

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

ESERCIZIO 20 22

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 867

F.lli Boccieri snc

Riparazioni bus

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

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

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

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

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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2022	867	22/04/2022			1.320,00

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

BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.

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

74028 SAVA (TA)

Partita IVA: 00894030733 C.F. 00894030733

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: milletrecentoventi e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

INTESA SAN PAOLO FILIALE DI SAVA

IBAN: IT67P0306979043002700001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 2022 34 del 19/01/2022

PAGAMENTO FATTURE N.2022 36 CIG Z6C34E9187, 2022 33 CIG Z4434C1FFE, 2022 32 CIG
Z9A34C209F, 2022 34 CIG Z9934D467E

IMPORTO LORDO	1.320,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.320,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	1.320,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 6541076170 Data SDI: 19/01/2022 12:09

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	2022 34 ✓	2022-01-19	EUR 244,00 ✓
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

2022

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su vs bus 574 targato DN336AZ N.CIG(Z9934D467E):					22 %
Precollaudo	N.	1	35,00	35,00	22 %
Collaudo	N.	1	165,00	165,00	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo

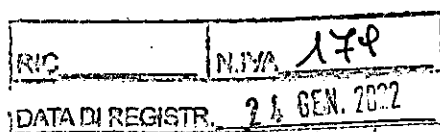
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-03-20	EUR 200,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 345320

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 6541076170 Data SDI: 19/01/2022 12:09

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	2022 34	2022-01-19	EUR 244,00
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

2022

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su vs bus 574 targato DN336AZ N.CIG(Z9934D467E):					22 %
Precollaudo	N.	1	35,00	35,00	22 %
Collaudo	N.	1	165,00	165,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Dati Riepilogo

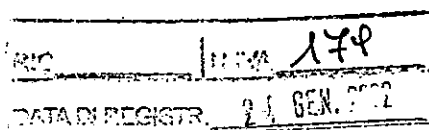
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-03-20	EUR 200,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 345320

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 24 GEN. 2022	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 26-04-2022	FIRMA <i>[Signature]</i>

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO UGG. D.F.F.M.	
DATA 01 APR. 2022	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 01 APR. 2022	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 574

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE
Protocollo e data

26/11/21

COMMESSA Nr.

128982

CPV. 13/22

BUCCHIERO

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	17/01	94669	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	17/01	42	J
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	PER MANCANZA TECNICO. 26		PERSONALE IN UFFICIO		
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	17/01	890/22	V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	V	C	18/01	995/22	V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	17/01	06	V
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	V	O	24/01	-	V
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:		
		26/01/22			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 34	Data fattura: 19/01/22	Importo: € 100.00
-----------------------	-----------------	------------------------	-------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		01 APR. 2022

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

(BUS 574 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 24/1/22, alle ore 10:30, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 995/22 del 18/01/2022.

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 POZZO IN DATA 17/1/22, 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

.....
.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18



Spett.le

F.lli Buccoliero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 13/2022 del 17.01.2022

OGGETTO: bus n.574 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC

CIG79934D467E

Visto che:

- a. Con D.D.T. n. 42 del 17.01.2022 è stato inviato il bus come in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 17/01/2022, indica il costo totale dell'intervento in **€ 200,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 200,00 + IVA;**
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
2. **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;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico;
5. **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;
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM;
7. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati);
8. **Codice destinatario:** 5WKJP7T.

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) - tel 0999748057
 339.4684243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

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

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 574 targato DN336AZ

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	1	Precollaudo	35,00		35,00
PZ	1	Collaudo	165,00		165,00
IMPONIBILE					200,00
IVA 22%					44,00
TOTALE PREVENTIVO					244,00
ESIGIBILITA' IVA SSIONE DI PAGAMENTI					
TOTALE DA PAGARE					200,00

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

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

Sava, 17/01/2022

FIRMA

OFFICINA MECCANICA
 F.lli Buccoliero
 74028 Sava (TA) - Tel. 099.9748057
 Cod. Fisc. P. IVA 00894030733
 C.C.I.A.A. di Taranto N. REA 22831 200894030733
 Amministratore: Buccoliero Antonio
 Via M. 1021P

Zona ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) - tel 0999748057
339.4684243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

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

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 574 targato DN336AZ

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	1	Precollaudo	35,00		35,00
PZ	1	Collaudo	165,00		165,00
IMPONIBILE					200,00
IVA 22%					44,00
TOTALE PREVENTIVO					244,00
ESIGIBILITA' IVA					SSIONE DI PAGAMENTI
TOTALE DA PAGARE					200,00

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

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

Sava, 17/01/2022

FIRMA

F.lli Buccoliero
OFFICINA MECCANICA
74028 Sava (Ta) - C.da Minoto Via per San Marzano di S.G.
Cod. Fisc. 00894030733 P. IVA 00894030733
L. Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via M... 1021R

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

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di BUCCOLIERO Coimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zona Ind. (lotti 12-16/20) - C.da Mirco - Via per San Marzano di S.G. Km. 1,8
 74028 SAVA (TA) Tel. 099 9748057
 Cod. Fisc. e P.IVA 00894030733
 Conto CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 32881 Albo Artigiani Nr. 2556
 L'Amministratore (Buccoliero Antonio)
 Via Maccanè 102/B

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

АНАС-ЗРА-

$$\nabla_A \mathcal{M}_L(\mathbf{O})$$

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONSEGNA BUS.

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N.06 del 17/01/2022

a mezzo:

☐ vettore

cedente

☐ **cessionario**

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

1954.

VS. ORD. N.

DEL

 in conto

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA		01			
VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
			17/10/12	1835	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO *		FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (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.

