



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

T0629/22

ESERCIZIO 20 22

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1268

MAIS SRL

"MANUTENZIONE EDG. GASSO"

**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	1.268	31/05/2022			996,25

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

MAIS s.r.l.

via Campania s.n. lotto 49 Z.I.

70021 ACQUAVIVA DELLE FONTI (BA)

Partita IVA: 01043990728 C.F. 01043990728

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novecentonovantasei e 25 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

INTESA SAN PAOLO

IBAN: IT03V0306941302002700002125

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 135P del 15/02/2022

PAGAMENTO FATTURE N.
135P CIG Z1A350163E

IMPORTO LORDO	996,25
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	996,25

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	996,25	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM. VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

MANUT. ERG. GASOLIO

Id SDI: 6760662890 Data SDI: 24/02/2022 15:55

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MAIS SRL VIA CAMPANIA SN LOTTO 49 Z.I. 70021 - ACQUAVIVA DELLE FONTI - BA - IT P.IVA: IT01043990728 Cod. Fiscale: 01043990728 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. S.p.A 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 differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	135P ✓	2022-02-15 ✓	EUR 1.215,43 ✓
Causale			
Fattura Vendita PA SP			

Dati ordine acquisto
Ord.11/2021

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Vi rimettiamo fattura per lavori eseguiti c/o vs sede sita in Taranto (TA) CIG: Z1A350163E Rif. ordine Lavoro IMP. 11/2021 del 31.01.2022		0			22 %
I	Intervento del 12.02.2021	NR	1	70,00	70,00	22 %
M	Manodopera specializzata per manutenzione programmata erogatori + sostituzione sali centralina rilevamento perdite + sistemazione fasciame erogatore gasolio n.3 a mezzo sostituzione serratura pannello vano testata	OR	3	45,00	135,00	22 %
	Kit sali centralina rilevamento perdite serbatoi		1	100,00	100,00	22 %
	Serratura testata erogatore		1	30,00	30,00	22 %
I	Intervento del 14.05.2021	NR	1	70,00	70,00	22 %
M	Manodopera specializzata per sostituzione pistola di erogazione gasolio presso erogatore n.2	OR	0,5	45,00	22,50	22 %
	Pistola gasolio (revisionata)		1	60,00	60,00	22 %
I	Intervento del 07.07.2021	NR	1	70,00	70,00	22 %
M	Manodopera specializzata per sostituzione pompa volumetrica presso erogatore gasolio n.3	OR	0,75	45,00	33,75	22 %

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Pompa volumetrica		1	100,00	100,00	22 %
I	Intervento del 17.07.2021	NR	1	70,00	70,00	22 %
M	Manodopera specializzata per sostituzione pistola di erogazione gasolio presso erogatore n.3	OR	0,5	45,00	22,50	22 %
	Pistola gasolio (revisionata)		1	60,00	60,00	22 %
I	Intervento del 17.07.2021	NR	1	70,00	70,00	22 %
M	Manodopera specializzata per sostituzione pistola di erogazione gasolio presso erogatore n.2	OR	0,5	45,00	22,50	22 %
	Pistola gasolio (revisionata)		1	60,00	60,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	996,25	219,18

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-04-15	EUR 996,25	✓	IT03V0306941302002700002125

Dati Trasmittente: IT02046570426 - Progressivo Invio: 65979

Versione Style 2.9.0

R/C	N. IVA 541
DATA DI REGISTR.	25 FEB 2022

FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 6760662890 Data SDI: 24/02/2022 15:55

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MAIS SRL VIA CAMPANIA SN LOTTO 49 Z.I. 70021 - ACQUAVIVA DELLE FONTI - BA - IT P.IVA: IT01043990728 Cod. Fiscale: 01043990728 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. S.p.A. 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 differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	135P	2022-02-15	EUR 1.215,43
Causale			
Fattura Vendita PA SP			

Dati ordine acquisto
Ord.11/2021

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Vi rimettiamo fattura per lavori eseguiti c/o vs sede sita in Taranto (TA) CIG: Z1A350163E Rif. ordine Lavoro IMP. 11/2021 del 31.01.2022		0			22 %
I	Intervento del 12.02.2021	NR	1	70,00	70,00	22 %
M	Manodopera specializzata per manutenzione programmata erogatori + sostituzione sali centralina rilevamento perdite + sistemazione fasciame erogatore gasolio n.3 a mezzo sostituzione serratura pannello vano testata	OR	3	45,00	135,00	22 %
	Kit sali centralina rilevamento perdite serbatoi		1	100,00	100,00	22 %
	Serratura testata erogatore		1	30,00	30,00	22 %
I	Intervento del 14.05.2021	NR	1	70,00	70,00	22 %
M	Manodopera specializzata per sostituzione pistola di erogazione gasolio presso erogatore n.2	OR	0,5	45,00	22,50	22 %
	Pistola gasolio (revisionata)		1	60,00	60,00	22 %
I	Intervento del 07.07.2021	NR	1	70,00	70,00	22 %
M	Manodopera specializzata per sostituzione pompa volumetrica presso erogatore gasolio n.3	OR	0,75	45,00	33,75	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	Pr. Totale	IVA
	Pompa volumetrica		1	100,00	100,00	22 %
I	Intervento del 17.07.2021	NR	1	70,00	70,00	22 %
M	Manodopera specializzata per sostituzione pistola di erogazione gasolio presso erogatore n.3	OR	0,5	45,00	22,50	22 %
	Pistola gasolio (revisionata)		1	60,00	60,00	22 %
I	Intervento del 17.07.2021	NR	1	70,00	70,00	22 %
M	Manodopera specializzata per sostituzione pistola di erogazione gasolio presso erogatore n.2	OR	0,5	45,00	22,50	22 %
	Pistola gasolio (revisionata)		1	60,00	60,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	996,25	219,18

