

196



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

ESERCIZIO 20 22

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 335

ANDRILLO MECCANICA

MANOV. 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	335	14/02/2022			7.855,25

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

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

VIA SAN CESARIA 9

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)

Partita IVA: 01652970748 C.F. 01652970748

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: settemilaottocentocinquantacinque e 25 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 350 del 23/09/2021

20220000015853g

PAGAMENTO FATTURE N.413 CIG Z4A336637D, 395 CIG ZF8335A327, 394 CIG Z42334EBC6,
352 CIG Z5832FED4A, 351 CIG Z2032FECE7, 350 CIG ZD832FEC7E

IMPORTO LORDO	7.855,25
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	7.855,25

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	7.855,25	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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

Identificativo Univoco Richiesta: 202200000452538

Codice Fiscale: 01652970748

Identificativo Pagamento: 335

Data Inserimento: 14/02/2022 - 12:12

Importo: 7855,25 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

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

V. H.
18/2/22
(signature)

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5826737214 Data SDI: 23/09/2021 11:34

Formato Trasmissione: FPR12

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

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	350	2021-09-23	EUR 746,50

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato EW 387 JF n.az. 686					22 %
Lavorazioni	-	ore	18	25,00	450,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2°-3° asse: stacco e riattacco ruote asse anteriore, centrale e posteriore: controllo e verifica delle parti: smontaggio e rimontaggio pinze freno ant/cen/post. per verifica, schiodatura e lubrificazione: eliminazione varie perdite aria impianto pneumatico sottotelaio ed impianto apertura porte laterali con serraggio accoppiamenti raccorderie su valvole e tubazioni: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni: Verifica impianto elettrico luci esterne con applicazione antiossidante su connessioni e fili elettrici:					22 %
	Revisione annuale mctc			125,00	125,00	22 %
	Versamento MCTC (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 351/2021 DEL 10.09.2021 Protocollo in uscita 0016548/2021 del 13.09.2021 CIG - ZD832FEC7E					22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	575,00	126,50
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-11-30	EUR 620,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8E8

Versione Style 2.9.0

RIC	N.IVA 2552
DATA DI REGISTR.	24 SET. 2021

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

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	350	2021-09-23	EUR 746,50

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato EW 387 JF n.az. 686					22 %
Lavorazioni	-	ore	18	25,00	450,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2°-3° asse: stacco e riattacco ruote asse anteriore, centrale e posteriore: controllo e verifica delle parti: smontaggio e rimontaggio pinze freno ant/cen/post. per verifica, schiodatura e lubrificazione: eliminazione vere perdite aria impianto pneumatico sottotelaio ed impianto apertura porte laterali con serraggio accoppiamenti raccorderie su valvole e tubazioni: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni: Verifica impianto elettrico luci esterne con applicazione antiossidante su connessioni e fili elettrici:					22 %
	Revisione annuale mcto			125,00	125,00	22 %
	Versamento MCTC (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 351/2021 DEL 10.09.2021 Protocollo in uscita 0016548/2021 del 13.09.2021 CIG - ZD832FEC7E					22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	575,00	126,50
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	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

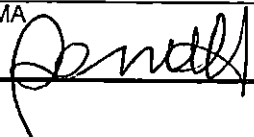
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-11-30	EUR 620,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8E8

Versione Style 2,9.0

RNC	N.IVA 2552
DATA DI REGISTR. 24 SET. 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

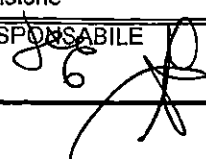
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 24 SET. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 16 OTT 2021	FIRMA 

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

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

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

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60GG. D.F.F.M.	
DATA 17 NOV. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 17 NOV. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE 

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 686

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE _____ COMMESSA Nr. 125528 + 125852
Protocollo e data _____

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI ✓	C	125528	08-09-21	✓
	SI ✓	C	125852	17-09-21	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI ✓	O	585	06-09-21	✓
	SI ✓	O	642	17-09-21	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI ✓	C	16468	10-09-21	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI ✓	C	16548	13-09-21	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI ✓	O	187	08-09-21	✓
	SI ✓	O	135	18-09-21	✓
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	SI ✓	O		20-09-21	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma D. Padellaro	Data 20-09-21	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 350	Data fattura: 23/09/21	Importo: € 620,00
-----------------------	------------------	------------------------	-------------------

NOTE:		
Capo Unità Tecnica:	firma D. Padellaro	Data 17 NOV. 2021

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

(BUS 686 – REVISIONE MCTC E PRECOLLAUDO)

(DICO SENTI) *JSB*

Il giorno 20/09/21, alle ore 15:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 16548/21 del 13/09/2021.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE PORZIO IN DATA 18/09/2021, 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

JSB
.....

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

.....



Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 351/2021 del 10.09.2021

OGGETTO: bus n. 686 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC E PRECOLLAUDO

CIGZD832FEC7E

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 599 del 06/09/2021 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 10/09/2021, assunto al prot. 16468/2021 del 10/09/2021 indica il costo totale dell'intervento in **€ 620,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 620,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo"** presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale;
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM;
8. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati);
9. **Codice destinatario:** SWKJP7T.

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mario Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.
Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247
www.amat.taranto.it - amat@amat.ta.it - PEC amat@pec.amat.ta.it
C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

PREVENTIVO DI SPESA
21/0858

DEL
08.09.2021

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA EW387JF
N.Az. 686

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U	SC%	PREZZO T	ALIQ.
	Lavorazioni				
*	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2°-3° asse: stacco e riattacco ruote asse anteriore, centrale e posteriore: controllo e verifica delle parti: smontaggio e rimontaggio pinze freno ant./cent./post per verifica, schiodatura e lubrificazione: eliminazione varie perdite aria impianto pneumatico sottotelaio ed impianto apertura porte laterali con serraggio accoppiamenti raccorderie su valvole e tubazioni: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni: Verifica impianto elettrico luci esterne con applicazione antiossi-dante su connessioni e fili elettrici: Ore lavorative 18 x 25,00			450,00	
*	Revisione annuale mctc			125,00	
*	VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)			45,00	
IMPONIBILE		ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
575,00		22%	126,00		620,00
45,00		es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
					126,00
				TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
					746,00
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		PAGAMENTO		In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Oggetto: invio preventivi lavorazioni/collaudi mctc vs/autobus n.az. 572-686-685

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 10/09/2021, 07.55

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

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

— Allegati: —

Prev. di spesa AMAT n.az. ..572.....xlsx	233 kB
Prev. di spesa AMAT n.az. ..686.....xls	252 kB
Prev. di spesa AMAT n.az. ..685.....xls	252 kB

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

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

DATA: ANDRINO
ZONA INDUSTRIALE
TEMPORELLA T. BRINDISI

CAUSALE DEL TRASPORTO

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 599 del 06/01/2021

a mezzo:

 vettore

cedente

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

125

VS, ORD, N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A DISTA				
VEITTORE: Dittà, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo	<u>Cedente</u> cessionario	DATA 06/10/12	ORA 11.15	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 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. 606 del 11.12.1996

N

de

ANDRILLO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n 9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.1.

72021 Francavilla Fontana (Br)

P.IVA: 01652970748

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

LUGO DI DESTINAZIONE

a mezzo:

☐ vettore

cedente

 cessionario

CAUSALE DEL TRASPOSTO

VS. ORD. N.

DE

☐ in contra

☐ a saldo

QUANTITÀ

DELL'AZIONE BINI (natura e qualità)

IMPORTO [®]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N COLL

PESO KG

FORO

€ TOTALE

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

"Ora e data del ritiro"

Firme:

298

4.4.10 TRASPORTO A MEZZO

cedente

CONFIDENTIAL

IDENTIFICACION DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO:

€ Utilizzare il refino per i centesimi di Euro.

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

¹¹⁾ Solo in caso di utilizzo in sostituzione della cartazione fiscale. (21) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. P. R. 41/197 e successive modificazioni.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

- | | |
|--|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato |
| ☒ prese in comodato; | o 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 costituisce trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



Data	08/09/2021
Numero problema	91.135
Numero commessa	125528

 Firma Operatore

AmAt



BOLLA SEGNALAZIONE AVARIA

Data **06/09/2021**
Numero problema **91.075**
Numero commessa **125528**

Data registrazione:

06/09/2021 10.06.24

Autobus **0686**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **MARTURANO COSIMO**

AVARIA **PROVA FRENOMETRO - DITTA ANDRIULO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

0

Invio ditta esterna:

ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

ESSEGUITI LAVORI DI PROVA FRENOMETRO DALLA
DITTA ANDRIULO

Data e ora
restituzione esercizio:

08/09/21

Firma Operatore

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 609 del 21.12.1996

N.