1

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



Data	17/01/2022
Numero problema	94.669
Numero commessa	120802

Autobus 0574

Autista **ETTORRE MARIANNA**

inserita da: **INCARDONA SEBASTIANO**

**DISPOSIZIONE OFFICINA PER REVISIONE MCTC DITTA
BUCCOLIERO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Bucallero

ESQUITA RENDIMENTI PERIODICA P.C.T.C. DATA
DITTA BUCCHIERO, CON ESITO POSITIVO

17/01/22

h1935

Firma Operatore

[Signature]

AmAt



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **13/01/2022**
Numero problema **94.585**
Numero commessa **128901**

Data registrazione:

Autobus **0574**

13/01/2022 12.16.56

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria:

Inserita da:

CUTINO GIUSEPPE

AVARIA

PROVA FRENOMETRO PRESSO DITTA BUCCOLERIO

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

^{Fino 18,30}
CHILOIRO - VOLPE h 16,00
19,30

SMONTAGGIO PINZA POSTERIORE DX INIZIO

RIMONTAGGIO, LAVORO SOSPESO 14/01/22 CHILOIRO h 18,20 - 19,00

**Completamento lavoro di sostituzione pinza freni posteriore dx,
adattando al cambio freni posteriori SX adombrando giunzione per
cassa freno sospeso CARIDEA h 14,05 / 14,50**

Invio ditta esterna:

GOMME X VERIFICA PATTINI, REGISTRAZIONE

Collaudo ditta
esterna:

PINZA FRENI POST DX, SMONTAGGIO MANETTINO
LAVORO SOSPESO.

CARIDEA h 6,20 - 8,50 MONTAGGIO MANETTINO

RIPRISTINO TUBAZIONE ARIA MANETTINO

SISTEMAZIONE LUCI PORTA CENTRALE

Data e ora
restituzione esercizio:

15/01/22

h 8,50

Firma Operatore

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).

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 **11/01/2022**
Numero problema **94.511**
Numero commessa **128832**

Data registrazione: **11/01/2022 10.02.11**
Autobus **0574**
Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

Inserita da: **PISANI DARIO**

AVARIA **DITTA BUCCOLIERO PROVA FRENOMETRO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Buccoliero 11/1/22

Collaudo ditta
esterna:

eseguito prova frenometro

Data e ora
restituzione esercizio:

11/1/22

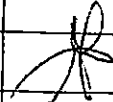
Firma Operatore

REV. NOTE GEN.

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 26/11/2021 – BIS-(FASE 1- lett. B della procedura)

Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" - GIORNO 26/11/2021 -BIS-(FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 09:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERA' IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	135	3	1	139	110	+ 29	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C	D	E	F	G	
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.	
1	516	REVISIONE MCTC	2005	BUCCOLIERO	€ 200,00		
2	535	REVISIONE MCTC	2005	D'ELIA	€ 200,00		
3	537	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 200,00		
4	544	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 200,00		
5	561	REVISIONE MCTC	2007	D'ELIA	€ 200,00		
6	568	REVISIONE MCTC	2009	BUCCOLIERO	€ 200,00		
7	574	REVISIONE MCTC	2009	BUCCOLIERO	€ 200,00		
8	644	REVISIONE MCTC	2003	EUROMECCANICA	€ 200,00		
9	664	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 200,00		
10	665	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 200,00		

11	667	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 200,00	
12	681	REVISIONE MCTC	2001	EUROMECCANICA	€ 200,00	
13	695	REVISIONE MCTC	2005	D'ELIA	€ 200,00	
14	702	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 200,00	
15	750	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00	
16	751	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00	
17	752	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00	
18	753	REVISIONE MCTC	2021	CASCARANO	€ 200,00	
19	754	REVISIONE MCTC	2021	CASCARANO	€ 200,00	
20	755	REVISIONE MCTC	2021	CASCARANO	€ 200,00	
						IL CAPO UNITÀ 

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 6540853018 Data SDI: 19/01/2022 11:27

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	2022 32 ✓	2022-01-19	EUR 244,00 ✓
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

2022

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su vs bus 516 targato CX009XG N.CIG(Z9A34C209F) :					22 %
Precollaudo	N.	1	35,00	35,00	22 %
Collaudo	N.	1	165,00	165,00	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo

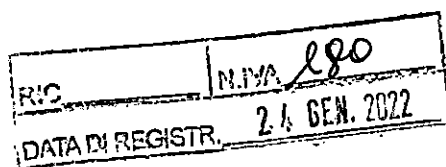
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-03-20	EUR 200,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 345318

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 6540853018 Data SDI: 19/01/2022 11:27

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	2022 32	2022-01-19	EUR 244,00
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

2022

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su vs bus 516 targato CX009XG N.CIG(Z9A34C209F) :					22 %
Precollaudo	N.	1	35,00	35,00	22 %
Collaudo	N.	1	165,00	165,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto

Dati Colli

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Dati Riepilogo

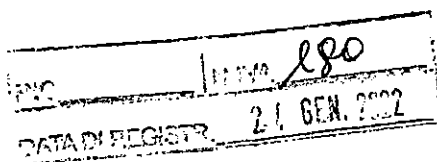
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-03-20	EUR 200,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 345318

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 22/03/2022	FIRMA DEL RESPONSABILE [firma]
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 26-04-2022	FIRMA [firma]

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60GG. D.F.F.M.	
DATA APR. 2022	FIRMA DEL RESPONSABILE [firma]
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA APR. 2022	FIRMA DEL RESPONSABILE [firma]

NOTE:

AREA TECNICA - GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 516

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE
Protocollo e data

26/11/21

LAV. 08/22 BUONAUERO

COMMESSA Nr.

128442

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	07/01	24420	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	11-07/01	10-60	✓✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	10/01	-	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	11/01	352/22	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	✓	O	11/01	433/22	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	11-07/01	02-04	✓✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	✓	O	18/01	-	✓
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:		
		26/01/22			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 32	Data fattura: 19/01/22	Importo: € 200.20
-----------------------	-----------------	------------------------	-------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		01 APR. 2022

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

(BUS 516 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 18/01/22, alle ore 10:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 437/22 del 12/01/2022.

