesare Battisti 657Tororo

CAUSALE DEL TRASPORTO

AUTOBUS RIPARATO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (matura e qualità)

IMPORTO ⁽¹⁾01 (uo) Autobus Urbano v. AZ S45Texpeio CX 222 X6

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COGLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

A. U.S.A.01

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

10:30 10/06/21

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONCEDENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

MADE IN ITALY - Distribuito da A.N.S. International s.r.l. Via Piccinelli, 27 22076 MOZZATE (CO) - ITALIA www.ansoffice.it

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Al serial dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 44/97 e successive modificazioni.

DICHIARAZIONI

Allegato al D.L. n. 30 del 28/2/1998, art. 1, comma 1, lett. a) D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.O. 22/4/79 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

_____, 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

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

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

e conferiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante) _____

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

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



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **08/06/2021**
Numero problema **89.074**
Numero commessa **123588**

Data registrazione:

Autobus **0545**

08/06/2021 12.28.07

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **LUCCARELLI CIRO**

AVARIA **CONTROLLO E MANUTENZIONE A/C DITTA ANDRIULO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO RITIRATA IN AMAT 08/06/21

Collaudo ditta
esterna:

eseguito collaudo esito positivo

Data e ora
restituzione esercizio:

10/6/21

Firma Operatore



538