195 del 18-09-21

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa
 Via C. Battisti 657

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

TA RAUTO
 Autos R parato

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (€)

01 (mo) Autos R parato
 12686

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

VEITORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
cessionario

0948180921

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI
ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1937
e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :
- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborata, trasformata, riparata o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | di deposito o ad un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | su acquistare o a vendere. |

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

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

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

- n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :
- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

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

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

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda 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. 642 del 14/09/2021

 **cessionario**

BitA: AAAAAAAAA

ZONA INDOSFRANCOVULVA

BONDS:

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEI

☐ in conta

☐ a saldo**QUANTITÀ****DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)**

IMPORTO 34

0/

Bus Az. No 686 Per

PREVISIONE METEO + CLIMA D

ORROAZ + PIENO CARRANTO:

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~cedente~~
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **17/09/2021**
Numero problema **91.415**
Numero commessa **125852**

Data registrazione:

17/09/2021 14.48.26

Autobus **0686**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **SPERTI MASSIMO**

AVARIA

OFFICINA ANDRIULO PER REVISIONE M.C.T.C

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

**ESSEGUITA REVISIONE PERIODICA M.C.T.C. DATA
DITTA ANDRIULO**

Data e ora
restituzione esercizio:

18/09/21

14,03

Firma Operatore

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:5826777501 Data SDI: 23/09/2021 11:40

Formato Trasmissione: FPR12

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

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	351	2021-09-23	EUR 746,50

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato EW 388 JF n.az. 685					22 %
Lavorazioni	-	ore	18	25,00	450,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2°-3° asse: stacco e riattacco ruote asse anteriore, centrale e posteriore: controllo e verifica delle parti: smontaggio e rimontaggio pinze freno ant/cen/post. per verifica, schiodatura e lubrificazione: eliminazione varie perdite aria impianto pneumatico sottotelaio ed impianto apertura porte laterali con serraggio accoppiamenti raccorderie su valvole e tubazioni: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni: Verifica impianto elettrico luci esterne con applicazione antiossidante su connessioni e fili elettrici:					22 %
	Revisione annuale mcto			125,00	125,00	22 %
	Versamento MCTC (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 352/2021 DEL 10.09.2021 Protocollo in uscita 0016549/2021 del 13.09.2021 CIG - Z2032FECE7					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	575,00	126,50
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-11-30	EUR 620,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8E9

Versione Style 2.9.0

RIC	N. IVA 2564
DATA DI REGISTR.	27 SET. 2021

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5826777501 Data SDI: 23/09/2021 11:40

Formato Trasmissione: FPR12

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

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	351	2021-09-23	EUR 746,50

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato EW 388 JF n.az. 685					22 %
Lavorazioni	-	ore	18	25,00	450,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2°-3° asse: stacco e rialtacco ruote asse anteriore, centrale e posteriore: controllo e verifica delle parti: smontaggio e rimontaggio pinze freno ant/cen/post. per verifica, schiodatura e lubrificazione: eliminazione verie perdite aria impianto pneumatico sottotelato ed impianto apertura porte laterali con serraggio accoppiamenti raccorderie su valvole e tubazioni: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni: Verifica impianto elettrico luci esterne con applicazione antiossidante su connessioni e fili elettrici:					22 %
	Revisione annuale mcto			125,00	125,00	22 %
	Versamento MCTC (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 352/2021 DEL 10.09.2021 Protocollo in uscita 0016549/2021 del 13.09.2021 CIG - Z2032FECE7					22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	575,00	126,50
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	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 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 pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-11-30	EUR 620,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8E9

Versione Style 2.9.0

RNC	N.IVA 2564
DATA DI REGISTR.	27 SET. 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

27 SET 2021

[Firma]

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

16-12-2021

[Firma]

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

[Firma]

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

Conferimento del Prot.

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

DATA FIRMA

[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 FIRMA DEL RESPONSABILE

17 NOV. 2021

[Firma]

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

17 NOV. 2021

[Firma]

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 685

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

125250 e 125853

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	C	125250	02-09-21	✓
	SI	C	125853	17-09-21	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	586	02-09-21	✓
	SI	O	641	17-09-21	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	16468	10-09-21	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	C	16549	13-09-21	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	184	06-09-21	✓
	SI	O	794	18-09-21	✓
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	SI	O		20-09-21	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
	<i>[Firma]</i>	20-09-21			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>351</u>	Data fattura: <u>23/09/21</u>	Importo: <u>€ 620,00</u>
-----------------------	-------------------------	-------------------------------	--------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
	<i>[Firma]</i>	17 NOV. 2021

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

(BUS 685 – REVISIONE MCTC E PRECOLLAUDO)

Il giorno 20/09/2021 alle ore 12:30, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 16549/21 del 13/09/2021.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE PORZIO IN DATA 18/9/21, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....



Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 352/2021 del 10.09.2021

OGGETTO: bus n. 685 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC E PRECOLLAUDO

CIGZ2032FECE7

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 596 del 02/09/2021 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 10/09/2021, assunto al prot. 16468/2021 del 10/09/2021 indica il costo totale dell'intervento in **€ 620,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 620,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo"** presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale;
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM;
8. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati);
9. **Codice destinatario:** 5WKJP7T.

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dot. Pietro Carallo

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.
Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247
www.amat.taranto.it - amat@amat.ta.it - PEC amat@pec.amat.ta.it
C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers.

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

PREVENTIVO DI SPESA
21/0855

DEL
06.09.2021

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA EW388JF
N.Az. 685

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U	SC%	PREZZO T.	ALIQ.
	Lavorazioni				
*	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2°-3° asse: stacco e riattacco ruote asse anteriore , centrale e posteriore :controllo e verifica delle parti: smontaggio e rimontaggio pinze freno ant./cent./post per verifica, schiodatura e lubrificazione : eliminazione varie perdite aria impianto pneumatico sottotelaio ed impianto apertura porte laterali con serraggio accoppiamenti raccorderie su valvole e tubazioni: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni: Verifica impianto elettrico luci esterne con applicazione antiossi - dante su connessioni e fili elettrici: Ore lavorative 18 x 25,00			450,00	
*	Revisione annuale mctc			125,00	
*	VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)			45,00	
IMPONIBILE		ALIQ.		IMPOSTA	
575,00		22%		126,00	
45,00		es.iva art.15			
TOTALE IMPONIBILE		TOTALE IMPOSTA		TOTALE DOCUMENTO	
				620,00	
				126,00	
				746,00	
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		PAGAMENTO		In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza IVECO

Un mondo del fatturato

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Oggetto: invio preventivi lavorazioni/collaudi mctc vs/autobus n.az. 572-686-685

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 10/09/2021, 07.55

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

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

— Allegati: —

Prev. di spesa AMAT n.az. ..572.....xlsx	233 kB
Prev. di spesa AMAT n.az. ..686.....xls	252 kB
Prev. di spesa AMAT n.az. ..685.....xls	252 kB

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. 596 del 02/09/2021

a mezzo:

 vettore

☐ cedente

 cessionario

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

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

10th A: ANDRUS

Зона 1408. Гренланд

BRING

CAUSALE DEL TRASPORTO

YS. ORD. N.

DEL

110

in conto

☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ⁴¹
01	BUS AZ. NO 685 PER PROVA FRENO METRO BUS FORNITO PIENO CARBURANTE	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A DISA					
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente <u>cessionario</u>		DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
		02/10/2014	12:13		
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO	

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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. 596 del 02/09/2021

a mezzo:

 **vettore**

cedente

 cessionario

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

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

Jitta: Andreas
 Zola: Hans. Trener
 Bruno

1 DEF B

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO IM
01	BUS AZ. NO 685 PER PROVA FRENO METEO BUS FORNITO FIELD 01 RB 2125	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI A DISA	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 02/10/2012	ORA 12:13	FIRMA DEL CONDUCENTE	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO*		FIRMA DEL CESSIARIO	

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 690 del 21.12.1995

N.

184

del

0609-21

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

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

P. IVA: 0165297074

a mezzo:



vettore



cedente



cessionario

CAUSALE DI TRASPORTO

LUOGO DI DESTINAZIONE

FMAT spa

WEST

Via C. Battisti 657

TARANTO

CAUSALE DI TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO €

01 (uno) Autobus Urbano AZ68S

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSUARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

MADE IN ITALY - Distribuito da A.N.S. International s.r.l. Via Piccinelli, 27 20706 MOZZATE (CO) - ITALIA www.nikoffice.it

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 4 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

**A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO PIU' MENO 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 elaborato, trasformato, riparato o simile; |
| ☐ da esso prodotto o venduto; | ☐ tenuto in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato di 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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

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

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

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

AmAt



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **02/09/2021**
Numero problema **90.992**
Numero commessa **125450**

Data registrazione:
02/09/2021 08.55.19

Autobus **0685**
Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **MONACO COSTANTINO**

AVARIA **PROVA FRENOMETRO PRESSO DITTA ANDRIULO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

ESEGUITI LAVORI DI PROVA FRENOMETRO PRESSO DITTA
ANDRIULO

Data e ora
restituzione esercizio:

06/09/21

11230

Firma Operatore

Pericolosi

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N.

154 del 18-09-21

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa
 Via C. Battisti 657

UDEN

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

A vista Autobus R. Arcella

QUANTITA'	DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
01 (uno)	Autobus URBANO AZ GRS	

ASPETTO ESTERNO DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

A vista
 VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

C.D. INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI
ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 192/1987
e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituisce trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda cose che risorrono tra quelle previste dalla stessa 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 prodotte o vendute;

☐ prese in comodato;

☐ prese in locazione;

☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;

☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o
ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere;

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

☐ di sua proprietà;

☐ prese in comodato;

☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **17/09/2021**
Numero problema **91.416**
Numero commessa **125853**

Data registrazione:

Autobus **0685**

17/09/2021 14.50.08

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **SPERTI MASSIMO**

AVARIA

OFFICINA ANDRIULO PER REVISIONE M.C.T.C.