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 POLINO IN DATA 17/01/22, 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					
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]*



Spett.le

F.lli Buccoliero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 08/2022 del 11.01.2022

OGGETTO: bus n.516 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC

CIGZ9A34C209F

Visto che:

- a. Con mail inviata in data 10/01/2022, D.D.T. n. 10 del 07.01.2022 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus in oggetto;
 - b. il preventivo, pervenuto in data 11/01/2022 prot.352/22, indica il costo totale dell'intervento in **€ 200,00 + IVA**;
- Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 200,00 + IVA;**
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
2. **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;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico;
5. **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;
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM;
7. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati);
8. **Codice destinatario:** 5WKJP7T.

Rif.: Ing. Marianna Ettorre

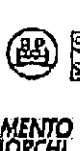
Direzione Tecnica: Ing. M.uro Piazza

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.



Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) - tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

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

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 516 targato CX009XG

20/11/22

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	1	Precollaudo	35,00		35,00
PZ	1	Collaudo	165,00		165,00
			IMPONIBILE		200,00
			IVA 22%		44,00
			TOTALE PREVENTIVO		244,00
			ESIGIBILITA' IVA	SSIONE DI PAGAMENTI	
			TOTALE DA PAGARE		200,00

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

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

Sava, 11/01/2022

FIRMA

F.lli Buccoliero
OFFICINA MECCANICA
C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G. K
74028 SAVA (TA) Tel 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
CCIAA di TARANTO N. REA 52881 Albo Artigiani N.
L. Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via MA. 102/18

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

Data: 11/01/2022, 11.33

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

Buongiorno, vi invio in allegato i preventivi dei bus 516/568.

Distinti saluti, Buccoliero.

F.LLI BUCCOLIERO SNC
VIA PER SAN MARZANO DI S.G. KM 1.8 ZI
74028 SAVA (TA)
P.IVA 00894030733

WWW.OFFICINAFRATELLIBUCCOLIERO.COM

Tel: 099.9748057

Cel: 320.6190666

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

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

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

— Allegati: —	
PREVENTIVO BUS 516.pdf	90,2 kB
PREVENTIVO BUS 568.pdf	88,4 kB

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

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

Data: 10/01/2022, 12:11

A: Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>, Marianna Ettore
<unitamanutenzioni@amat.ta.it>, "unitatecnica@amat.ta.it" <unitatecnica@amat.ta.it>,
"ufficiotecnico@amat.ta.it" <ufficiotecnico@amat.ta.it>

X-Mozilla-Status: 0001

X-Mozilla-Status2: 00800000

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----qx0EvZ70hH6A7xQfdzU7srs4"

ID-Messaggio: <6882cc5c-beb1-5e51-381f-6523a8967d48@amat.ta.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64; rv:91.0) Gecko/20100101
Thunderbird/91.4.1

Referenze: <b123735d-607f-bd9d-195f-0d6dd0b87c5a@amat.ta.it> <33e3fb03-00ff-09d5-506d-
d8510d2d10c7@amat.ta.it> <6e7dcda1-cb9f-1dc5-29b2-003366d3b49c@amat.ta.it> <f7d54bec-
a059-a152-3db1-8e2df4ba5352@amat.ta.it> <374d806b-fe52-6a39-906d-
62dbddfc33e8@amat.ta.it> <5b67061b-0aa1-763d-8916-144df4f01fb7@amat.ta.it> <0defa21c-
5c39-c9ad-90a1-acf10e63cd36@amat.ta.it> <1c6dc179-a1c4-c085-344c-
55a86e449d01@amat.ta.it> <d948645c-ca24-c90d-bccc-320be54bec11@amat.ta.it>
<7266bdba-f614-70ed-371d-cd9db3bba1bc@amat.ta.it> <34cd112f-9288-ac62-5d6c-
18df8a0f2498@amat.ta.it> <77ce0feb-716b-997a-d2ec-2f824d5e14ab@amat.ta.it>
<ec4c4ae2-7c5d-370b-3d69-75a651887db0@amat.ta.it> <a60fc778-07d1-
f312-7608-8eed148755d2@amat.ta.it> <811dc294-0107-0982-1f0f-60ccb22cadff@amat.ta.it>

In-Reply-To: <811dc294-0107-0982-1f0f-60ccb22cadff@amat.ta.it>

OGGETTO: bus n. 568 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni
decorrenti dalla data odierna, preventivo di spesa inerente PROVA
FRENOMETRO - REVISIONE MCTC consegnato con D.D.T. n. 10 del
07.01.2021.

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

- a. l'elencazione dei ricambi dei quali è prevista la
sostituzione, con l'indicazione di:
 - n° di riferimento da catalogo;

- denominazione;
- prezzo di listino;
- sconto commerciale da applicare;
- prezzo netto;
- costo complessivo dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione;

- b. il n° delle ore occorrenti per manodopera;
- c. il costo orario della manodopera;
- d. il costo totale per manodopera;
- e. il costo totale dell'intervento (manodopera + ricambi) + IVA.

Con l'accettazione del bus sono formalmente accettate anche le seguenti condizioni:

- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.
- B. garanzia sull'intervento: 1 anno.
- C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: 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.
- D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di spesa: sarà comunque facoltà dell'AMAT accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.
- E. I lubrificanti e i refrigeranti occorrenti per le lavorazioni saranno forniti dalla società esecutrice e dovranno essere della stessa marca e tipo prescritti dalle case costruttrici nei manuali di uso e manutenzione degli autobus e degli automezzi.
- F. A richiesta degli incaricati dell'AMAT, la società esecutrice è tenuta a fornire la prova documentale circa l'origine e la provenienza dei ricambi.
- G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la compilazione del verbale di collaudo.
- H. I ricambi usati "di rotazione" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT per presa visione prima della restituzione al proprio fornitore.

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).

AMAT S.P.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
Via C.Battisti 657 - Tel.099 73 56 111
74121 TARANTO
Partita IVA 00146330733

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

N. 10 del 06/06/2022

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

DATA DUECOLENO
STVA (TAI)

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

۱۵۴

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI
A.V.I.S.A

N. COLLI

PESO KG

PERTO

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 PROGRESSIVO²

FIRMA DEL CESSIONARIO:

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricale e non producono 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).

