

T 179



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

ESERCIZIO 20 02

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 573

Richiesta ufficiale

Scad. GBA / 2099

\_\_\_\_\_

**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      | 573           | 08/03/2022 |           |           | 175,00             |

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

PICHIERRI OFFICINE S.r.L.

SS 7 ter Km. 16

74028 SAVA (TA)

Partita IVA: 02151920739 C.F. 02151920739

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: centosettantacinque e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BPER BANCA

IBAN: IT44L0538778920000043058457

**CAUSALE DEL PAGAMENTO**

Doc. n. 1137 del 23/11/2021

PAGAMENTO FATTURE N.

1137 CIG ZED33E3084

|                 |        |
|-----------------|--------|
| IMPORTO LORDO   | 175,00 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00   |
| IMPORTO         | 175,00 |

|                                               |                                | CASSA  | CASSA |
|-----------------------------------------------|--------------------------------|--------|-------|
| <b>RISULTANZE<br/>DELLA GESTIONE DI CASSA</b> | <b>IMPORTO LORDO</b>           | 175,00 |       |
|                                               | <b>PREVISIONE</b>              |        |       |
|                                               | <b>PROG. ORDINATIVI EMESSI</b> |        |       |
| <b>ESTREMI DELIBERA</b>                       |                                |        |       |
|                                               | <b>DISPONIBILITA'</b>          |        |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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

| Dati Fattura     |        |            |                |
|------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | 1137   | 2021-11-23 | EUR 203,60     |

| Dati ordine acquisto |
|----------------------|
|----------------------|

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

| Dettaglio linee Fattura                                                  |      |      |              |            |      |
|--------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                                              | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| /D VS. PROT.0021173/2021 DEL 12/11/2021                                  |      |      |              |            | 22 % |
| /D VS. LAVORO N.452/2021 VS. CIG ZED33E3084                              |      |      |              |            | 22 % |
| /D VS. DDT NR.779 NS, DDT NR.348                                         |      |      |              |            | 22 % |
| /D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 563                             |      |      |              |            | 22 % |
| /M SPESE DI AGENZIA                                                      | PZ   | 1    | 10,00        | 10,00      | 22 % |
| /M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72<br>rif. Amministrazione: Es. Art. 15 | PZ   | 1    | 45,00        | 45,00      | (N1) |
| /M PRECOLLAUDO                                                           | PZ   | 1    | 120,00       | 120,00     | 22 % |
| /D ————— Operazione assogg. a split payment                              |      |      |              |            | 22 % |
| /D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972    |      |      |              |            | 22 % |

| Dati Riepilogo                                                                                                      |         |            |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                                                                              | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment) | 22 %    | 130,00     | 28,60   |
| N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15                                                                             | 0 %     | 45,00      | 0,00    |

| Dati pagamento       |          |               |            |          |      |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN |
| Pagamento completo   |          |               |            |          |      |
|                      | Bonifico | 2021-11-23    | EUR 175,00 |          |      |

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00006

Versione Style 2.9.0

|                  |              |
|------------------|--------------|
| RIC              | N.IVA 3246   |
| DATA DI REGISTR. | 03 DIC. 2021 |

## FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 6244328348 Data SDI: 01/12/2021 18:11

Formato Trasmissione: FPR12

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

| Dati Fattura     |        |            |                |
|------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | 1137   | 2021-11-23 | EUR 203,60     |

| Dati ordine acquisto |
|----------------------|
|----------------------|

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

| Dettaglio linee Fattura                                                 |      |      |              |            |      |
|-------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                                             | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| /D VS. PROT.0021173/2021 DEL 12/11/2021                                 |      |      |              |            | 22 % |
| /D VS. LAVORO N.452/2021 VS. CIG ZED33E3084                             |      |      |              |            | 22 % |
| /D VS. DDT NR.779 NS. DDT NR.348                                        |      |      |              |            | 22 % |
| /D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 563                            |      |      |              |            | 22 % |
| /M SPESE DI AGENZIA                                                     | PZ   | 1    | 10,00        | 10,00      | 22 % |
| /M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72<br>rif. Amministrazione: Es. Art.15 | PZ   | 1    | 45,00        | 45,00      | (N1) |
| /M PRECOLLAUDO                                                          | PZ   | 1    | 120,00       | 120,00     | 22 % |
| /D ————— Operazione assogg. a split payment                             |      |      |              |            | 22 % |
| /D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972   |      |      |              |            | 22 % |

| Dati Riepilogo                                                                                                      |         |            |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                                                                              | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment) | 22 %    | 130,00     | 28,60   |
| N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15                                                                             | 0 %     | 45,00      | 0,00    |