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-04-15	EUR 996,25		IT03V0306941302002700002125

Dati Trasmittente: IT02046570426 - Progressivo Invio: 65979

Versione Style 2.9.0

541	DATA DI REGISTRAZIONE
25 FEB 2022	

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

25 FEB 2022

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

29 MAR. 2022 **IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA**
per supervisione

DATA 29 MAR. 2022 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE

IMP 11 /2021 MN /2021

Ditta: MAIS SRL

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. "Richiesta di preventivo"					
2. Preventivo inviato dal soggetto esterno	SI	C	1582	27.1.22	SI
3. "Ordine di esecuzione dei lavori"	SI	C	1819	01-02-22	SI
4. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento a sede del riparatore					
5. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna					
6. "Rapporto di lavoro o documento da cui si evince che l'attività/servizio sia stato effettuato"	SI	C	1582	27.01-22	
7. Richiesta estrazione Ditta					
8. Altro: RICHIESTE UFF. ADDETT.	SI	O		11-05-21	
9. Altro: EMAIL ATTELLIDA PER PROIZO ILS.	SI	O		12-05-21	
10. Altro: DOTT. IMPRESA E MANUTENZIONE	SI			13-05-21	
Controllo eseguito da: <u>De Dele</u>		firma	Data	Note:	
			10-08-2027		

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>135P</u>	Data fattura: <u>15-02-2022</u>	Importo: <u>896,25</u>
-----------------------	--------------------------	---------------------------------	------------------------

NOTE: RAPPORTI DI LAVORO :			
4061	del	12.2.2021	SI
6800	del	14.5.2021	SI
897	del	7.7.21	SI
11205	del	17.7.21	SI
11281	del	21.10.21	SI
Capo Unità Tecnica:		firma	Data
		<u>[Firma]</u>	29 MAR. 2022



Spett.le

MAIS

Via Campania s.n.

70021 Acquaviva delle Fonti (BA)

Email: manutenzione@maissrl.com

Lavoro IMP. 11/2021 del 31.01.2022

OGGETTO: ORDINE PER IL MANUTENZIONE PROGRAMMATA IMPIANTO DISTRIBUTORE GASOLIO

CIG Z1A350163E

In riferimento al preventivo, protocollo amat n°1582/2022 del 27.01.2022, inerente la **MANUTENZIONE PROGRAMMATA IMPIANTO DISTRIBUTORE GASOLIO**, si emette ordinativo per un importo totale di € 996,25 + IVA.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. dalla data di emissione della fattura, sulla quale dovrà essere riportato sia il numero di CIG che di ordine.

Si richiede attestazione del lavoro effettuato a regola d'arte. Area Tecnica: Ing. Pellicoro Domenico

Rif.: Ing. Domenico Pellicoro

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Direzione Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo

AmAt

Data, 12/05/2021

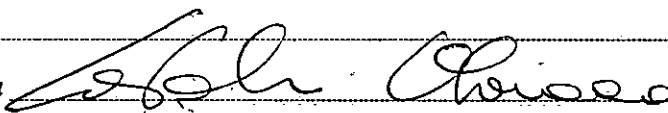
COMUNICAZIONE INTERNA

ALL' ING. D. PELLICORO

SEDE

SI TORIA ALLA CORTESÈ ATTENZIONE
DELL' ING. PELLICORO CHE LA POMPA N°2
ALLE ORE 14.00 CIRCA NON ANDAVA IN
FUNZIONE E CONTESTUALMENTE AVVISAVO L'AREA
TECNICA
TANTO PER OPPORTUNA CONOSCENZA.

Firma


ADDETTO (F.) MONACO COSTANTINO

AmAt

Data, _____

11/05/21

COMUNICAZIONE INTERNA

AL UFFICIO TECNICO

SEDE

IL SOTTOSCRITTO SPERDI MASSIMO COMUNICA CHE LA
POMPA N° 2 NON VIENE PIÙ USATA DALL'ORA
23 45 DELLA DATA ODIERNA IN QUANTO UNA VOLTA
INSERITA NEL SERBATOIO SCATTA E NON EROGA
PIÙ GASOLIO.

QUANTO SOPRA PER OPPORTUNA CONOSCENZA

Firma _____

Roberto Juba



team



SA - V. C. BATTISTI

Data: 13/01/2022

Alla cortese attenzione di UFFICIO TECNICO A.M.A.T. S.p.A.

Da UFFICIO MANUTENZIONE EXTRA FORFAIT Rif. G. Abbattista/R. Giuliano

OGGETTO: CONSUNTIVO DI SPESA LAVORI PER DITTA A.M.A.T.

Spett. le
A.M.A.T. Unità Tecnica – Ing. Pellicoro Domenico
Via Cesare Battisti
TARANTO (TA)

Vi rimettiamo consuntivo di spesa relativamente ai lavori eseguiti per Vs. conto, così come da vs. richiesta, presso Vs. sede sita in TARANTO.