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zona Ind. (loti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,8
 74028 SAVA (TA) Tel 099.9748057
 Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
 iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 32881 Albo Artigiani N. 25565
 L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
 Via Marcella 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 02 del 07-01-2022

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

AMAT. & P.A.

TARANTO.

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

IDEM.

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONSEGNA BUS 568

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	AUTOBUS AZIENDALE 568 COME DA VOSSNO AUT. N° 10 - DEL 07-01-2022 CITR. NON DIF x DIF esterni	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
AVISSA.	01			

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo	cedente cessionario	DATA 07-01-22	ORA 10.15	FIRMA DEL CONDUCENTE Buccoliero
-------------------------------------	------------------------	------------------	--------------	------------------------------------

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO (2)	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
ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **07/01/2022**
Numero problema **94.420**
Numero commessa **128742**

Data registrazione:

Autobus **0568**

07/01/2022 07.53.52

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **LUCCARELLI CIRO**

AVARIA

PROVA FRENOMETRO C/O DITTA BUCCOLIERO

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Bucci USRO 2/1/22

Collaudo ditta
esterna:

eseguito prova frenata

Data e ora
restituzione esercizio:

7/1/22

Firma Operatore

ATTENZIONE

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **17/01/2022**
Numero problema **94.670**
Numero commessa **128984**

Data registrazione:

17/01/2022 09.00.30

Autobus **0516**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

Inserita da: **INCARDONA SEBASTIANO**

AVARIA **DISPOSIZIONE OFFICINA PER REVISIONE MCTC BUCCOLIERO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Buccoliero

Collaudo ditta
esterna:

ESSEGUITA REVISIONE PERIODICA M.C.T.C. DALLA
DITTA BUCCOLIERO CON ESITO REGOLARE

Data e ora
restituzione esercizio:

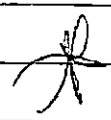
17/01/22

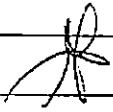
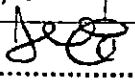
11.30

Firma Operatore

REV: MOTO e.N.

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 26/11/2021 – BIS-(FASE 1- lett. B della procedura)

Analisti preimbarcare bus in avaria da inviare presso terzi - GIORNO 26/11/2021 - BIS (FASE 1- lett. B della procedura)							
a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 09:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERA' IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	135	3	1	139	110	+ 29	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C	D	E	F	G	
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.	
1	516	REVISIONE MCTC	2005	BUCCOLIERO	€ 200,00		
2	535	REVISIONE MCTC	2005	D'ELIA	€ 200,00		
3	537	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 200,00		
4	544	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 200,00		
5	561	REVISIONE MCTC	2007	D'ELIA	€ 200,00		
6	568	REVISIONE MCTC	2009	BUCCOLIERO	€ 200,00		
7	574	REVISIONE MCTC	2009	BUCCOLIERO	€ 200,00		
8	644	REVISIONE MCTC	2003	EUROMECCANICA	€ 200,00		
9	664	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 200,00		
10	665	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 200,00		

11	667	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 200,00	
12	681	REVISIONE MCTC	2001	EUROMECCANICA	€ 200,00	
13	695	REVISIONE MCTC	2005	D'ELIA	€ 200,00	
14	702	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 200,00	
15	750	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00	
16	751	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00	
17	752	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00	
18	753	REVISIONE MCTC	2021	CASCARANO	€ 200,00	
19	754	REVISIONE MCTC	2021	CASCARANO	€ 200,00	
20	755	REVISIONE MCTC	2021	CASCARANO	€ 200,00	
						IL CAPO UNITÀ 

Mod. 1/2018 - AT	"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"	Data: 09/02/18
------------------	---	----------------

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 6540852970 Data SDI: 19/01/2022 11:28

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	2022 33 ✓	2022-01-19	EUR 244,00 ✓
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

2022

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su vs bus 568 targato DN244AZ N.CIG(Z4434C1FFE):					22 %
Precollaudo	N.	1	35,00	35,00	22 %
Collaudo	N.	1	165,00	165,00	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo

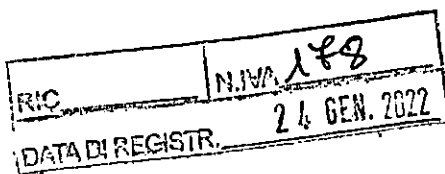
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-03-20	EUR 200,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 345319

Versione Style 2.9.0



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:6540852970 Data SDI: 19/01/2022 11:28

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	2022 33	2022-01-19	EUR 244,00
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

2022

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su vs bus 568 targato DN244AZ N.CIG(Z4434C1FFE):					22 %
Precollaudo	N.	1	35,00	35,00	22 %
Collaudo	N.	1	165,00	165,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto

Dati Colli

--	--

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

UFFICIO RAGONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA _____

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA _____	FIRMA _____

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

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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

NOTE:

Dati Riepilogo

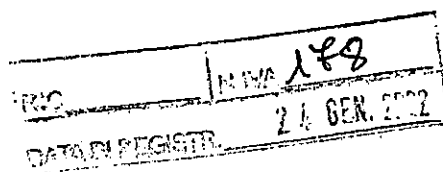
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-03-20	EUR 200,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 345319

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 26 GEN. 2022	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 26.01.2022	FIRMA <i>[Signature]</i>

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60GG. D.F.F.M.	
DATA 01 APR. 2022	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 01 APR. 2022	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 368

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE
Protocollo e data

26/11/21

COMMESSA Nr.

128746

LAV. 07/22 BUCCIERO

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	07/01	94424	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	17-07/01	M-41	VV
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	V	C	10/01	-	V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	11/01	353/22	V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	V	O	11/01	436/22	V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	17-07/01	01-05	VV
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	V	O	18/01	-	V
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:		
		26/01/22			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 33	Data fattura: 19/01/22	Importo: € 200.00
-----------------------	-----------------	------------------------	-------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		01 APR. 2022

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

(BUS 568 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 18/01/22, alle ore 10:33, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 436/22 del 12/01/2022.