**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 pagamento**

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|------|
| Pagamento completo   |          |               |            |          |      |
|                      | Bonifico | 2021-11-23    | EUR 175,00 |          |      |

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00006

Versione Style 2.9.0

|                  |              |
|------------------|--------------|
| RIC              | N IVA 3246   |
| DATA DI REGISTR. | 03 DIC. 2021 |

**UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI**  
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

**IL RESP. UNITA' CONTRATTI**  
 per supervisione

DATA FIRMA

**UFFICIO RAGIONERIA**  
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

03 DIC. 2021

**IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO**  
 per supervisione

DATA FIRMA

09-03-2022

**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 02 FEB. 2022

FIRMA DEL RESPONSABILE

**IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA**  
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

02 FEB. 2022

NOTE:



**AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 563**

**SEZIONE 1**

ANALISI PRELIMINARE  
Protocollo e data

27/09/21

COMMESSA Nr.

127325

CAV. 452/4

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                              | Presente in commessa | Tipo<br>Originale<br>Copia | Data documento | N. Prot. | Allegato<br>Copia<br>gialla |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------|----------------|----------|-----------------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                                  | V                    | C                          | 11/4           | 99925    | ✓                           |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                          | V                    | O                          | 7/9            | 11/4     | ✓                           |
| 3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                                     | V                    | C                          | 11/4           | -        | ✓                           |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                     | V                    | C                          | 12/4           | -        | ✓                           |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)                                               | V                    | C                          | 12/4           | 21173/21 | ✓                           |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                              | V                    | O                          | 12/4           | 348      | ✓                           |
| 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                          | 16/4           | -        | ✓                           |
| 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:          |          |                             |
|                                                                                                              | 3                    | 02 FEB. 2022               |                |          |                             |

**SEZIONE 2**

|                       |                   |                          |                 |
|-----------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: 1134 | Data fattura: 23/11/2021 | Importo: 175,00 |
|-----------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|

NOTE:

|                     |       |      |
|---------------------|-------|------|
| Capo Unità Tecnica: | firma | Data |
|                     | 3     |      |

02 FEB. 2022

nr. 27/09/21

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

**(BUS 563 – REVISIONE MCTC)**

Il giorno 16/11/21, alle ore 9:30, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta PICHIERRI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 21173/21 del 12/11/2021.

Sono presenti:

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

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

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

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE 21721 IN DATA 12/11/21, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

**-) Eventuali osservazioni:**

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

**SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI**

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

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

| a<br>Pr. | b<br>Denominazione ricambio | c<br>Quantità | d<br>Costo | e<br>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

*[Signature]*

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18



Lavoro n. 452/2021 del 12.11.2021

Spett.le

**OFFICINE PICHIERRI s.r.l.**

S.S. 7 ter, km 16

74028 SAVA – (TA)

Fax n. 099 9722049

**OGGETTO: BUS AZ. 563 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC**  
**CIG ZED33E3084**

Visto che:

- a) con D.D.T. n. 779 del 11/11/2021 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b) il preventivo n.689/21, pervenuto in data 12.11.2021, indica il costo totale della lavorazione in € 175,00+IVA;

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

- 1. **costo dell'intervento: € 175,00+IVA;**
- 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 3 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
- 3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
- 4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
- 5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata ns carico;
- 6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT:** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale;
- 7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM
- 8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)**  
Codice destinatario: 5WKJP7T

Rif.:Ing. Marianna Ettorre

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



# OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

**IVECO ASTRA**

Contrada Commenda, 273 • 74028 SAVA (TA)

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

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739

Sito Internet: [www.officinepichierri.it](http://www.officinepichierri.it) • E-mail: [commerciale@officinepichierri.it](mailto:commerciale@officinepichierri.it)



|                                                 |                |                      |                                     |
|-------------------------------------------------|----------------|----------------------|-------------------------------------|
| Documento N.<br>689                             | del 12/11/2021 | Cod. Cliente<br>1061 | DESTINATARIO<br>A.M.A.T. SPA        |
| Tipo Documento<br><b>PREVENTIVO</b>             |                | N. Foglio<br>1       | VIA C.BATTISTI 657<br>74100 TARANTO |
| Part. Iva/Cod. Fisc.<br>00146330733 00146330733 |                |                      |                                     |