Intervento del 12/02/2021

Nr. 01 x €/cad. 70,00 = € 70,00

Prestazione di mano d'opera specializzata per manutenzione programmata
Erogatori + sostituzione Sali centralina rilevamento perdite + sistemazione
Fasciame erogatore gasolio nr. 3 a mezzo sostituzione serratura pannello
Vano testata.

h. 3,00 x €/cad. 45,00 = € 135,00

Kit Sali centralina rilevamento perdite serbatoi

Nr. 01 x €/cad 100,00 = € 100,00

Serratura testata erogatore

Nr. 01 x €/cad 30,00 = € 30,00

Intervento del 14/05/2021

Nr. 01 x €/cad. 70,00 = € 70,00

Prestazione di mano d'opera specializzata per sostituzione pistola di
Erogazione gasolio presso erogatore nr. 2

h. 0,50 x €/cad. 45,00 = € 22,50

Pistola gasolio (revisionata)

Nr. 01 x €/cad 60,00 = € 60,00

Intervento del 07/07/2021

Nr. 01 x €/cad. 70,00 = € 70,00

Prestazione di mano d'opera specializzata per sostituzione pompa
Volumetrica presso erogatore gasolio nr. 3

h. 0,75 x €/cad. 45,00 = € 33,75

Pompa volumetrica

Nr. 01 x €/cad 100,00 = € 100,00



CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM



team



SERVIZIO CERTIFICATO

impianti tecnologici

Intervento del 17/07/2021

Nr. 01 x €/cad. 70,00 =

€ 70,00

Prestazione di mano d'opera specializzata per sostituzione pistola di

Erogazione gasolio presso erogatore nr. 3

h. 0,50 x €/cad. 45,00 =

€ 22,50

Pistola gasolio (revisionata)

Nr. 01 x €/cad 60,00 =

€ 60,00

Intervento del 17/07/2021

Nr. 01 x €/cad. 70,00 =

€ 70,00

Prestazione di mano d'opera specializzata per sostituzione pistola di

Erogazione gasolio presso erogatore nr. 2

h. 0,50 x €/cad. 45,00 =

€ 22,50

Pistola gasolio (revisionata)

Nr. 01 x €/cad 60,00 =

€ 60,00

TOTALE**€ 996,25 + I.V.A.**

Modalità, e tempi di pagamento: come solito

Riferimento : Rapporto di Lavoro n. 4061, 06800, 00897, 011205, 011281

g. Abbattista

Tel. 080 3050590
Tel. 349 3106803
- mail. segreteria@maissrl.com
E-mail. info@maissrl.com

Le informazioni contenute nella presente comunicazione e i relativi allegati devono considerarsi strettamente riservate e sono, comunque, destinate esclusivamente alle persone o alla Società sopraindicati. La diffusione, distribuzione e/o copiatura del documento trasmesso da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita ai sensi dell'art. 616 c.p. ed ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003. Se avete ricevuto questo messaggio per errore, vi preghiamo di distruggerlo e di informarci immediatamente per telefono al numero 0039 080 080 3050590 o inviando un messaggio all'indirizzo e-mail: info@maissrl.com

Da: Unità Tecnica <unitatecnica@amat.ta.it>

Inviato: sabato 6 febbraio 2021 18:15

A: Segreteria - Mais srl <segreteria@maissrl.com>; Manutenzione - MAIS S.r.l. <manutenzione@maissrl.com>; info@mais.com; Ufficio Amministrativo - MAIS S.r.l. <ufficioamministrativo@maissrl.com>

Cc: Piazza Ing. Mauro <piazza@amat.ta.it>

Oggetto: richiesta manutenzione

spett. le MAIS

c.a. Sig. Abbattista

Con la presente si richiede vs intervento presso ns sede di via C. Battisti per le seguenti attività

1. manutenzione ordinaria colonnine 1-2-3
2. manutenzione straordinaria per il ripristino delle coperture esterne colonnina 2-3 come da foto
3. manutenzione impianto di rilevazione perdite serbatoi gasolio

Restiamo in attesa di conoscere le date di intervento

grazie



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Ing. Pellicoro Domenico

UNITÀ TECNICA A.M.A.T. S.p.A.

Via Cesare Battisti, 657 - Taranto

☎ 099 7356-230 📠 099 7356-252 📠 348-4913604

📧 unitatecnica@amat.ta.it 🌐 www.amat.ta.it

OPERE DI MANUTENZIONE

[illegible]

Scheda operativa della Procedura Applicativa del DUVRI

CAMPO 1 - Informazioni generali:

Data Inizio lavoro: 12.02.21 Contratto n.: AT-001-0602/2021 del: 06.02.21
 Data prevista per la fine del lavoro: 12.02.21
 Apparecchiatura o zona di lavoro: ENR. FABRIZIO / CENTRO LAVORO P.I.U.
 Descrizione del lavoro: MANUTENZIONE PROGETTO
 Ragione sociale Impresa n. 1: M.A.S. S.R.L.
 Nominativo del Resp. Impresa/preposto: GENTILE ANTONIO G. S.S. P.P.

A cura Impresa

CAMPO 2 - Tipo di interferenza:

- a) ☐ Nessuna interferenza significativa (non occorre compilare i rimanenti campi).
- b) ☒ Possibile interferenza significativa con l'attività del personale del P.to Vendita. E' compresa nella valutazione l'eventuale interferenza tra i rischi legati alla struttura, alle attività ed ai prodotti del Punto Vendita ed i rischi generati da lavori/mezzi dell'impresa - **Compilare il CAMPO 3 ed il CAMPO 4.**
- c) ☐ Possibile interferenza con altri lavori/impreses in zona. In questo caso elencare tali lavori/impreses. **Compilare i CAMPI 3 e 4.**
- Seconda Impresa:
 - Terza Impresa:
 - Quarta Impresa:

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 3 - Rischio Accettabile con Prescrizioni:

Precauzioni a carico dell'Impresa n.1:

- ☒ Isolare/delimitare/segnalare l'area lavori.
☐ protezioni da adottare in caso di lavori in quota:
☒ informare il proprio personale, di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del gestore del p.v.
☒ sospendere i lavori durante l'esecuzione di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del p.v.
☐ Altre (descrivere):

Precauzioni a carico del Gestore del P.to Vendita.