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 POZZO IN DATA 12/01/22, 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					
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



Spett.le

F.lli Buccollero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 07/2022 del 11.01.2022

OGGETTO: bus n.568 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC

CIGZ4434C1FFE

Visto che:

- a. Con mail inviata in data 10/01/2022, D.D.T. n. 11 del 07.01.2022 è stato richiesto preventivo di spesa in merito al bus in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 11/01/2022 prot.353/22, indica il costo totale dell'intervento in **€ 200,00 + IVA**;

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

1. **costo dell'intervento: € 200,00 + IVA;**
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
2. **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;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico;
5. **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;
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM;
7. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati);**
8. **Codice destinatario:** 5WKJP7T.

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mario Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) - tel 0999748057
339.4864243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

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

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 568 targato DN244AZ

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	1	Precollaudo	35,00		35,00
PZ	1	Collaudo	165,00		165,00
			IMPONIBILE		200,00
			IVA 22%		44,00
			TOTALE PREVENTIVO		244,00
			ESIGIBILITA' IVA	SSIONE DI PAGAMENTI	
			TOTALE DA PAGARE		200,00

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

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

Sava, 11/01/2022

FIRMA

OFFICINA BUCCOLIERO S.p.A.
S.A. MECCANICA
C.da Minoto, Via per San Marzano di S.G., Km
1.8 (TA) Tel. 099.9748057
P.IVA 00894030733
Albo Artigiani N. 25
F.lli Buccoliero Antonio
10218

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

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

Data: 10/01/2022, 12:17

A: Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>, Marianna Ettore
<unitamanutenzioni@amat.ta.it>, "unitatecnica@amat.ta.it" <unitatecnica@amat.ta.it>,
"ufficiotecnico@amat.ta.it" <ufficiotecnico@amat.ta.it>

X-Mozilla-Status: 0001

X-Mozilla-Status2: 00800000

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----Kg2IaxQmE12DH6DC9Z2bxvPB"

ID-Messaggio: <b9262588-bcad-65d3-3fbb-7d4ac3dd74b2@amat.ta.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64; rv:91.0) Gecko/20100101

Thunderbird/91.4.1

Referenze: <b123735d-607f-bd9d-195f-0d6dd0b87c5a@amat.ta.it> <33e3fb03-00ff-09d5-506d-d8510d2d10c7@amat.ta.it> <6e7dcda1-cb9f-1dc5-29b2-003366d3b49c@amat.ta.it> <f7d54bec-a059-a152-3db1-8e2df4ba5352@amat.ta.it> <374d806b-fe52-6a39-906d-62dbddfc33e8@amat.ta.it> <5b67061b-0aa1-763d-8916-144df4f01fb7@amat.ta.it> <0defa21c-5c39-c9ad-90a1-acf10e63cd36@amat.ta.it> <1c6dc179-a1c4-c085-344c-55a86e449d01@amat.ta.it> <d948645c-ca24-c90d-bccc-320be54bec11@amat.ta.it> <7266bdba-f614-70ed-371d-cd9db3bba1bc@amat.ta.it> <34cd112f-9288-ac62-5d6c-18df8a0f2498@amat.ta.it> <77ce0feb-716b-997a-d2ec-2f824d5e14ab@amat.ta.it> <ec4c4ae2-7c5d-370b-3d69-75a651887db0@amat.ta.it> <a60fc778-07d1-f312-7608-8eed148755d2@amat.ta.it> <811dc294-0107-0982-1f0f-60ccb22cadff@amat.ta.it> <6882cc5c-beb1-5e51-381f-6523a8967d48@amat.ta.it>

In-Reply-To: <6882cc5c-beb1-5e51-381f-6523a8967d48@amat.ta.it>

OGGETTO: bus n. 516 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo di spesa inerente PROVA FRENOMETRO - REVISIONE MCTC consegnato con D.D.T. n. 11 del 07.01.2021.

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

- a. l'elencazione dei ricambi dei quali è prevista la

sostituzione, con l'indicazione di:

- n° di riferimento da catalogo;
- denominazione;
- prezzo di listino;
- sconto commerciale da applicare;
- prezzo netto;
- costo complessivo dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione;

- b. il n° delle ore occorrenti per manodopera;
- c. il costo orario della manodopera;
- d. il costo totale per manodopera;
- e. il costo totale dell'intervento (manodopera + ricambi)
+ IVA.

Con l'accettazione del bus sono formalmente accettate anche le seguenti condizioni:

- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.
- B. garanzia sull'intervento: 1 anno.
- C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: 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.
- D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di spesa: sarà comunque facoltà dell'AMAT accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.
- E. I lubrificanti e i refrigeranti occorrenti per le lavorazioni saranno forniti dalla società esecutrice e dovranno essere della stessa marca e tipo prescritti dalle case costruttrici nei manuali di uso e manutenzione degli autobus e degli automezzi.
- F. A richiesta degli incaricati dell'AMAT, la società esecutrice è tenuta a fornire la prova documentale circa l'origine e la provenienza dei ricambi.
- G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la compilazione del verbale di collaudo.
- H. I ricambi usati "di rotazione" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT per prescrizione prima della restituzione al proprio fornitore.

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).

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
 Zona Ind. (loti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,8
 74028 SAVA (TA) - Tel. 099.9748057
 Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
 iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 2556
 L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
 Via Macelle 102/B

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

AMAT. SPA.

TARANTO.

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 01 del 07/01/2022

a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente

☐ cessionario

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

IDEM.

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONSEGNA BUS 516

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
01	AUTOBUS. AZIENDALE 516. COME DA VOSTRO DAT 11-DEL 07-01-22. L'IDEM. NON RIFORNITA' A R.F. CREDITO	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISTA.