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

ESSEGUITA REVISIONE PERIODICA M.C.T.C., DITTA
DITTA ANDRIULO

Data e ora
restituzione esercizio:

17/09/21

14.50

Firma Operatore

5ATTURAELETTRONICA

Id SDI:5826818607 Data SDI: 23/09/2021 11:45

Formato Trasmissione: FPRI2

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

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	352	2021-09-23	EUR 502,50

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato DN 316 AZ n.az. 572					22 %
Lavorazioni	-	ore	10	25,00	250,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza 1°-2° asse: stacco e riattacco ruote anteriori e posteriori per verifica stato di usura del sistema frenante con lubrificazione pistoncini scorrimento pinze e pulizia delle parti:					22 %
	Revisione annuale mctc			125,00	125,00	22 %
	Versamento MCTC (spese postali			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 353/2021 DEL 10.09.2021 Protocollo in uscita 0016550/2021 del 13.09.2021 CIG - Z5832FED4A					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	375,00	82,50
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-11-30	EUR 420,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8EA

Versione Style 2.9.0

RIC	N.IVA 2565
DATA DI REGISTR. 27 SET. 2021	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:5826818607 Data SDI: 23/09/2021 11:45

Formato Trasmissione: FPR12

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

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	352	2021-09-23	EUR 502,50

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato DN 316 AZ n.az. 572					22 %
Lavorazioni	-	ore	10	25,00	250,00	22 %
	Lavoro di precollauda su banco prova freni per verifica efficienza 1°-2° asse: stacco e riattacco ruote anteriori e posteriori per verifica stato di usura del sistema frenante con lubrificazione pistoncini scorrimento pinze e pulizia delle parti:					22 %
	Revisione annuale mctc			125,00	125,00	22 %
	Versamento MCTC (spese postali			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 353/2021 DEL 10.09.2021 Protocollo in uscita 0016550/2021 del 13.09.2021 CIG - Z5832FED4A					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	375,00	82,50
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

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:

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-11-30	EUR 420,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8EA

Versione Style 2.9.0

RIC	N.IVA 2565
DATA DI REGISTR.	27 SET. 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 27 SET. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 16-01-2021	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 17 NOV. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 17 NOV. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 572

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

125705 + 125319

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	51 ✓	C	125319	26-08-21	✓
	51 ✓	C	125705		✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	51 ✓	O	606	08-09-21	✓
	51 ✓	O	632	16-08-21	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	51 ✓	O	21/0864	10-09-21	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	51 ✓	C	16560	13-09-21	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	51 ✓	O	189	11-09-21	✓
	51 ✓	O	198	21-09-21	✓
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	51 ✓	O		22-09-21	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma D. P. L. u. c.	Data 23-09-21	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 352	Data fattura: 23/09/21	Importo: 42900
-----------------------	------------------	------------------------	----------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma J. P. L. u. c.	Data 17 NOV. 2021
---------------------	-------------------------	----------------------

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

(BUS 572 – REVISIONE MCTC E PRECOLLAUDO)

Il giorno 22/9/21, alle ore 9:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 16550/21 del 13/09/2021.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE 21221 IN DATA 21/9/21, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18



Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 353/2021 del 10.09.2021

OGGETTO: bus n. 572 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC E PRECOLLAUDO

CIGZ5832FED4A

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 606 del 08/09/2021 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 10/09/2021, assunto al prot. 16468/2021 del 10/09/2021 indica il costo totale dell'intervento in **€ 420,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 420,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a Vs carico.
6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo"** presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale;
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM;
8. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati);
9. **Codice destinatario:** 5WKJP7T.

Rif.: Ing. Marianna Ettorre

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.
Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247
www.amat.taranto.it - amat@amat.ta.it - PEC amat@pec.amat.ta.it
C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

PREVENTIVO DI SPESA
21/0864

DEL
10.09.2021

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO	
TIPO Autobus Urbano	TARGA DN316AZ N.AZ. 572

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U	SC%	PREZZO T	ALIQ.
	Lavorazioni				
*	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: stacco e riattacco ruote anteriori e posteriori per verifica stato del sistema frenante con lubrificazione pistoncini scorrimento pinze e pulizia delle parti: ore lavorative 10 x 25,00			250,00	
*	Revisione annuale mctc			125,00	
*	VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)			45,00	
IMPONIBILE		ALIQ.		IMPOSTA	
375,00		22%		82,50	
45,00		es.iva art.15			
		TOTALE IMPONIBILE		TOTALE IMPONIBILE IN EURO	
				420,00	
		TOTALE IMPOSTA		TOTALE IMPOSTA IN EURO	
				82,50	
		TOTALE DOCUMENTO		TOTALE DOCUMENTO IN EURO	
				502,50	
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		PAGAMENTO		In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza IVECO

Il fondo di garanzia è a carico del cliente

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Oggetto: invio preventivi lavorazioni/collaudi mctc vs/autobus n.az. 572-686-685

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 10/09/2021, 07.55

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

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

— Allegati: —

Prev. di spesa AMAT n.az. ..572.....xlsx	233 kB
Prev. di spesa AMAT n.az. ..686.....xls	252 kB
Prev. di spesa AMAT n.az. ..685.....xls	252 kB

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1997

N.

189 del 11-09-21

ANDRILLO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n 9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

a mezzo:

☐

vettore

☒

cedente

☐

cessionario

LUOGO DI DESTINAZIONE

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

AMAT spa

Via C. Battisti 657

TARANTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. OPD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 Auto Autobus Urbano
A8 n° 572

ASPETTO ESTERIORE DELL'OGGETTO

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: data, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O RITIRO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cedente

0830 110921

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIANTE

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CONCESSIONARIO

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

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

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

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

La costruzione trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

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

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

R.A. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda cose che riserbono fra quelle previste nella stessa legge 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. - 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 **26/08/2021**
Numero problema **90.856**
Numero commessa **125319**Data registrazione: **26/08/2021 10.07.29**
Autobus **0572**
Autista **ZIZZI -ANTONIO**Località avaria: **DEP**Inserita da: **INCARDONA SEBASTIANO**AVARIA **PRECOLLAUDO AMAT
+ COSTRUTTORE COOPERAT**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: **26/08/21 GIOVARELLI - MASTROGIACCHINO h 15:30-19:30**
27/08/21 GIOVARELLI - (CARINO h 13:45) h 12:45-17:30 Seguita prova su
linea con diagnosi attivo per controllo parametri motore e funzionalità bus.
27/08/21 TAORMINO - (CARABOTTA h 18:40) h 17:40-19:30 **30/08/21 GIOVARELLI h 12:45-18:30**
Seguita prova di controllo power **30/08/21 TAORMINO - GIOVARELLI h 13:45-19:30**
Continuata prova di riparazione e collaudo **31/08/21 GIOVARELLI - TAORMINO h 14:45-18:30**
01/09/21 GIOVARELLI - TAORMINO h 17:15 Completati lavori.

Invio ditta esterna: **03-09-21 Piccirilli: 06:30-**Collaudo ditta
esterna:

Prelevato in data 8/9/21 da ditta
INTERVALLI PER PROVA FRANGIFORTI

Data e ora
restituzione esercizio:**11-09-21****11,40**

Firma Operatore

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 632 del 16/09/2021

a mezzo:

☐ vettore

☐ cedente☒ cessionario

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

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

DATA: ANDREW

ZONA INDUSTRIAL

Fernville - BR.

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saído[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
A VISA						
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
		cessionario	16/10/21	11:00		
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 00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 632 del 16/09/2021

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

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

Ditta: ANDRIUO

CONA INDUSTRIALE

FERNEXIMET - BR.

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	BOS AZ. N° 572 PEN REVISIONE METE + CARTA D' OROLOGERIAZIONE + PIENO CARBURANTE	
7		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

A UISA

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 (1)

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).

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 198 del 21.02.21

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT SPAVIA. C. BATTISTI 657FULCO TARANTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldoAutobus Pungione e collaudato

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO ^{es}

01/001 Autobus n° AZ. 572 Terpeio
DU 377 AZ

TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

A VISTA011300210912113002109121

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

13002109121

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONSIGLIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987,
e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

- A. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | |
|--|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simil. |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | di deposito o ad un contratto di locazione |
| ☐ prese in locazione; | ad acquistare o a vendere. |

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

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

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

- B. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):
- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione, |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

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

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

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



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **13/09/2021**
Numero problema **91.264**
Numero commessa **125405**

Data registrazione:

Autobus **0572**

13/09/2021 09.24.33

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **FALCONE GIUSEPPE**

AVARIA **MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

*eseguito Peritoneo periodico al-12
la ditta*

Data e ora
restituzione esercizio:

21/9/21

Firma Operatore

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5939144734 Data SDI: 11/10/2021 10:58

Formato Trasmissione: FPR12

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

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	394	2021-10-11	EUR 4.662,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus targato GD544CT n.az. 504						22 %
4200697	bronzina biella	nr.	4	60,50	-30 %	169,40	22 %
04299187	cuscinetto albero a gomiti banco	nr.	5	49,30	-30 %	172,55	22 %
332870	serie guarnizioni motore	nr.	1	592,90	-30 %	415,03	22 %
866543	guarnizione testa cilindri	nr.	1	98,10	-30 %	68,67	22 %
5W40	olio motore	lt.	14	4,80		67,20	22 %
Paraflu11	liquido radiatore	lt.	10	4,50		45,00	22 %
Rotraatf	olio ventole	lt.	10	11,25		112,50	22 %
04904463	pompa olio	nr.	1	692,34	-30 %	484,64	22 %
12164698	semicono valvole	nr.	16	3,90	-30 %	43,68	22 %
04200114	piattello	nr.	8	13,89	-30 %	77,78	22 %
04299194	kits spallamento	nr.	2	55,80	-30 %	78,12	22 %
99481768	kits cinghie	nr.	1	104,00	-30 %	72,80	22 %