- ☒ informare il personale dell'impresa di altri lavori in corso nell'area di lavoro.
☒ vietare l'accesso all'area lavori.
☐ procedere ad eventuali operazioni nell'area lavori solo previa sospensione degli stessi e messa in sicurezza dell'area da parte dell'impresa 1.
☐ Altre (descrivere):

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 4 - Eventuali allegati (Verbali di riunione, programmi lavori, ect...), firme dei soggetti che hanno partecipato alla compilazione della scheda, ed eventuale stato di revisione della stessa:

Revisione/Integrazione n°: del:

Timbro e Firma de Il Gestore del P.to Vendita: 

Impresa n. 1:

Impresa n. 2:

Impresa n. 3:

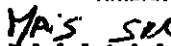
Impresa n. 4:

Timbro:

Timbro:

Timbro:

Timbro:



Firma

Firma

Firma

Firma

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

ricevuto questo messaggio per errore, vi preghiamo di distruggerlo e di informarci immediatamente per telefono al numero 0039 080 080 3050590 o inviando un messaggio all'indirizzo e-mail: info@maisrl.com

Da: Unità Tecnica <unitatecnica@amat.ta.it>

Inviato: giovedì 13 maggio 2021 12:03

A: Segreteria - Mais srl <segreteria@maisrl.com>; Manutenzione - MAIS S.r.l. <manutenzione@maisrl.com>; Ufficio Amministrativo - MAIS S.r.l. <ufficioamministrativo@maisrl.com>; Programmate - MAIS S.r.l. <programme@maisrl.com>

Cc: Piazza Ing. Mauro <piazza@amat.ta.it>

Oggetto: richiesta intervento AMAT

buongiorno

si richiede Vs intervento su colonnina gasolio nr 02:

l'erogatore stacca in continuo e non consente il rifornimento.

Attendiamo data Vs intervento

saluti

DP

--



Ing. Pellicoro Domenico

UNITA' TECNICA A.M.A.T. S.p.A.

Via Cesare Battisti, 657 - Taranto

☎ 099 7356-230 📠 099 7356-252 📠 348-4913604

✉ unitatecnica@amat.ta.it 🌐 www.amat.ta.it

Si dichiara che il lavoro è stato eseguito secondo richiesta, che le letture dei totalizzatori sono esatte e che gli erogatori che sono stati oggetto delle/a riparazioni/e sono stati regolarmente bollati e punzonati con i nostri sigilli.

Scheda operativa della Procedura Applicativa del DUVRI

CAMPO 1 - Informazioni generali:

Data inizio lavoro: 14.05.24 Contratto n. AT.001.1305 2021 del: 14.05.24
 Data prevista per la fine del lavoro: 14.05.24
 Apparecchiatura o zona di lavoro: ENERGIARE GASOLIO
 Descrizione del lavoro: SOSTITUZIONE COMPONENTI
 Ragione sociale Impresa n. 1: M.A.S. SRL
 Nominativo del Resp. Impresa/preposto: GENIARDNE DORENTO G. LUISI PP

A cura impresa

CAMPO 2 - Tipo di interferenza:

- a) ☐ Nessuna interferenza significativa (non occorre compilare i rimanenti campi).
- b) ☒ Possibile interferenza significativa con l'attività del personale del P.to Vendita. E' compresa nella valutazione l'eventuale interferenza tra i rischi legati alla struttura, alle attività ed ai prodotti del Punto Vendita ed i rischi generati da lavori/mezzi dell'Impresa - **Compilare il CAMPO 3 ed il CAMPO 4.**
- c) ☐ Possibile interferenza con altri lavori/Imprese in zona. In questo caso elencare tali lavori/imprese. **Compilare i CAMPI 3 e 4.**
- Seconda Impresa:
 - Terza Impresa:
 - Quarta Impresa:

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 3 - Rischio Accettabile con Prescrizioni:

Precauzioni a carico dell'Impresa n.1:

- ☒ isolare/delimitare/segnalare l'area lavori.
☐ protezioni da adottare in caso di lavori in quota:
- ☐ informare il proprio personale, di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del gestore del p.v.
☒ sospendere i lavori durante l'esecuzione di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del p.v.
☐ Altre (descrivere):

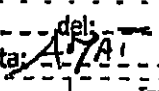
Precauzioni a carico del Gestore del P.to Vendita.

- ☐ Informare il personale dell'impresa di altri lavori in corso nell'area di lavoro.
☒ vietare l'accesso all'area lavori.
☐ procedere ad eventuali operazioni nell'area lavori solo previa sospensione degli stessi e messa in sicurezza dell'area da parte dell'impresa 1.
☐ Altre (descrivere):

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 4 - Eventuali allegati (Verbali di riunione, programmi lavori, ect...), firme dei soggetti che hanno partecipato alla compilazione della scheda, ed eventuale stato di revisione della stessa:

Revisione/integrazione n°:

Timbro e Firma del Il Gestore del P.to Vendita: 

Impresa n. 1:

Impresa n. 2:

Impresa n. 3:

Impresa n. 4:

Timbro:

Timbro:

Timbro:

Timbro:

Firma

Firma

Firma

Firma

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

Call Center - MAIS S.r.l.