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
 cessionario

DATA

ORA

07/01/22

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

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 **07/01/2022**
Numero problema **94.424**
Numero commessa **128766**

Data registrazione:

Autobus **0516**

07/01/2022 11.14.09

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **MARZO MASSIMILIANO**

AVARIA **PRECOLLAUDO AMAT**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

07/01/2022 11.14-15.00
Luca Marzocchi che pre collaudo Bus con sospetto per problema impianto
elettrico ABS. 07/01/22 Niccolò 11.5.10-14.20 Completamento
lavori che pre collaudo con riparazione impianto elettrico
ABS anteriore

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

Benedetto

Data e ora
restituzione esercizio:

07.01.22

14.20

Firma Operatore

Luca Marzocchi

AmAt



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data 07/01/2022
Numero problema 94.419
Numero commessa 128461

Data registrazione:

07/01/2022 07.52.12

Autobus 0516

Autista ETTORRE MARIANNA

Località avaria:

DEPOSITO

Inserita da:

LUCCARELLI CIRO

AVARIA

PROVA FRENOMETRO C/O DITTA BUCCOLIERO

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Buccoliero 7/1/22

Collaudo ditta
esterna:

esefuso prova frenometro

Data e ora
restituzione esercizio:

7/1/22

Firma Operatore

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

AMAT S.P.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
Via C.Battisti 657 - Tel.099 73 56 111
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. 611 del 17/01/2022

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

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

DIFFERENTIALS
S.D.V.P. (10)

1 DGM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (2)

1	Анотация ДТ 568 7А
	Результаты МРС + анализа

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA-

~~FIRMA DEL CONDUCTENTE~~

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO²

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 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).

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 05 del 17/01/2022

a mezzo:

$\square$ vettore

☒ cedente

☐ **cessionario**

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

DEF.

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

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

IMPORTO 131

01	AUTO BUS 568 CORREDA VOLO 185 N41-AEL 17-01-2022.
----	--

01 | CANCA M' L'N C ALIONE

ASPETTO ESTERIORE DEL 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
170122	1835

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIATION

NUMERO PROGRESSIVO 9

QUESTIONARIO

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

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **17/01/2022**
Numero problema **94.668**
Numero commessa **128983**

Data registrazione:

17/01/2022 08.35.23Autobus **0568**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEP**inserita da: **INCARDONA SEBASTIANO****AVARIA** **DISPOSIZIONE OFFICINA PER REVISIONE MCTC BUCCOLIERO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

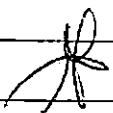
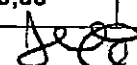
BUCCOLIEROCollaudo ditta
esterna:ESSEGUITA REVISIONE PERIODICA M.C.T.C. DALLA DITTA
BUCCOLIERO, CON RISULTATO REGOLAREData e ora
restituzione esercizio:17/01/2211:33

Firma Operatore

REV: MOTO GEN.

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 26/11/2021 – BIS-(FASE 1- lett. B della procedura)

Anno: _____							
Giorno: _____							
Data: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							
Foglio: _____							

11	667	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 200,00	
12	681	REVISIONE MCTC	2001	EUROMECCANICA	€ 200,00	
13	695	REVISIONE MCTC	2005	D'ELIA	€ 200,00	
14	702	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 200,00	
15	750	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00	
16	751	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00	
17	752	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00	
18	753	REVISIONE MCTC	2021	CASCARANO	€ 200,00	
19	754	REVISIONE MCTC	2021	CASCARANO	€ 200,00	
20	755	REVISIONE MCTC	2021	CASCARANO	€ 200,00	
						IL CAPO UNITÀ 

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 6565433148 Data SDI: 24/01/2022 11:41

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	2022 36 ✓	2022-01-24	EUR 878,40 ✓
Causale			
FATTURA			

Dati ordine acquisto

2022

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Riparazione vs bus 567 targato DP917GP N.CIG(Z6C34E9187) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
Testina superiore sost. ant. Cod. 567*	N.	1			22 %
Silent block cod. 6751*	N.	4			22 %
Tirante sterzo cod. 5162*	N.	1			22 %
Perni sferici inf. Cod. 5608*	N.	2			22 %
Perno sferico sup. cod. 5607*	N.	1			22 %
Silent block cod. 6751*	N.	2			22 %
Tirante sterzo cod. 5161*	N.	1			22 %
Centro scatola guida	N.	1	60,00	60,00	22 %
Convergenza	N.	1	60,00	60,00	22 %
Manodopera	N.	1	600,00	600,00	22 %
N.B. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi. Ddt.n.46 del 18/01/22 e ddt.n. 53 del 19/01/22.					22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA C. BATTISTI, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	720,00	158,40

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-03-25	EUR 720,00 ✓		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invo: 346318

Versione Style 2.9.0

RIC	N.IVA 284
DATA DI REGISTR.	27 GEN. 2022

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 6565433148 Data SDI: 24/01/2022 11:41

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 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	2022 36	2022-01-24	EUR 878,40

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

2022

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Riparazione vs bus 567 targato DP917GP N.CIG(Z6C34E9187) con sostituzione dei seguenti pezzi:					22 %
Testina superiore sost. ant. Cod. 567*	N.	1			22 %
Silent block cod. 6751*	N.	4			22 %
Tirante sterzo cod. 5162*	N.	1			22 %
Perni sferici inf. Cod. 5608*	N.	2			22 %
Perno sferico sup. cod. 5607*	N.	1			22 %
Silent block cod. 6751*	N.	2			22 %
Tirante sterzo cod. 5161*	N.	1			22 %
Centro scatola guida	N.	1	60,00	60,00	22 %
Convergenza	N.	1	60,00	60,00	22 %
Manodopera	N.	1	600,00	600,00	22 %
N.B. I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi. Ddt.n.46 del 18/01/22 e ddt.n. 53 del 19/01/22.					22 %

Dati Trasporto

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 Anagrafici Vettore
Indirizzo Resa

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

Dettagli Trasporto
Dati Colli

--	--

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	720,00	158,40

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-03-25	EUR 720,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 346318

Versione Style 2.9.0

RF	NUM 224
DATE OF RECEIPT	27 GEN. 2022

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

PAGAMENTO 60GG. D.F.F.M.