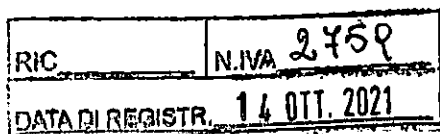
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
2931522	filtro olio	nr.	1	38,29	-30 %	26,80	22 %
02931530	filtro gasolio	nr.	1	53,18	-30 %	37,23	22 %
2743300	filtro aria	nr.	1	118,50	-30 %	82,95	22 %
2740800	filtro aria int.	nr.	1	53,50	-30 %	37,45	22 %
	Materiale di consumo (bulloneria varia,mastice,varie raccorderie,fascette stringitubo,etc)			180,00		180,00	22 %
lavorazioni	-	ore	66	25,00		1.650,00	22 %
	Lavoro totale, stacco e riattacco complessivo motore: posa su cavalletto: smontaggio organi interni con lavaggio in vasca e verifica stato di usura: revisione generale complessivo motore inclusi lavori di rettifica: rimontaggio di tutti gli organi interni ed esterni: Di fornitura Amat (4 canna cilindro-4 pistone-2 iniettori- 2 anelli iniettori- 2 candele preiscaldamento- 8 bilancieri valvole- 1 testata motore revisionata).						22 %
	LAVORO N. 387/2021 DEL 05.10.2021 Protocollo in uscita 0018413/2021 del 06.10.2021 CIG - Z42334EBC6						22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	3.821,80	840,80

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-12-31	EUR 3.821,80	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8FG

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5939144734 Data SDI: 11/10/2021 10:58

Formato Trasmissione: FPR12

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

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	394	2021-10-11	EUR 4.662,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus targato GD544CT n.az. 504						22 %
4200697	bronzina biella	nr.	4	60,50	-30 %	169,40	22 %
04299187	cuscinetto albero a gomiti banco	nr.	5	49,30	-30 %	172,55	22 %
332870	serie guarnizioni motore	nr.	1	592,90	-30 %	415,03	22 %
866543	guarnizione testa cilindri	nr.	1	98,10	-30 %	68,67	22 %
5W40	olio motore	lt.	14	4,80		67,20	22 %
Paraflu11	liquido radiatore	lt.	10	4,50		45,00	22 %
Rotraatf	olio ventole	lt.	10	11,25		112,50	22 %
04904463	pompa olio	nr.	1	692,34	-30 %	484,64	22 %
12164698	semicono valvole	nr.	16	3,90	-30 %	43,68	22 %
04200114	piattello	nr.	8	13,89	-30 %	77,78	22 %
04299194	kits spallamento	nr.	2	55,80	-30 %	78,12	22 %
99481768	kits cinghie	nr.	1	104,00	-30 %	72,80	22 %

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
2931522	filtro olio	nr.	1	38,29	-30 %	26,80	22 %
02931530	filtro gasolio	nr.	1	53,18	-30 %	37,23	22 %
2743300	filtro aria	nr.	1	118,50	-30 %	82,95	22 %
2740800	filtro aria int.	nr.	1	53,50	-30 %	37,45	22 %
	Materiale di consumo (bulloneria varia,mastice,varie raccorderie,fascette stringitubo,etc)			180,00		180,00	22 %
lavorazioni	-	ore	66	25,00		1.650,00	22 %
	Lavoro totale, stacco e riattacco complessivo motore: posa su cavalletto: smontaggio organi interni con lavaggio in vasca e verifica stato di usura: revisione generale complessivo motore inclusi lavori di rettifica: rimontaggio di tutti gli organi interni ed esterni: Di fornitura Amat (4 canna cilindro-4 pistone-2 iniettori- 2 anelli iniettori- 2 candele preiscaldamento- 8 bilancieri valvole- 1 testata motore revisionata).						22 %
	LAVORO N. 387/2021 DEL 05.10.2021 Protocollo in uscita 0018413/2021 del 06.10.2021 CIG - Z42334EBC6						22 %

Dati Riepilogo

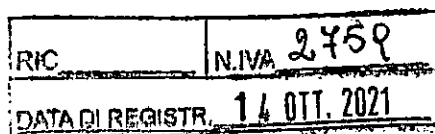
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	3.821,80	840,80

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-12-31	EUR 3.821,80	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8FG

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 FIRMA DEL RESPONSABILE

14 OTT. 2021

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

16.01.2022

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 FIRMA DEL RESPONSABILE

17 NOV. 2021

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

17 NOV. 2021

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 504
ANDRIOT O MECCANICA SRL

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

124761

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI ✓	C	27-07-21	124761	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI ✓	O	01-09-21	592	✓
	SI ✓	O	01-09-21	593	✓
	SI ✓	O	21-09-21	649	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI ✓	C	01-10-21	18204	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI ✓	C	05-10-21	18413	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI ✓	O	07-10-21	206	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI ✓	O	11-10-21	211	✓
	SI ✓	O	07-10-21	207	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI ✓	O	11-10-21		✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:	SI ✓	O	21-09-21	04943	✓
BUONO MAGAZ. AMAT	SI ✓	O	01-09-21	05026	✓
COMUNICAZIONI EMAIL DITTA-AZIELDA FORO	SI ✓	C	26-08-21	15644	✓
	SI ✓	C	26-08-21	15646	✓
Controllo eseguito da:	firma <u>[firma]</u>	Data <u>28-10-21</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>394</u>	Data fattura: <u>11/10/2021</u>	Importo: <u>3821,80</u>
NOTE: DEROGA N° 518 DEL 31-08-21 PROT. 15895 O+ C ✓ L 521 DEL 21-09-21 PROT. 17355 O+ C ✓ N 526 DEL 05-10-21 PROT. 18349 O+ C ✓ D.D.T. AMAT N 680 DEL 05-10-21 ✓ BUONO MAGAZ. AMAT DEL 05-10-21 N° 4535 ✓			
Capo Unità Tecnica:	firma <u>[firma]</u>	Data <u>17 NOV. 2021</u>	

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

(BUS 504 – REVISIONE MOTORE)

Il giorno 11/10/21, alle ore 13:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 18413/21 del 06/10/2021.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE ZZZ IN DATA 8/10/21, 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

ZZZ
.....

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo €	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	SERIE GUARNIZIONI MOTORE	1	415,03	X	
2	POMPA OLIO	1	484,64	X	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17	AUTI RICAMBI CONSEGNATI IN DEMOGA (AMAT)			X	

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....



Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 387/2021 del 05.10.2021

OGGETTO: bus n. 504 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MOTORE

CIGZ42334EBC6

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 562 del 03/08/2021 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 01/10/2021, assunto al prot. 18207/2021 del 04/10/2021 indica il costo totale dell'intervento in **€ 3.821,80 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 3.821,80 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;**
3. **penale per ritardata consegna: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;**
4. **garanzia sull'intervento: 1 anno;**
5. **consegna autobus: consegna c/o Amat a Vs carico.**
6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale;**
7. **Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM;**
8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati);**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T.**

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Maria Pia

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.

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

ALBERTO LUCANTICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
 Sottilemanti Via dell'Industria Z.I.
 72021 Francavilla Fontana (Br)
 P.IVA: 01652970700

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 690 del 21.12.1996

N. 106 del 07-10-21

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

A MAT spa

Via C. Battisti

657 Toraeto

IDEM

CAUSELE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ In conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO¹⁹

Autobus Riparato
 di Cuore Autobus URBano
 nr. 504

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

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

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborata, trasformata, riparata o smonta; |
| ☐ da esso prodotta o venduta; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o di un contratto di locazione 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, comprenda 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.

a mezzo:

☐

vetture

☒

cedente

☐

cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

CAUSAZIONE DEL TRASPORTO

VEICOLO AL

A DEL

☐ in cont.

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 293/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987
e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

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

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. **207** del _____

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa
 Via C. Battisti 657

105BY**TAR AUTO**

CAVSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

In posto

Ricarichi Forzi Usa SOSTitutiti

QUANTITÀ	DESCRIZIONE BENI (natura e quantità)	IMPORTO
01 (uno)	Serie Guarnizioni in cava	
3 (tre)	Brouine Banco	
4 (quattro)	Brouine Bieffe	
4 (quattro)	pistole Forzute Auct	
4 (quattro)	Cavere E. G. G. F. Auct	
2 (due)	Iniezione Forzute auct	
02 (due)	Cavere E. G. G. F. Auct	
01 (uno)	Taste E. G. G. F. Auct	
08 (otto)	Pilleggie F. Auct	
01 (uno)	Tubiere Forzute Auct	
€ TOTALE		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

VEDANA**01****—****—**

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

1030071021

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 29 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987
e D.D. 22/02/08 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

- | | |
|--|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborata, trasformata, ripercota o m. r. |
| ☐ da esso prodotta o venduta; | ☐ tenuto in deposito in relazione al contratto |
| ☐ preso in comodato; | di deposito o ad un contratto di trasporto |
| ☐ preso in locazione; | ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare ipotesi e le ipotesi che ricorrono.

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

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

N. 562 del 03/08/2021

a mezzo:

☐ vettore

cedente

 **cessionario**

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA 50733

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

DATA. ANDRHO

1450

ZONA INDIA TENGGAR

BRUNDA

CAUSALE DEL TRASPORTO

YS. ORD. N.