Da: Segreteria - Mais srl
Inviato: lunedì 5 luglio 2021 13:37
A: Call Center - MAIS S.r.l.
Cc: Manutenzione - MAIS S.r.l.; Assistenza - Mais srl
Oggetto: I: richiesta intervento c/o AMAT
Allegati: unitatecnica.vcf

Inseriamo le richieste di intervento in extra forfait al sig. GIOIA ANTONIO.

Resto in attesa di ricevere copia di R. di L., e Duvri, ai fini della corretta consuntivazione.

Saluto e ringrazio

geom. Giuseppe Abbattista
Responsabile Tecnico Manutenzione
Mais srl
Via Campania SN Lotto 49 Z.I.
70021 Acquaviva delle Fonti (Ba)
Tel. 080 3050590
Tel. 349 3106803
E-mail. segreteria@maissrl.com
E-mail. info@maissrl.com

Le informazioni contenute nella presente comunicazione e i relativi allegati devono considerarsi strettamente riservate e sono, comunque, destinate esclusivamente alle persone o alla Società sopraindicati. La diffusione, distribuzione e/o copiatura del documento trasmesso da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita ai sensi dell'art. 616 c.p. ed ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003. Se avete ricevuto questo messaggio per errore, vi preghiamo di distruggerlo e di informarci immediatamente per telefono al numero 0039 080 080 3050590 o inviando un messaggio all'indirizzo e-mail: info@maissrl.com

Da: Unità Tecnica <unitatecnica@amat.ta.it>
Inviato: lunedì 5 luglio 2021 10:40
A: Segreteria - Mais srl <segreteria@maissrl.com>; Manutenzione - MAIS S.r.l. <manutenzione@maissrl.com>; Ufficio Amministrativo - MAIS S.r.l. <ufficioamministrativo@maissrl.com>; Call Center - MAIS S.r.l. <callcenter@maissrl.com>
Cc: Piazza Ing. Mauro <piazza@amat.ta.it>
Oggetto: richiesta intervento c/o AMAT

buongiorno

si richiede intervento presso ns sede di Via C. Battisti 657

problemi riscontrati: . /

colonnina gasolio nr 3 eroga gasolio lentamente con pompa rumorosa

colonnina gasolio nr 2 eroga gasolio con pompa rumorosa

si richiede inoltre di inviare il consuntivo dei precedenti interventi

grazie

Si dichiara che il lavoro è stato eseguito secondo richiesta, che le letture dei totalizzatori sono esatte e che gli erogatori che sono stati oggetto delle/ri riparazioni/e sono stati regolarmente bollati e punzonati con i nostri sigilli.

Scheda operativa della Procedura Applicativa del DUVRI

CAMPO 1 - Informazioni generali:

Data inizio lavoro: 07.07.24 . Contratto n. AT.001.050724 del: 07.07.24
 Data prevista per la fine del lavoro: 07.07.24
 Apparecchiatura o zona di lavoro: ENDS. S.M. P.V.
 Descrizione del lavoro: SOSTITUZIONE COMPONENTI
 Ragione sociale Impresa n. 1: M.A.S. S.M.
 Nominativo del Resp. Impresa/preposto: G.W. IAN: DORIAN G. IAN: P.P.

A cura Impresa

CAMPO 2 - Tipo di interferenza:

- a) ☐ Nessuna interferenza significativa (non occorre compilare i rimanenti campi).
- b) ☒ Possibile interferenza significativa con l'attività del personale del P.to Vendita. E' compresa nella valutazione l'eventuale interferenza tra i rischi legati alla struttura, alle attività ed ai prodotti del Punto Vendita ed i rischi generati da lavori/mezzi dell'impresa - **Compilare il CAMPO 3 ed il CAMPO 4.**
- c) ☐ Possibile interferenza con altri lavori/Imprese in zona. In questo caso elencare tali lavori/Imprese. **Compilare i CAMPI 3 e 4.**
- Seconda Impresa:
 - Terza Impresa:
 - Quarta Impresa:

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 3 - Rischio Accettabile con Prescrizioni:

Precauzioni a carico dell'Impresa n.1:

- ☒ Isolare/delimitare/segnalare l'area lavori.
- ☐ protezioni da adottare in caso di lavori in quota:
- ☐ Informare il proprio personale, di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del gestore del p.v.
- ☒ sospendere i lavori durante l'esecuzione di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del p.v.
- ☐ Altre (descrivere):

Precauzioni a carico del Gestore del P.to Vendita.

- ☐ Informare il personale dell'Impresa di altri lavori in corso nell'area di lavoro.
- ☒ vietare l'accesso all'area lavori.
- ☐ procedere ad eventuali operazioni nell'area lavori solo previa sospensione degli stessi e messa in sicurezza dell'area da parte dell'Impresa 1.
- ☐ Altre (descrivere):

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 4 - Eventuali allegati (Verbali di riunione, programmi lavori, ect...), firme dei soggetti che hanno partecipato alla compilazione della scheda, ed eventuale stato di revisione della stessa:

Revisione/Integrazione n°:

del:

Timbro e Firma de Il Gestore del P.to Vendita:

ATAI TARANTO

Impresa n. 1:

Impresa n. 2:

Impresa n. 3:

Impresa n. 4:

Timbro:

Timbro:

Timbro:

Timbro:

Firma

Firma

Firma

Firma

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

Call Center - MAIS S.r.l.