| COD. ARTICOLO | DESCRIZIONE                                                                                                 | QT. | PREZZO | SCONTO | IMPORTO |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|--------|---------|
|               | REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS<br>AZ 563                                                                |     |        | .0     |         |
|               | SPESE DI AGENZIA                                                                                            | 1   | 10.00  | .0     | 10.00   |
|               | RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72                                                                            | 1   | 45.00  | .0     | 45.00   |
|               | PRECOLLAUDO                                                                                                 | 1   | 120.00 | .0     | 120.00  |
|               | -----                                                                                                       |     |        | .0     |         |
|               | VALIDITA' DELLA PRESENTE<br>OFFERTA TRENTA (30) GIORNI                                                      |     |        | .0     |         |
|               | -----                                                                                                       |     |        | .0     |         |
|               | Operazione assogg. a split payment<br>con Iva non incassata dal cedente.<br>Ex art. 17-ter del DPR 633/1972 |     |        | .0     |         |

|                                                                                                 |                        |                                                   |           |                       |                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------|-----------|-----------------------|------------------------------|
| Condizioni di Pagamento<br><b>BONIFICO BANCARIO</b>                                             |                        | Banca di appoggio                                 |           | Totale Imponibile     |                              |
| Scadenze<br>12/11/21                                                                            | Totale Merce<br>175,00 | Imponibile<br>130,00                              | Al.<br>22 | Imposta<br>28,60      | 175,00                       |
|                                                                                                 | Spese Varie/Bollo      | 45,00                                             | 315       | Es. Art.15            | Totale Imposta<br>28,60      |
|                                                                                                 | Spese Incasso          |                                                   |           |                       | Totale Documento €<br>203,60 |
|                                                                                                 |                        |                                                   |           |                       | 203,60                       |
| Trasporto a cura del<br><input type="checkbox"/> MITTENTE <input type="checkbox"/> DESTINATARIO |                        | Variazioni di Destinazione                        |           | Luogo di Destinazione |                              |
| Causale del Trasporto<br><b>RIPARAZIONE</b>                                                     |                        | Firma del Conducente                              |           |                       |                              |
| Aspetto esteriore dei beni<br><b>A VISTA</b>                                                    |                        | Inizio Trasporto<br>data                      ora |           | N. Colli<br>3,00      |                              |
|                                                                                                 |                        | Firma del Destinatario                            |           |                       |                              |

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



**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 (\*):

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (\*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze \_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

**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. 779 del 4/4/21

a mezzo:

☐ vettore

cedente

 **cessionario**

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

DISA PUMERI  
SIVA (SO)

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

DEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

DE TRASPORTO *MCFC*

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

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

IMPORTO 123

|   |                      |
|---|----------------------|
| 1 | RU/6 BUJ Δ7. 563 For |
|   | DEVI S & ME HCRG     |

### ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

ESTERIORE DEI BENI

N. COLL

PESO KG

## PORTO

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

**FIRME**

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente  
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

## ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

**OFFICINE PICHIERRI S.r.l.**  
Ing. Michele PICHIERRI  
SERVICE MANAGER



6512D3033(a)

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



**ATTENZIONE:**

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

**DICHIARAZIONI**

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (\*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

N.B. - (dichiarazione B) - In tutti i casi, 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).

**Oggetto:** RICHIESTA PREVENTIVO**Mittente:** unitaofficina <unitaofficina@amat.ta.it>**Data:** 11/11/2021, 13:16**A:** Commerciale <commerciale@officinepichierri.it>**X-Mozilla-Status:** 0003**X-Mozilla-Status2:** 00800000**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----FXf2K0vwHUKI6UxWZc0uo3Wc"**ID-Messaggio:** <8cd0bc1e-6ef8-17da-a3ec-8d38e4c8f3c3@amat.ta.it>**Versione-MIME:** 1.0**Agente-Utente:** Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64; rv:91.0) Gecko/20100101 Thunderbird/91.3.0**Referenze:** <982f7963-245f-e7eb-45f6-5d4b210719f9@amat.ta.it> <80100014-d304-8289-0f87-397bc49c21dd@amat.ta.it> <6d842021-cb88-429f-ab3a-09ff84ed0fdf@amat.ta.it> <72d285bf-513c-d238-1279-25c4495c6afa@amat.ta.it> <07b29e38-3995-2bcc-cb0c-8991f9c18a62@amat.ta.it> <6ff42335-d38e-df80-62e6-f5b4758dd04f@amat.ta.it> <c87136da-cdf5-2bc7-8d1d-1ffdf8bb8b91@amat.ta.it> <8d06f79e-c6ee-a114-de15-a9d4729b2199@amat.ta.it>**In-Reply-To:** <8d06f79e-c6ee-a114-de15-a9d4729b2199@amat.ta.it>**OGGETTO:** bus n. 563 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 7 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo di spesa inerente l'intervento per REVISIONE MCTC consegnato con D.D.T. n. 779 del 11.11.2021.