DEI

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (12)

01	BUS AZ. NO 504 PER	
	AUARIA MOTORE BLOCCATO	
	BUS TRASPORTATO A RIMORCHIO	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLIER

PESQ K

PORTS

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~cedente~~
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO:

6512D3033(a)

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

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

PREVENTIVO DI SPESA
21/0939
pagina n.1

DEL
01.10.2021

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA GD544CT
N.AZ. 504

QUANTITA'	DESCRIZIONE	SC%	ALIO
	ricambi in sostituzione:		
4	bronzina biella 4200697	60,50 30%	169,40
5	cuscinetto albero a gomiti banco 04299187	49,30 30%	172,55
1	serie guarnizioni motore 332870	592,90 30%	415,03
1	guarnizione testa cilindri 896543	98,10 30%	68,67
14	lit. olio motore 5W40	4,80 netto	67,20
10	lit. liquido radiatore Parafu11	4,50 netto	45,00
10	lit. olio ventole RotraAtf	11,25 netto	112,50
1	pompa olio 04904463	692,34 30%	484,64
16	semiconi valvole 12164698	3,90 30%	43,68
8	piattello 04200114	13,88 30%	77,76
2	kits spallamento 04299194	55,80 30%	78,12
1	kits cinghie 99481768	104,00 30%	72,80
1	filtro olio 2931522	38,30 30%	26,81
1	filtro gasolio 02931530	53,19 30%	37,24
1	filtro aria 2743300	118,50 30%	82,95
1	filtro aria int. 2740800	53,50 30%	37,45
	Materiale di consumo (bulloneria varia, mastice,varie raccorderie, fascette stringitubo,etc)	180,00 netto	180,00
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, stacco e riattacco complessivo motore: posa su cavalletto: smontaggio organi interni con lavaggio in vasca e verifica		

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue.....

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

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN ISO 9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA
21/0939
pagina n.2

DEL
01.10.2021

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA GD544CT
N.AZ. 504

QUANTITA'	DESCRIZIONE	SC%	ALIQ
	stato di usura: revisione generale complessivo motore inclusi lavori di rettifica, rimontaggio di tutti gli organi interni ed esterni : Di fornitura Amat (4 canna cilindro - 4 pistone - 2 iniettori - 2 anelli iniettori - 2 candele preriscaldamento - 8 bilancieri valvole - 1 testata motore revisionata) ore lavorative 66 x 25,00	1.650,00	
IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE
3.821,80	22%	840,79	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 3.821,80
			TOTALE IMPOSTA 840,79
			TOTALE DOCUMENTO 4.662,59
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Fwd: relazione anomalia VS/ autobus az. 504

Oggetto: Fwd: relazione anomalia VS/ autobus az. 504

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

Data: 26/08/2021, 13.07

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

----- Messaggio inoltrato -----

Oggetto: relazione anomalia VS/ autobus az. 504

Data: Mon, 9 Aug 2021 08:12:56 +0200

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

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

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

Buongiorno,

avendo rilevato presenza di acqua nella coppa olio motore,abbiamo provveduto allo scarico totale dell'olio presente e abbiamo smontato la coppa dell'olio:abbiamo verificato che introducendo acqua nella vaschetta di espansione e mettendo in pressione l'impianto,abbiamo notato un passaggio anomalo di acqua attraverso le canne cilindro:pertanto abbiamo provveduto allo smontaggio totale del motore e al disassiemaggio dello stesso.L'introduzione e'dovuta a una corrosione delle canne nella zona dell'alloggio degli oring di tenuta. Seguirà preventivo per ripristino.

Oggetto: Fwd: relazione definitiva anomalia bus az 504

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

Data: 26/08/2021, 13.07

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

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

Oggetto:relazione definitiva anomalia bus az 504

Data:Mon, 9 Aug 2021 10:05:41 +0200

Mittente:andriulo.meccanica@libero.it

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

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

Buongiorno,

in seguito al disassemblaggio totale del motore del bus az 504,abbiamo verificato che oltre all'introduzione di acqua nella coppa dell'olio motore,la rottura della sede di una valvola ha danneggiato in modo irreparabile la testa cilindri, un iniettore e con martellamento di un pistone:

Si richiede disponibilita di testa cilindro , oltre al rifacimento totale del motore.