Da: Manutenzione - MAIS S.r.l.
Inviato: giovedì 15 luglio 2021 08:51
A: Call Center - MAIS S.r.l.
Cc: Segreteria - Mais srl
Oggetto: I: richiesta intervento AMAT
Allegati: unitatecnica.vcf

PRG GIOIA



impianti tecnologici

Geom. Roberto Giuliano
C +39 349 8807947

MAIS Srl
70021 Acquaviva delle Fonti (Bari)
Via Campania s.n. Lotto 49 Z.I.
T +39 080 3050580
E manutenzione@maisrl.com

www.maissrl.com

Da: Unità Tecnica <unitatecnica@amat.ta.it>

Inviato: giovedì 15 luglio 2021 08:20

A: Segreteria - Mais srl <segreteria@maissrl.com>; Manutenzione - MAIS S.r.l. <manutenzione@maissrl.com>; Call Center - MAIS S.r.l. <callcenter@maissrl.com>

Cc: Piazza Ing. Mauro <piazza@amat.ta.it>

Oggetto: richiesta intervento AMAT

buongiorno

si richiede vs intervento su erogatore colonnina nr. 3

Il tasto di blocco pistola non funziona. Per erogare occorre tenere premuto e appena si lascia si blocca erogazione.

Attendiamo vs comunicazioni per intervento

grazie

DP

Si dichiara che il lavoro è stato eseguito secondo richiesta, che le letture dei totalizzatori sono esatte e che gli erogatori che sono stati oggetto delle/a riparazioni/e sono stati regolarmente bollati e punzonati con i nostri sigilli.

Scheda operativa della Procedura Applicativa del DUVRI

CAMPO 1 - Informazioni generali:

Data inizio lavoro: 17.07.24 Contratto n. 11.001-1507601 del 17.07.24
 Data prevista per la fine del lavoro: 17.07.24
 Apparecchiatura o zona di lavoro:
 Descrizione del lavoro: ENI SGR
 Ragione sociale Impresa n. 1: Sarri. C. S. R. L.
 Nominativo del Resp. Impresa/preposto: Carlo. B. C. S. R. L.

A cura impresa

CAMPO 2 - Tipo di interferenza:

- a) ☐ Nessuna interferenza significativa (non occorre compilare i rimanenti campi).
 b) ☒ Possibile interferenza significativa con l'attività del personale del P.to Vendita. E' compresa nella valutazione l'eventuale interferenza tra i rischi legati alla struttura, alle attività ed ai prodotti del Punto Vendita ed i rischi generati da lavori/mezzi dell'impresa - **Compilare il CAMPO 3 ed il CAMPO 4.**
 c) ☐ Possibile interferenza con altri lavori/impresе in zona. In questo caso elencare tali lavori/impresе.
Compilare i CAMPI 3 e 4.
- Seconda Impresa:
 - Terza Impresa:
 - Quarta Impresa:

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e Impresa/e.

CAMPO 3 - Rischio Accettabile con Prescrizioni:

Precauzioni a carico dell'Impresa n.1:

- ☒ isolare/delimitare/segnalare l'area lavori.
☐ protezioni da adottare in caso di lavori in quota:
☐ Informare il proprio personale, di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del gestore del p.v.
☒ sospendere i lavori durante l'esecuzione di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del p.v.
☐ Altre (descrivere):

Precauzioni a carico del Gestore del P.to Vendita.

- ☐ Informare il personale dell'impresa di altri lavori in corso nell'area di lavoro.
☒ vietare l'accesso all'area lavori.
☐ procedere ad eventuali operazioni nell'area lavori solo previa sospensione degli stessi e messa in sicurezza dell'area da parte dell'impresa 1.
☐ Altre (descrivere):

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e Impresa/e.

CAMPO 4 - Eventuali allegati (Verbali di riunione, programmi lavori, ect...), firme dei soggetti che hanno partecipato alla compilazione della scheda, ed eventuale stato di revisione della stessa:

Revisione/Integrazione n°:

Timbro e Firma de Il Gestore del P.to Vendita: MAF

Impresa n. 1:

Timbro: MAF
 Firma: [Firma]

Impresa n. 2:

Timbro:
 Firma

Impresa n. 3:

Timbro:
 Firma

Impresa n. 4:

Timbro:
 Firma

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e Impresa/e.

Call Center - MAIS S.r.l.

Da: Unità Tecnica <unitatecnica@amat.ta.it>
Inviato: lunedì 18 ottobre 2021 09:03
A: Segreteria - Mais srl; Manutenzione - MAIS S.r.l.; Call Center - MAIS S.r.l.
Oggetto: richiesta intervento
Allegati: unitatecnica.vcf

buongiorno

si richiede intervento presso colonnina gasolio nr 2 in quanto non funzionante.

Restiamo in attesa di conoscere data intervento.

DP



Ing. Pellicoro Domenico

UNITA' TECNICA A.M.A.T. S.p.A.

Via Cesare Battisti, 657 - Taranto

☎ 099 7356-230 📠 099 7356-252 📞 348-4913604

✉ unitatecnica@amat.ta.it 🌐 www.amat.ta.it

Si dichiara che il lavoro è stato eseguito secondo richiesta, che le nature dei totalizzatori sono esatte e che gli erogatori che sono stati oggetto delle/a riparazioni/e sono stati regolarmente bollati e punzonati con i nostri sigilli.