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.

**"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" - GIORNO 27/09/2021 tris (FASE 1- lett. B della procedura)**

| a                       | b                                       | c                                                                                                 | d                                                      | e                                                              | f                                                                               | g                                                         | h                  |
|-------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------|
|                         | N° BUS<br>DISPONIBILI<br>ALLE ORE 11:00 | OFFICINA AZIENDALE:<br>N° BUS IN AVARIA CHE<br>RIAMMETTERA' IN<br>ESERCIZIO ENTRO LE<br>ORE 13:30 | OFFICINE<br>ESTERNE: N° BUS<br>PREVISTI IN<br>CONSEGNA | TOTALE N° BUS<br>DISPONIBILI PER<br>IL SERVIZIO<br>(b + c + d) | N° BUS<br>OCCORRENTI NEL<br>PERIODO DI<br>MASSIMA<br>EROGAZIONE DEL<br>SERVIZIO | SALDO N° BUS<br>DISPONIBILI PER<br>IL SERVIZIO<br>(e - f) | NOTE:              |
|                         | 125                                     | 3                                                                                                 | 2                                                      | 130                                                            | 110                                                                             | + 20                                                      |                    |
| LAVORAZIONI PROGRAMMATE |                                         |                                                                                                   |                                                        |                                                                |                                                                                 |                                                           |                    |
| A                       | B                                       | C                                                                                                 | D                                                      | E                                                              | F                                                                               | G                                                         |                    |
|                         | N° AZ.                                  | DESCRIZIONE GUASTO                                                                                | ANNO IMM.                                              | DITTA ESTERNA<br>PROPOSTA                                      | COSTO STIMATO                                                                   | VALUTAZIONE<br>DELLA D. T.                                |                    |
| 1                       | 511                                     | REVISIONE MCTC                                                                                    | 2005                                                   | JOLLY                                                          | € 200,00                                                                        |                                                           |                    |
| 2                       | 514                                     | REVISIONE MCTC                                                                                    | 2005                                                   | JOLLY                                                          | € 200,00                                                                        |                                                           |                    |
| 3                       | 520                                     | REVISIONE MCTC                                                                                    | 2005                                                   | EUROMECCANICA                                                  | € 200,00                                                                        |                                                           |                    |
| 4                       | 556                                     | REVISIONE MCTC                                                                                    | 2007                                                   | EUROMECCANICA                                                  | € 200,00                                                                        |                                                           |                    |
| 5                       | 557                                     | REVISIONE MCTC                                                                                    | 2007                                                   | EUROMECCANICA                                                  | € 200,00                                                                        |                                                           |                    |
| 6                       | 562                                     | REVISIONE MCTC                                                                                    | 2007                                                   | PICHIERRI                                                      | € 200,00                                                                        |                                                           |                    |
| 7                       | 563                                     | REVISIONE MCTC                                                                                    | 2007                                                   | PICHIERRI                                                      | € 200,00                                                                        |                                                           |                    |
| 8                       | 565                                     | REVISIONE MCTC                                                                                    | 2009                                                   | ANDRIULO                                                       | € 200,00                                                                        |                                                           |                    |
| 9                       | 570                                     | REVISIONE MCTC                                                                                    | 2009                                                   | ANDRIULO                                                       | € 200,00                                                                        |                                                           |                    |
| 10                      | 668                                     | REVISIONE MCTC                                                                                    | 2015                                                   | BUCCOLIERO                                                     | € 200,00                                                                        |                                                           |                    |
| 11                      | 671                                     | REVISIONE MCTC                                                                                    | 2015                                                   | BUCCOLIERO                                                     | € 200,00                                                                        |                                                           |                    |
| 12                      | 696                                     | REVISIONE MCTC                                                                                    | 2005                                                   | D'ELIA                                                         | € 200,00                                                                        |                                                           |                    |
| 13                      | 697                                     | REVISIONE MCTC                                                                                    | 2006                                                   | D'ELIA                                                         | € 200,00                                                                        |                                                           |                    |
| IL CAPO UNITÀ .....     |                                         |                                                                                                   |                                                        |                                                                |                                                                                 |                                                           | <i>[Signature]</i> |

# AmAt



## BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **11/11/2021**  
Numero problema **92.925**  
Numero commessa **127325**

Data registrazione:

**11/11/2021 09.33.27**

Autobus **0563**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **LUCCARELLI CIRO**

AVARIA **PICHIERRI X REVISIONE MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta  
esterna:

*esepula Revisione percolato esito  
positivo*

Data e ora  
restituzione esercizio:

*12/11/21*

Firma Operatore