Oggetto: Foto 504

Mittente: andri.giu@virgilio.it

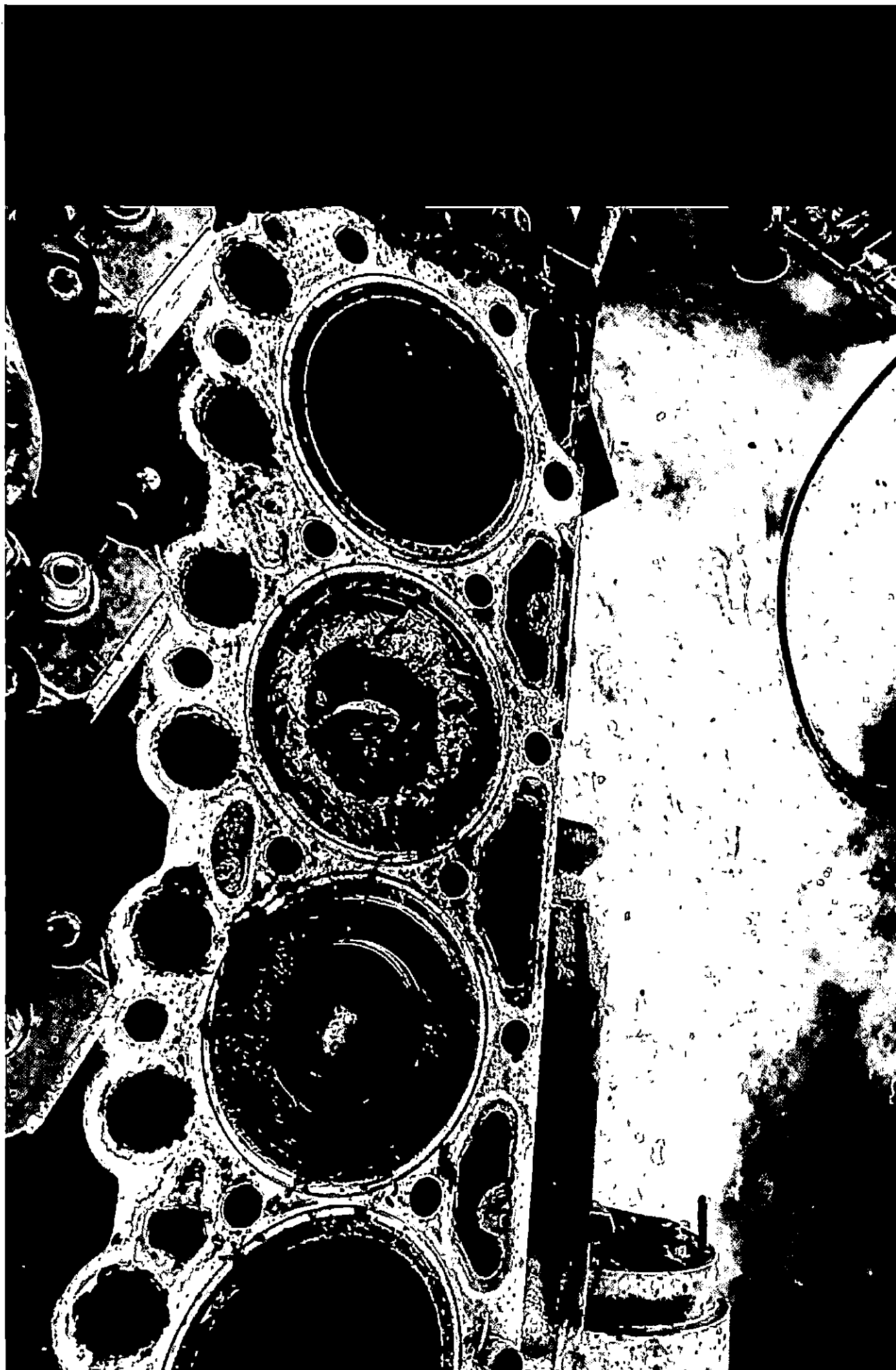
Data: 09/08/2021, 10:10

A: <unitamanutenzioni@amat.ta.it>

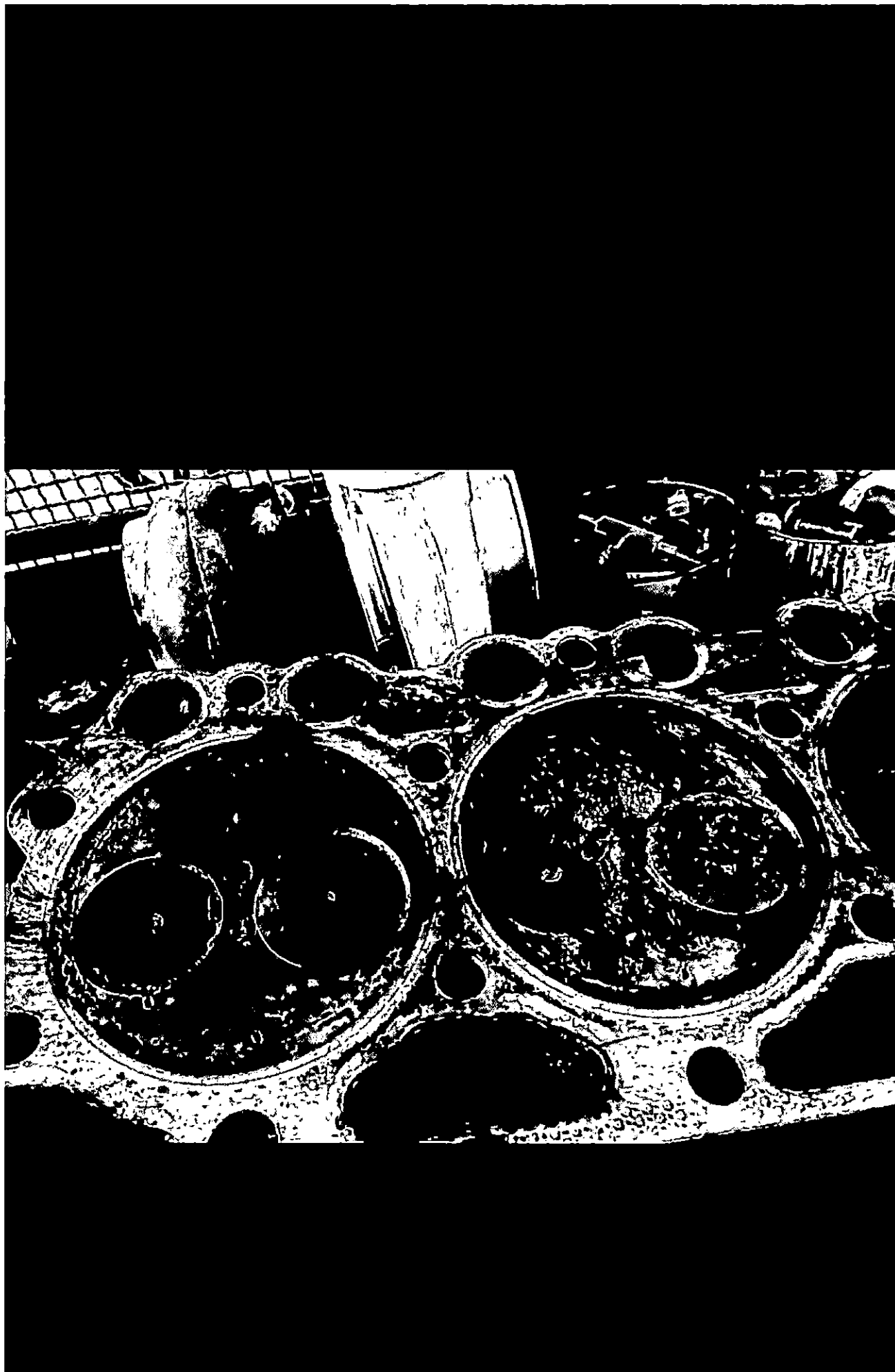
CC: <unitaofficina@amat.ta.it>

Inviato da Virgilio Mail

— 556D1ED1-F1E3-4EAD-A0A8-7B2C5493036F.png —



—6B3516C3-A859-4DDD-B1D2-9536453787AD.png—



— Allegati: —

556D1ED1-F1E3-4EAD-A0A8-7B2C5493036F.png

1,6 MB

6B3516C3-A859-4DDD-B1D2-9536453787AD.png

1,0 MB

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		1	CANDE CILINDRO	5211	504	0
		1	PISTONI	5212	"	2
		2	INIEZIONI	3360	"	
		2	ANELLI INIEZIONE	5466	"	
		2	CANDLETTE POREUSCANO	3579	"	0
		1	SERIE QUADRIPLONI INIEZIONE	4575	"	N.Y.

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

01/09/21

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

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

N. 593 del 01/09/2021

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

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

Ditta: ANDRIUO

ZONA INDUST. TRANSCURTI

BRINDISI

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONTO AVOREZ. SOG

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
01	TESTATA (USATA) REVISIONATA COMPLETA DI VALVOLE ASPIRAZIONE SCARICO. PROVENIENZA REPARTO SCALADRA MOTORE	
7		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI A VISA	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo ☒ cedente ☐ cessionario		DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO*		FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



Taranto 31/08/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 518 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. 504 (2005)

Premesso che:

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

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi;
 - N. 1 TESTATA COMPLETA
 - N. 4 CANNA CILINDRO
 - N. 4 PISTONE COMPLETO
 - N. 1 SERIE GUARNIZIONI MOTORE
 - N. 4 BRONZINE BIELLA
 - N. 1 KIT BRONZINE BANCO
 - N. 2 INIETTORE
 - N. 2 CANDELETTA PRERISCALDO
 - i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

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

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

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

Oggetto: Richiesta ricambi bus az. 504

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 30/08/2021, 07:44

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

Buongiorno,

per l'autobus az. n°504 si richiedono i seguenti ricambi:

- 1 testata completa
- 4 canna cilindro
- 4 pistone completo
- 1 serie guarnizioni motore
- 4 bronzine biella
- 1 kit bronzine banco
- 2 iniettore
- 2 candeletta preriscaldamento

Distinti Saluti

an. 5/8



Taranto 31/08/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO: DEROGA n. 518 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. 504 (2005)

Premesso che:

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

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 1 TESTATA COMPLETA
 - N. 4 CANNA CILINDRO
 - N. 4 PISTONE COMPLETO
 - N. 1 SERIE GUARNIZIONI MOTORE
 - N. 4 BRONZINE BIELLA
 - N. 1 KIT BRONZINE BANCO
 - N. 2 INIETTORE
 - N. 2 CANDELETTA PRERISCALDO
 - i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

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

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

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

Oggetto: Richiesta ricambi bus az. 504

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 30/08/2021, 07:44

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

Buongiorno,

per l'autobus az. n°504 si richiedono i seguenti ricambi:

- 1 testata completa
- 4 canna cilindro
- 4 pistone completo
- 1 serie guarnizioni motore
- 4 bronzine biella
- 1 kit bronzine banco
- 2 iniettore
- 2 candeletta preriscaldamento

Distinti Saluti

per. 5/8

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

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

N. 669 del 21/09/2021

a mezzo:

☐ **vettore**

☐ cedente

☐ cessionario

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

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

DATA ANDRUGLO
F. FOWDAN (BRI)

1507

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DE

 is conta

☐ a saldo**QUANTITÀ****DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)**

IMPORTO ⁽⁴²⁵⁾

8	BILANCERI JACUOE PER 305 504 IN DEROGA
---	---

ASPETTO ESTERIORE DEL BENT

N. COLU

PESO KG

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

OR

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO:

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



Taranto 21/09/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO: DEROGA n. 524 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. 504 (2005)

Premesso che:

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

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha in precedenza avuto necessità di sostituire i seguenti ricambi, facendone richiesta:
 - N. 1 TESTATA COMPLETA
 - N. 4 CANNA CILINDRO
 - N. 4 PISTONE COMPLETO
 - N. 1 SERIE GUARNIZIONI MOTORE
 - N. 4 BRONZINE BIELLA
 - N. 1 KIT BRONZINE BANCO
 - N. 2 INIETTORE
 - N. 2 CANDELETTA PRERISCALDO
- il suddetto Fornitore ha in precedenza avuto necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 8 BILANCIERI
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

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

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

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

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.

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		08	BILANCINI VALVOLTA	9310	506	2

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

26 / 09 / 21

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE



Taranto 21/09/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO: DEROGA n. 524 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. 504 (2005)

Premesso che:

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

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha in precedenza avuto necessità di sostituire i seguenti ricambi, facendone richiesta:
 - N. 1 TESTATA COMPLETA
 - N. 4 CANNA CILINDRO
 - N. 4 PISTONE COMPLETO
 - N. 1 SERIE GUARNIZIONI MOTORE
 - N. 4 BRONZINE BIELLA
 - N. 1 KIT BRONZINE BANCO
 - N. 2 INIETTORE
 - N. 2 CANDELETTA PRERISCALDO
- il suddetto Fornitore ha in precedenza avuto necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N. 8 BILANCIERI
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte,

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

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

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

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.

Oggetto: richiesta ricambi bus 504

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 21/09/2021, 15:11

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

si richiedono i seguenti ricambi

8 bilanciere

riciesta ricambi bus 504

Oggetto: riciesta ricambi bus 504

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 21/09/2021, 15:11

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

si richiedono i seguenti ricambi

8 bilanciere

A.H.A.T. S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
Via C. Battisti, 657 - Tel. 099.7356111
74121 TARANTO
Partita Iva 00146330733

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

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

N. 680 del 05/02/2021

☐ vettore

☒ cedente☐ cessionario

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

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

DITTA: ANDRIULO

ZONA INDUSTRIALE FRANCAVILLA

FONTANA (BR)

CAUSALE DEL TRASPORTO

DEROGA GOTO LAUDAZIONE

VS. ORD. N.

DE

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO 19

01	TURBINA PER BUS 504 IN CANTO ZANDRARIUS
----	--

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 Conduttore _____

ANNOTAZIONI - VARIANTE

NUMERO PROGRESSIVO

ROMA DEL GEFIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		1	Turbino	8839	504	

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

05/10/21

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE



Taranto 05/10/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO: DEROGA n. 526 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. 504 (2005)

Premesso che:

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

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha in precedenza avuto necessità di sostituire i seguenti ricambi, facendone richiesta:
 - N. 1 TURBINA

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

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

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

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.



Taranto 05/10/2021

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio

Ing. M. Piazza

Direttore Generale f.f.