Scheda operativa della Procedura Applicativa del DUVRI

CAMPO 1 - Informazioni generali:

Data inizio lavoro: 21.10.21 Contratto n.: AT.001.101021 del: 21.10.21 .
 Data prevista per la fine del lavoro: 21.10.21
 Apparecchiatura o zona di lavoro: ENR. E.A.R.
 Descrizione del lavoro: SOST. CUR. MANUT.
 Ragione sociale Impresa n. 1: A.S. S.R.L.
 Nominativo del Resp. Impresa/preposto: CONTRONE DORAN. G. C.E.S.A.P.P.

A cura impresa

CAMPO 2 - Tipo di interferenza:

- a) ☐ Nessuna interferenza significativa (non occorre compilare i rimanenti campi).
- b) ☒ Possibile interferenza significativa con l'attività del personale del P.to Vendita. E' compresa nella valutazione l'eventuale interferenza tra i rischi legati alla struttura, alle attività ed ai prodotti del Punto Vendita ed i rischi generati da lavori/mezzi dell'impresa - **Compilare il CAMPO 3 ed il CAMPO 4.**
- c) ☐ Possibile interferenza con altri lavori/impresе in zona. In questo caso elencare tali lavori/impresе. **Compilare i CAMPI 3 e 4.**
- Seconda Impresa:
- Terza Impresa:
- Quarta Impresa:

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e Impresa/e.

CAMPO 3 - Rischio Accettabile con Prescrizioni:

Precauzioni a carico dell'Impresa n.1:

- ☒ Isolare/dellimitare/segnalare l'area lavori.
- ☐ protezioni da adottare in caso di lavori in quota:
- ☐ Informare il proprio personale, di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del gestore del p.v.
- ☒ sospendere i lavori durante l'esecuzione di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del p.v.
- ☐ Altre (descrivere):

Precauzioni a carico del Gestore del P.to Vendita.

- ☐ Informare il personale dell'impresa di altri lavori in corso nell'area di lavoro.
- ☒ vietare l'accesso all'area lavori.
- ☐ procedere ad eventuali operazioni nell'area lavori solo previa sospensione degli stessi e messa in sicurezza dell'area da parte dell'impresa 1.
- ☐ Altre (descrivere):

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e Impresa/e.

CAMPO 4 - Eventuali allegati (Verbali di riunione, programmi lavori, ect...), firme dei soggetti che hanno partecipato alla compilazione della scheda, ed eventuale stato di revisione della stessa:

AMAT S.p.A.
 Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
 Via C. Battisti 657 - Tel. 099 73 66 111
 74121 TARANTO
 Partita IVA 00146330733

Revisione/integrazione n°: del:

Timbro e Firma de Il Gestore del P.to Vendita: A.S. S.R.L.

Impresa n. 1:

Impresa n. 2:

Impresa n. 3:

Impresa n. 4:

Timbro:

Timbro:

Timbro:

Timbro:

Firma

Firma

Firma

Firma

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e Impresa/e.

[illegible]

Scheda operativa della Procedura Applicativa del DUVRI

CAMPO 1 - Informazioni generali:

Data inizio lavoro: 12.07.21 Contratto n.: AT.001-0602/24 del: 06.07.21
 Data prevista per la fine del lavoro: 12.08.21
 Apparecchiatura o zona di lavoro: ENCL. GASLIS / CANTIERE P1-01
 Descrizione del lavoro: MANUTENZIONE PISCINA COMUNALE
 Ragione sociale Impresa n. 1: M.A.S. S.R.L.
 Nominativo del Resp. Impresa/preposto: GENOVESE DOMENICO S.S. = P.P.

A cura impresa

CAMPO 2 - Tipo di interferenza:

- a) ☐ Nessuna interferenza significativa (non occorre compilare i rimanenti campi).
- b) ☒ Possibile interferenza significativa con l'attività del personale del P.to Vendita. E' compresa nella valutazione l'eventuale interferenza tra i rischi legati alla struttura, alle attività ed ai prodotti del Punto Vendita ed i rischi generati da lavori/mezzi dell'impresa - **Compilare il CAMPO 3 ed il CAMPO 4.**
- c) ☐ Possibile interferenza con altri lavori/impreses in zona. In questo caso elencare tali lavori/impreses. **Compilare i CAMPI 3 e 4.**
- Seconda Impresa:
 - Terza Impresa:
 - Quarta Impresa:

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 3 - Rischio Accettabile con Prescrizioni:

Precauzioni a carico dell'Impresa n.1:

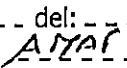
- ☒ isolare/delimitare/segnalare l'area lavori.
☐ protezioni da adottare in caso di lavori in quota:
- ☐ informare il proprio personale, di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del gestore del p.v.
☒ sospendere i lavori durante l'esecuzione di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del p.v.
☐ Altre (descrivere):

Precauzioni a carico del Gestore del P.to Vendita.