DATA 01 APR. 2022 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 01 APR. 2022 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA - GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 567

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE
Protocollo è data

26/4/21

COMMESSA Nr.

128956

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V ✓	C	15/01	94641	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	18/01	45	V
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V ✓	C	20/01	438/22	V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	V ✓	O	21/01	1227/22	V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V ✓	O	22/01	10	V
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V ✓	O	22/01	11	V
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	V ✓	O	24/01	-	V
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: DEROGA 549 ✓	V	O+C	1811	999	V
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		26/01/22			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 36	Data fattura: 24/01/22	Importo: € 720,00
-----------------------	-----------------	------------------------	-------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		01 APR. 2022

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

(BUS 567 – REVISIONE AVANTRENO)

Il giorno 24/1/22, alle ore 11:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 1227/22 del 21/01/2022.

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 POMERO IN DATA 22/01/21, 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

N.B. NON È STATA EFFETTUATA LA VER. DI PREVENTIVO PER

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

MANOVRA PERSONALE IN UFFICIO TECNICO - *jeanne*

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	TESTINA SUPERIORE	1	AMAT	X	} AGGIUNTI IN SEGUITO PERCHÉ ANDAVANO A COMPLETARE L'INSIEME
2	SILENT BLOCK	4	//	X	
3	TIRANTE STERZO	1	//	X	
4	PERNI SFERICI	2	//	X	
5	PERNO SFERICO SUP	1	//	X	
6	SILENT BLOCK	2	//	X	
7	TIRANTE STERZO	1	//	X	
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

F.lli Buccoliero

Z.I. Via per San Marzano

Sava (TA)

Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 19/2022 del 20.01.2022

OGGETTO: bus n.567 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE AVANTRENO

CIG

Visto che:

- a. Con D.D.T. n. 45 del 18.01.2022 è stato inviato il bus come in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 20/01/2022, prot. 1138/22 indica il costo totale dell'intervento in **€ 720,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 720,00 + IVA;**
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
2. **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;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico;
5. **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;
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM;
7. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati);
8. **Codice destinatario:** 5WKJP7T.

Rif.:Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

Smart CIG

- [Accessibilità](#)
- [Contattaci](#)
- [Privacy-Cookies](#)



AUTORITÀ
NAZIONALE
ANTICORRUZIONE

- [Anticorruzione](#)
- [Servizi per le amministrazioni pubbliche](#)
- [Missione e competenze](#)
- [Amministrazione Trasparente](#)

[Home](#) / [Servizi](#) / [Servizi ad Accesso riservato](#) / [Smart CIG](#) / [Lista comunicazioni dati](#) / [Dettaglio CIG](#)

Utente: Giuseppe Rochira

Profilo: RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO EX ART. 10 D.LGS. 163/2006

Denominazione Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL' AREA DI TARANTO S.P.A. - AMAT S.P.A.

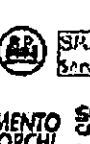
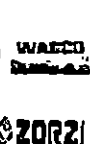
Cambia profilo - Logout

- [Home](#)
- Gestione smart CIG
 - [Richiedi](#)
 - [Visualizza lista](#)
- Gestione CARNET di smart CIG
 - [Rendiconta](#)
 - [Visualizza lista](#)

Smart CIG: Dettaglio dati CIG

Dettagli della comunicazione

CIG	Z6C34E9187
Stato	CIG COMUNICATO
Fattispecie contrattuale	CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000
Importo	€ 720,00
Oggetto	REVISIONE AVANTRENO
Procedura di scelta contraente	AFFIDAMENTO DIRETTO
Oggetto principale del contratto	LAVORI
CIG accordo quadro	-
CUP	-
Disposizioni in materia di centralizzazione della spesa	



Zona ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) - tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

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

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 567 targato DP917GP

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	1	Testina superiore sost.ant. Cod.5607*	-	-	-
PZ	4	Silent block cod. 6751*	-	-	-
PZ	1	Tirante sterzo cod. 5162*	-	-	-
PZ	2	Perni sferici inf. Cod.5608*	-	-	-
PZ	1	Perno sferico sup. cod.5607*	-	-	-
PZ	2	Silent block cod.6751*	-	-	-
PZ	1	Tirante sterzo cod.5161*	-	-	-
PZ	1	Centro scatola guida	60	-	60
PZ	1	Convergenza	60	-	60
N	1	Manodopera	600	-	600
IMPONIBILE					720,00
IVA 22%					158,40
TOTALE PREVENTIVO					878,40
ESIGIBILITA' IVA SSIONE DI PAGAMENTI					
TOTALE DA PAGARE					720,00

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

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

Sava, 20/01/2022

FIRMA

F.lli BUCCOLIERO S.p.A.
OFFICINA MECCANICA
Zona ind. (lotti 12-16-20) C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G., Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
scritta CCIAA di TARANTO n. REA 32861 Albo Artigiani n. 25565
L'Amministratore: **Buccoliero Antonio**
Via Marcella 102/B



Taranto 18/01/2022

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO: DEROGA n. 549 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. 567 (2009)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione di REVISIONE SOSPENSIONI al fornitore BUCCOLEIRO;
- il bus è attualmente ricoverato presso il suddetto il fornitore che ha provveduto alle verifiche del caso;

considerato che:

- In Officina si è appurata la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.2 perni sferici inf.
 - N. 1 perno sferico sup.
 - N. 2 silent block
 - N. 1 tirante sterzo
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

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

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore



Taranto 18/01/2022

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO: DEROGA n. 549 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. 567 (2009)

Premesso che:

- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione di REVISIONE SOSPENSIONI al fornitore BUCCOLEIRO;
- il bus è attualmente ricoverato presso il suddetto il fornitore che ha provveduto alle verifiche del caso;

considerato che:

- In Officina si è appurata la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.2 perni sferici inf.
 - N. 1 perno sferico sup.
 - N. 2 silent block
 - N. 1 tirante sterzo
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

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

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettorre

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		02	PERNO SERRICI INF.	5608	564	2
		01	PERNO SERRICO SUP.	5604	h	2
		02	SILVER BLOCK	6451	h	
		01	TIRANTE STANZO	5161	h	
						
						
						

Capo Tecnico/Capo Operaio
(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino
(o colui che consegna)

Data

Lucio Simino

[Signature]

18 / 10 / 2020

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

/ /

N. REGISTRAZIONE

/ /

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		1	Testina superiore imp. a.s.	5607	567	0
		4	SEAT Back	6751	"	0
		1	TIDAZZ STERZO	5162	"	0

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

19/01/22

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE

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. 46 del 18 01 2022

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

Ditta: Buccheri
Zona Industriale SAVA

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

IDEN

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
02	PERNI STERICI INT. Cod. 5608	
01	PERNO STERICO SP. Cod. 5607	
02	SILLEN BLOK Cod. 6751	
01	TIRANTE STERZO Cod. 5161	
	PER BUS AZ. 567	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISA

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

18 01 22

ORA

11:20

FIRMA DEL CONDUCENTE

Buccheri

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Buccheri

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 |
| ☐ 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. 53 del 19/01/2022

☐ vettore ☐ cedente ☒ ~~cessionario~~

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

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

1250

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

$$D \equiv \rho c u A$$
[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI DENI A JISA		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	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
		19/01/22	12:55		
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).

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 01426330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 45 del 18/01/2022

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: BUCCHIERO
ZONA IND. SAVA

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	BUS AZ. N° 567 PER REVISIONE SOSPENSIONI BUS FORNITO DI PNEU CARBURANTE	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A JIXA

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 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 concorrono.

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).

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. - 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).

ASPECTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI		PESO KG		PORTO	
A vista		01					
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza				DATA E ORA DEL RITIRO			
				FIRMA			
TOTALE €							

[illegible]

QUANTITÀ		DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)		IMPORTO	
ANNUALE DEL TRASPORTO		V.S. ORD. N. 1		DEL	
1500		L. 1500		a saldo ☐	
				in conto ☐	

ESIGIAMMO: Bim, Dipendenza, Domestio o Residenza, Parata IVA Adat. 894 I AMPO	1 DEM.
LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cedente) E VARIAZIONI	

COA. FISCI E PRIVATI 2008
CCIAA di TARANTO Nr. REA 32881 Albo Artigiani N. 25561
Amministratore: Buccoliero Antonio
Via Mazzini 102/B

a mezzo: ☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

F.lli BUCCOLIERO snc
OFFICINA MECCANICA
 di BUCCOLIERO Costantino D. & Antonio
 Zona Ind. (V.le 12-16-20) - C.da Minicò - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,8
 74028 SANVA (TA) Tel. 099 9748057
 C.A. Fisc. e P.IVA 00894030733
 Licenza CCIAA di TARANTO n° 8 EA 82881 Albo Artigiani n° 2556
 L'Amministrazione Provinciale di Taranto (192/8
 Via Mazzini 102/8

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.p.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996
N. 11 del 22/01/2022

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

AmAt



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **15/01/2022**
Numero problema **94.641**
Numero commessa **128956**

Data registrazione: **Autobus 0567**
15/01/2022 13.00.55 Autista **MASTROPIETRO ANGELO**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **CUTINO GIUSEPPE**

AVARIA **SOSPENSIONI ANTERIORI, VENTOLA ARIA CALDA RIMANE
SEMPRE ACCESA**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: **15-01-22 REGNA-13:00-15:30**

*Riprist. funz. avaria caldaia controllo sospensioni, da revisione
avventata e lavor. sospeso.*

Invio ditta esterna:

BUCCHIERO RICAMBI IN AMAT 18/01/22

Collaudo ditta
esterna:

**ESSEGUITI LAVORI DI REVISIONE AVANTREMO, SOSPENSIONI AN-
TERIORI E TIRANZERIA STERZO CON SOSTITUZIONE SILENT BLOCK
E PERNI SFERICI BRACCI OSCILLANTI SUPERIORI E INFERIORI, SOST.
DUE TIRANTI STERZO, DALLA DITTA BUCCHIERO. ESSEGUITE
FOTO RICAMBI SOSTITUITI.**

Data e ora
restituzione esercizio:

22/01/22

11230

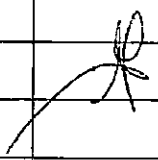
**NOTE: RICAMBI PER DITTA BUCCHIERO,
FORNITI DA AMAT.**

Firma Operatore

REV. MORE FEB.

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 26/11/2021 – BIS 1-(FASE 1- lett. B della procedura)

Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi - GIORNO 26/11/2021 -BIS 1-(FASE 1- lett. B della procedura)							
a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 09:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERA' IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	135	3	1	139	110	+ 29	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C	D	E	F	G	
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.	
1	756	REVISIONE MCTC	2021	CASCARANO	€ 200,00		
2	757	REVISIONE MCTC	2021	CASCARANO	€ 200,00		
3	758	REVISIONE MCTC	2021	CASCARANO	€ 200,00		
4	759	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00		
5	760	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00		
6	761	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00		
7	762	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 200,00		
8	763	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 200,00		
9	764	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 200,00		
10	504	REVISIONE MCTC	2005	EUROMECCANICA	€ 200,00		

11	521	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 200,00	
12	538	REVISIONE MCTC	2005	EUROMECCANICA	€ 200,00	
13	553	REVISIONE MCTC	2005	EUROMECCANICA	€ 200,00	
14	567	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 200,00	
15	569	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 200,00	
16	652	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 200,00	
17	653	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 200,00	
18	654	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 200,00	
19	674	REVISIONE MCTC	2003	D'ELIA	€ 200,00	
20	694	REVISIONE MCTC	2005	D'ELIA	€ 200,00	
IL CAPO UNITÀ						