Dott. P. Carallo

OGGETTO: DEROGA n. 526 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. 504 (2005)

Premesso che:

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

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha in precedenza avuto necessità di sostituire i seguenti ricambi, facendone richiesta:
 - N. 1 TURBINA

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

Il Capo Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettorre

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

Oggetto: RICHIESTA RICAMBI BUS 504

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 05/10/2021, 09:09

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

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

Buongiorno,si richiede turbina per bus in oggetto

Distinti saluti

AmAt**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **27/07/2021**
Numero problema **90.288**
Numero commessa **124761**Data registrazione: **27/07/2021 22.18.14**
Autobus **0504**
Autista **PORTACCI ANGELO**Località avaria: **P.P.PENNA**inserita da: **SCALZI PREMIO**AVARIA **FUMO BIANCO - NON VA IN MOTO
RIENTRATA A RIMORCHIO - SEMIASSE STACCATO E FRENI
SBLOCCATI**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:Data e ora
restituzione esercizio:

Firma Operatore

504



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5939328791 Data SDI: 11/10/2021 11:18

Formato Trasmissione: FPR12

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

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	395	2021-10-11	EUR 685,50

Dati ordine acquisto

Dati DDT

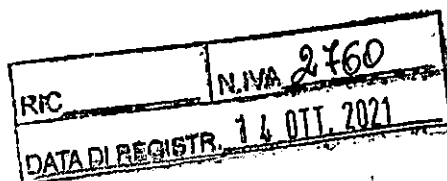
Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato GC294JF n.az. 739					22 %
Lavorazioni	-	ore	16	25,00	400,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza 1°-2°-3°asse: stacco e riattacco ruote asse anteriore, centrale e posteriore: controllo e verifica delle parti: smontaggio e rimontaggio pinze freno ant./centr./post. per verifica, schiodatura e lubrificazione: verifica impianto elettrico luci esterne con applicazione antiossidante su connessioni e fili elettrici: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni					22 %
	Revisione annuale mctc			125,00	125,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 395/2021 DEL 07.10.2021 Protocollo in uscita 0018537/2021 del 07.10.2021 CIG - ZF8335A327					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	525,00	115,50
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-12-11	EUR 570,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8FH

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5939328791 Data SDI: 11/10/2021 11:18

Formato Trasmissione: FPR12

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

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	395	2021-10-11	EUR 685,50

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato GC294JF n.az. 739					22 %
Lavorazioni	-	ore	16	25,00	400,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza 1°-2°-3°asse: stacco e riattacco ruote asse anteriore, centrale e posteriore: controllo e verifica delle parti: smontaggio e rimontaggio pinze freno ant./centr./post. per verifica, schiodatura e lubrificazione: verifica impianto elettrico luci esterne con applicazione antiossidante su connessioni e fili elettrici: taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni					22 %
	Revisione annuale mctc			125,00	125,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 395/2021 DEL 07.10.2021 Protocollo in uscita 0018537/2021 del 07.10.2021 CIG - ZF8335A327					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	525,00	115,50
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	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

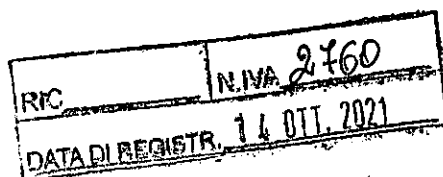
NOTE:

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-12-11	EUR 570,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8FH

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 14 OTT 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE [Firma] 08/02/22
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 16-02-2022	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 17 NOV. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE [Firma]
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 17 NOV. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE [Firma]
NOTE:	

AREA TECNICA - GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 738

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE
Protocollo e data

COMMESSA Nr.

126435

126335

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	C	05-10-21	126335	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	C	08-10-21	126435	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	SI	O	05-10-21 08-10-21	678 651	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	06-10-21	18512	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	C	07-10-21	18597	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	06-10-21 08-10-21	204 202	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	06-10-21 08-10-21	204 202	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O	18-10-21		✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					

Controllo eseguito da: De S. L. firma Data 03-11-21 Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>395</u>	Data fattura: <u>11/10/21</u>	Importo: <u>540,00</u>
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma <u>De S. L.</u>	Data <u>17 NOV 2021</u>	

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

(BUS 739 – REVISIONE MCTC E PRECOLLAUDO)

Il giorno 18/10/21, 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 ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 18537/21 del 07/10/2021.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE POZZIO IN DATA 11/10/21, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

.....

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

..... [firma]

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

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

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

a 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

.....



Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 395/2021 del 07.10.2021

OGGETTO: bus n. 739 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC E PRECOLLAUDO

CIG ZF8335A327

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 679 del 05/10/2021 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 06/10/2021, assunto al prot. 18512/2021 del 07/10/2021 indica il costo totale dell'intervento in **€ 570,00 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 570,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;**
3. **penale per ritardata consegna: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;**
4. **garanzia sull'intervento: 1 anno;**
5. **consegna autobus: consegna c/o Amat a Vs carico.**
6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale;**
7. **Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM;**
8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati);**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T.**

Rif.:Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mario Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dot. Pietro Carallo

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.
Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247
www.amat.taranto.it - amat@amat.ta.it - PEC amat@pec.amat.ta.it
C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

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

Tel. uff.: 0831.818836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

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

PREVENTIVO DI SPESA
21/0951

DEL
06.10.2021

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA GC294JF
N.Az. 739

QUANTITA'	DESCRIZIONE	SC%	ALIQ
	Lavorazioni		
*	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2°-3° asse: stacco e riattacco ruote asse anteriore, centrale e posteriore: controllo e verifica delle parti: smontaggio e rimontaggio pinze freno ant./cent./post per verifica, schiodatura e lubrificazione: Verifica impianto elettrico luci esterne con applicazione antiossi-dante su connessioni e fili elettrici: Taratura impianto pneumatico e livellamento sospensioni Ore lavorative 16 x 25,00		400,00
*	Revisione annuale mctc		125,00
*	VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)		45,00
IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE
525,00	22%	115,50	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
45,00	es.iva art.15		570,00
			TOTALE IMPOSTA
			TOTALE IMPOSTA IN EURO
			115,50
			TOTALE DOCUMENTO
			TOTALE DOCUMENTO IN EURO
			685,50
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

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

N. 691 del 08/10/2021

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

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

Ditta: Ausonio
Zona Industriale Farnetum

10 km

CAUSALE DEL TRASPORTO

REVISIONE

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	BUS AZ NO 739 PERI PROVA Tachimetro e Revisione motore + carta di circolazione carta di circolazione BUS AZ NO 740. BUS FORNITO DI PNEU CARBURANTE	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI A VISA	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cessionario</u>		DATA 08/10/21	ORA 1455	FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO*		FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 601 del 21.12.1995

N.

202 del *08/10/21*

a mezzo:

☐

vettore

☒

cedente

☐

cessionario

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

DMAT spa
Via C. Battisti 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

TARANTO
Autobus Rapido

VS. ORD. N.

DEL

☐

In conto

☐

a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO⁽¹⁾

01 (uno) Autobus VCB500 A2739

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

01

/

€ TOTALE

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

~~cessionario~~

08/10/21
11.15

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

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

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

DICHIARAZIONI
ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987
e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

- | | |
|--|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborato, trasformato, riparatore o altro; |
| ☐ da esso prodotto o venduto; | ☐ tenuto in deposito in relazione al commercio |
| ☐ prese in comodato; | di deposito o altro e inteso per |
| ☐ prese in locazione; | ad acquistare o a vendere. |

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

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

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

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

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

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

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

R.S. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, concerna 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 **08/10/2021**
Numero problema **92.013**
Numero commessa **126435**

Data registrazione:

08/10/2021 14.30.37Autobus **0739**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEP**inserita da: **MONACO COSTANTINO**AVARIA **ANDRIULO PER REVISIONE MCTC + LIBRETTO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

eseguito durante periodo ed ho
fornito in attesa di provvedimento per
lo stesso in esercizio

Data e ora
restituzione esercizio:**11/10/21****11/10/21**

Firma Operatore

A.M.A.T. S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
Via C. Battisti, 657 - Tel. 099.7356111
74121 TARANTO
Partita Iva 00146330733

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

N. 679 del 05/10/2021

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA: ANDRIZZO

1057

ZONA INDUSTRIALE

FRANCUICA FONTANA (BR)

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo[illegible]

PORTO

TOTALE €**DATA E ORA DEL RITIRO****FIRME**cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

[illegible]

FIRMA DEL CESSIONARIO:

Buffell 6512D3033(a)

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

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

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

N. 204 del 06.10.21

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

ARAT SPA

VIA E BATTISTI 657

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

Autobus Riparato

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO¹⁰

01 (uno) Autobus URBANO n° A3.

739

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

14:00 06/10/21

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987
e D.D. 22/02/86 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o ristrutturate; |
| ☐ da esso pre-tirate o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di locazione o di affitto di cui si intende 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.

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

AmAt



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **05/10/2021**
Numero problema **91.912**
Numero commessa **126335**

Data registrazione:

05/10/2021 14.20.47

Autobus **0739**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **MARTURANO COSIMO**

AVARIA

OFF. ANDRIULO X PROVA FRENOMETRO

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

Data e ora
restituzione esercizio:

Firma Operatore

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5983770116 Data SDI: 18/10/2021 09:32

Formato Trasmissione: FPR12

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

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	413	2021-10-18	EUR 2.190,31

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato GC 293 JF n.az. 740						22 %
2925305390	serie pattini freno 1°asse ant.	nr.	1	265,24	-30 %	185,67	22 %
2925305390	serie pattini freno 2°asse centr.	nr.	1	265,24	-30 %	185,67	22 %
2925305390	serie pattini freno 3°asse post.	nr.	1	265,24	-30 %	185,67	22 %
A0004202282	kits boccole guida pinza freno 1° asse	nr.	2	188,02	-30 %	263,23	22 %
A0004202282	kits boccole guida pinza freno 2° asse	nr.	2	188,01	-30 %	263,21	22 %
Lavorazioni	-	ore	22	25,00		550,00	22 %
	Lavoro totale, stacco e riattacco ruote 1°-2°-3° asse : verifica stato di usura sistema frenante: stacco e riattacco pinze freno 1°-2°-3° asse con sostituzione pattini freno: revisione pinze freno 1°-2°asse: schiodatura e lubrificazione piste di scorrimento pinze freno 3° asse: Controllo e verifica tubazioni aria su valvole pneumatiche con taratura impianto:						22 %
	Revisione annuale mcctc			125,00		125,00	22 %
	Versamento mcctc (spese postali)			45,00		45,00	(N1)

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	LAVORO N. 400/2021 DEL 11.10.2021 Protocollo in uscita 0018832/2021 del 12.10.2021 CIG - Z4A336637D						22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.758,45	386,86
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-12-31	EUR 1.803,45	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8FZ

Versione Style 2.9.0

RIC	N.IVA 2845
DATA DI REGISTR. 2-2 OTT. 2021	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 5983770116 Data SDI: 18/10/2021 09:32

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

Andriulo Meccanica srl
Via Santa Cesarea
72021 - Francavilla Fontana - BR - IT
P.IVA: IT01652970748
Cod. Fiscale: 01652970748
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

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	413	2021-10-18	EUR 2.190,31

Dati ordine acquisto**Dati DDT****Dettaglio linee Fattura**

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato GC 293 JF n.az. 740						22 %
2925305390	serie pattini freno 1°asse ant.	nr.	1	265,24	-30 %	185,67	22 %
2925305390	serie pattini freno 2°asse centr.	nr.	1	265,24	-30 %	185,67	22 %
2925305390	serie pattini freno 3°asse post.	nr.	1	265,24	-30 %	185,67	22 %
A0004202282	kits boccole guida pinza freno 1° asse	nr.	2	188,02	-30 %	263,23	22 %
A0004202282	kits boccole guida pinza freno 2° asse	nr.	2	188,01	-30 %	263,21	22 %
Lavorazioni		ore	22	25,00		550,00	22 %
	Lavoro totale, stacco e riattacco ruote 1°-2°-3° asse : verifica stato di usura sistema frenante: stacco e riattacco pinze freno 1°-2°-3° asse con sostituzione pattini freno: revisione pinze freno 1°-2°asse: schiodatura e lubrificazione piste di scorrimento pinze freno 3° asse: Controllo e verifica tubazioni aria su valvole pneumatiche con taratura impianto:						22 %
	Revisione annuale mctc			125,00		125,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00		45,00	(N1)

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:

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	LAVORO N. 400/2021 DEL 11.10.2021 Protocollo in uscita 0018832/2021 del 12.10.2021 CIG - Z4A336637D						22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.758,45	386,86
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

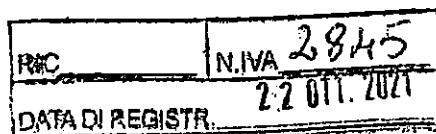
Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Bonifico	2021-12-31	EUR 1.803,45	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977
----------	------------	--------------	-----------------	-----------------------------

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG8FZ

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 OTT. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 16-02-2022	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 25 GEN. 2022	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 25 GEN. 2022	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 720

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE
Protocollo e data

COMMESSA Nr.

126340

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	SI	C	06-10-21	126340	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	SI	O	06-10-21	685	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	SI	C	08-10-21	18688	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	SI	C	11-10-21		✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	SI	O	06-10-21	710	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	SI	O	9/10/21	209+210	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	SI	O	11-10-21		✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma <i>De Paulis</i>	Data 03-11-21	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 413	Data fattura: 18/10/2021	Importo: 1803.45
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma <i>De Colone</i>	Data 25 GEN. 2022	

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

(BUS 740 – REVISIONE MCTC E SOSTITUZIONE PATTINI FRENO)

Il giorno 11/10/21, alle ore 18:30, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 18832/21 del 12/10/2021.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE PEREDD IN DATA 11/10/21, 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):

Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	Serie 70(11N) FRENO 1° ASS. AN.	1	183,67	X	
2	" " " 2° ASS. CENT.	1	183,67	X	
3	" " " 3° ASS. POST.	1	183,67	X	
4	KIT BOCLOCCE GUIDA PINTA FRENO 1° ASS.	2	263,22	X	
5	" " " " 2° ASS.	2	263,22	X	
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

.....

ARMANDO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cecilia n. 9
 S. V. Centro: Viale dell'Industria 31
 72024 Francavilla Fontana (BR)
 P.IVA: 01652970743

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1998 - D.P.R. 696 del 21.12.1998

N.

210/his del 09/10/99

a mezzo:

☒ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

Amst spa
 Via C. Battisti 657

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Ricambi fuoristrada uso sostituiti su Bus 740 in conto
 a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO⁽¹⁾

04 (quattro) Boccole guida Tett. ASSE

€ TOTALE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI
ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1507
e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANDRIULO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
 S. Clemente: Viale dell'Industria 21.
 72011 Francavilla Fontana (Br)
 P.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

O.P.R. 472 del 14.03.1998 - D.P.R. 441 del 21.12.1996

N. 201del 08/10/01

a mezzo:

☐

vettore

☒

cedente

☐

cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐

In conto

☐

a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

03/10 Serie Pagine 6
 03/10 Rte 26 uce 2 e 2000

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VEETURE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987
e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

- | | |
|--|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborata, trasformata, riparata o rimessa; |
| ☐ da esso prodotta o venduta; | ☐ tenuta in deposito in funzione di deposito; |
| ☐ presa in comodato; | ☐ di cui è stato o sarà il titolare a comprare o a vendere; |
| ☐ presa 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.

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



Spett.le

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 400/2021 del 11.10.2021

OGGETTO: bus n. 740 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC E SOSTITUZIONE PATTINI FRENO

CIGZ4A336637D

Visto che:

- a. con D.D.T. n. 685 del 06/10/2021 è stato richiesto preventivo di spesa riferito alla lavorazione e al bus in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 09/10/2021, assunto al prot. 18688/2021 del 11/10/2021 indica il costo totale dell'intervento in **€ 1.803,45 + IVA;**

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

1. **costo dell'intervento: € 1.803,45 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;**
3. **penale per ritardata consegna: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;**
4. **garanzia sull'intervento: 1 anno;**
5. **consegna autobus: consegna c/o Amat a Vs carico.**
6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale;**
7. **Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM;**
8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati);**
9. **Codice destinatario: SWKJP7T.**

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mario Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

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

Tel. uff.: 0831.818636 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN ISO 9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA 21/0965	DEL 09.10.2021	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA N.AZ.	GC293JF 740

QUANTITA'	DESCRIZIONE	SC%	ALIQ
	Ricambi in sostituzione		
1	serie pattini freno 1° asse ant. 2925305390	265,23 30%	185,67 ✓
1	serie pattini freno 2° asse centr. 2925305390	265,23 30%	185,67 ✓
1	serie pattini freno 3° asse post 2925305390	265,23 30%	185,67 ✓
2	kits boccole guida pinza freno 1° asse A0004202282	188,01 30%	263,22 ✓
2	kits boccole guida pinza freno 2° asse A0004202282	188,01 30%	263,22 ✓
	Lavorazioni		
	Lavoro totale, stacco e riattacco ruote 1°-2°-3° asse: verifica stato di usura sistema frenante: stacco e riattacco pinze freno 1°-2°-3° asse con sostituzione pattini freno: revisione pinze freno 1°-2° asse schiodatura e lubrificazione piste scorrimento pinze freno 3° asse : Controllo e verifica tubazioni aria su valvole pneumatiche con taratura impianto: ore lavorative 22 x 25,00		550,00
*	Revisione annuale mctc		125,00
*	VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)		45,00

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.758,45	22%	386,85		1.803,45
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				386,85
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.190,30

FIRMA ACCETTAZIONE PATTUA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 16 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
---------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

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. 685 del 06/10/2021

a mezzo:

☐ vettore

☐ cedente

 cessionario

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

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

DETTA ANDRUCO
F. FONTANA (BR)

15-4

CAUSALE DEL TRASPORTO

YS. ORD. N.

DÉL

 -in conto

☐ a saldo**QUANTITÀ****DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)**

IMPORTO 413

1 Autobus A7 740 PER
PROVA FRENO METRO FORNITO
DI PIENA DI CARBURANTE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

M. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €**VETTORE: Dittà, 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

Exhibit 6512D3033(a)

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

2

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.06.1998 - D.P.R. 506 del 21.12.1996

N. 40

del

28-10-21

a mezzo:

☐

vettore

☒

cedente

☐

cessionario

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

LUOGO DI DESTINAZIONE

Autospa
Via G. Bellist. 657
TARANTO

Idem

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldoAutobus Riparato

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO

di (uno) Autobus 02bano A2740

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONCEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 296/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborata, trasformata, riparata o rimessa; |
| ☐ da esso prodotta o venduta; | ☐ tenuta in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di locazione ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

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

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

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

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

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

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

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

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



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **06/10/2021**
Numero problema **91.948**
Numero commessa **126370**

Data registrazione:

06/10/2021 15.24.09

Autobus **0740**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP.**

Inserita da: **DI PONZIO CATALDO**

AVARIA

ANDRIULO PER PROVA FRENOMETRO

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

Data e ora
restituzione esercizio:

Firma Operatore