- ☐ informare il personale dell'impresa di altri lavori in corso nell'area di lavoro.
☒ vietare l'accesso all'area lavori.
☐ procedere ad eventuali operazioni nell'area lavori solo previa sospensione degli stessi e messa in sicurezza dell'area da parte dell'impresa 1.
☐ Altre (descrivere):

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 4 - Eventuali allegati (Verbali di riunione, programmi lavori, ect...), firme dei soggetti che hanno partecipato alla compilazione della scheda, ed eventuale stato di revisione della stessa:

Revisione/integrazione n°: del:
 Timbro e Firma de Il Gestore del P.to Vendita: 

Impresa n. 1:

Impresa n. 2:

Impresa n. 3:

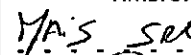
Impresa n. 4:

Timbro:

Timbro:

Timbro:

Timbro:



Firma

Firma

Firma

Firma

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

Scheda operativa della Procedura Applicativa del DUVRI

CAMPO 1 - Informazioni generali:

Data inizio lavoro: 14.05.2021 Contratto n. AT.001.1305.2021 del: 14.05.2021
 Data prevista per la fine del lavoro: 14.05.2021
 Apparecchiatura o zona di lavoro: ENOGATONE GASOLIO
 Descrizione del lavoro: SOSTITUZIONE COMPONENTI
 Ragione sociale Impresa n. 1: MAIS SRL
 Nominativo del Resp. Impresa/preposto: GENTIANE D'AMICO VICE PD

A cura impresa

CAMPO 2 - Tipo di interferenza:

- a) ☐ Nessuna interferenza significativa (non occorre compilare i rimanenti campi).
- b) ☒ Possibile interferenza significativa con l'attività del personale del P.to Vendita. E' compresa nella valutazione l'eventuale interferenza tra i rischi legati alla struttura, alle attività ed ai prodotti del Punto Vendita ed i rischi generati da lavori/mezzi dell'impresa - **Compilare il CAMPO 3 ed il CAMPO 4.**
- c) ☐ Possibile interferenza con altri lavori/impresе in zona. In questo caso elencare tali lavori/impresе. **Compilare i CAMPI 3 e 4.**
- Seconda Impresa:
 - Terza Impresa:
 - Quarta Impresa:

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 3 - Rischio Accettabile con Prescrizioni:

Precauzioni a carico dell'Impresa n.1:

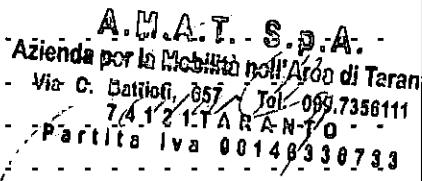
- ☒ isolare/delimitare/segnalare l'area lavori.
☐ protezioni da adottare in caso di lavori in quota:
☐ informare il proprio personale, di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del gestore del p.v.
☒ sospendere i lavori durante l'esecuzione di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del p.v.
☐ Altre (descrivere):

Precauzioni a carico del Gestore del P.to Vendita.

- ☐ informare il personale dell'impresa di altri lavori in corso nell'area di lavoro.
☒ vietare l'accesso all'area lavori.
☐ procedere ad eventuali operazioni nell'area lavori solo previa sospensione degli stessi e messa in sicurezza dell'area da parte dell'impresa 1.
☐ Altre (descrivere):

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 4 - Eventuali allegati (Verbali di riunione, programmi lavori, ect...), firme dei soggetti che hanno partecipato alla compilazione della scheda, ed eventuale stato di revisione della stessa:

Revisione/integrazione n°: del:
 Timbro e Firma de Il Gestore del P.to Vendita: 

Impresa n. 1:	Impresa n. 2:	Impresa n. 3:	Impresa n. 4:
Timbro: MAIS SRL	Timbro:	Timbro:	Timbro:
Firma 	Firma	Firma	Firma

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

OPERE DI MANUTENZIONE

A.T.I. 		☐ Esso ☐ B.O. ☐ Erg ☐ Api ☐ Shell ☐ Eni ☐ Kuwait ☐ Tamol ☐ IP ☒ Privati ☐ Total		Ditta MAIS SRL		CHIAMATA N. A7. 001-13 DATA 25.7.21 ORA		CHIAMATA CHIUSA SI ☒ NO ☐		TIPO INTERVENTO FORFAIT ☐	
		Gestore AMAT Località TARANTO Via C. BATTISTI		RAPPORTO N. 06800		DATA INTERVENTO 19/5/21 09:30 10:30		Ora inizio Ora fine		EXTRA FORFAIT ☒	
PV N° AMAT						DISTANZA		ORE PERCOR.		OPERAI UTILIZZATI	
INTERVENTI SU DISTRIBUTORE						Km.		N.		N.	

PRODOTTO	MARCA E TIPO	MATRICOLA DISTRIBUTORE	LETTURE DISTRIBUTORE			SCOSTAMENTO %	TARATURA %	SOSTITUZ. TESTATA	NOTIFICHE		TARATURA MISURAT.	VERIFICHE V/L		SINOTTICO				
			PRIMA	DOPO	Scatti a vuoto				UTIF	UM		RAPPORTO V/L RILEVATO	RAPPORTO V/L LASCIATO	ATTREZZATURA	COMPONENTI	SOTTO COMPONENTI	INTERVENTO ESEGUITO	CAUSA GUASTO
1		20298/09						S	N		S	N						
								S	N		S	N						
								S	N		S	N						
								S	N		S	N						
								S	N		S	N						
								S	N		S	N						
								S	N		S	N						
								S	N		S	N						
								S	N		S	N						
								S	N		S	N						

DESCRIZIONE

A SEGUITO INTERVENIO SUL P.I. SI E' PROVVEDUTO ALLA SOSTITUZIONE DELLA PISTOLA DI CANDAZIONE. LAVORO PRESSO CANDAZIONE N° 2. EFFETTUARE PRONTO FUNZIONAMENTO ALLA PRESENZA DELL'OPERAZIONE CHE POTRE' RISULTANDO IL TUTTO PERFETTAMENTE FUNZIONANTE.

MATERIALI

☐ CONSEGNA TO ALLA GESTIONE MODULISTICA PER RICHIESTA UFFICIO METRICO

A.M.A.T. S.p.A.
 Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
 Via C. Battisti, 657 - Tel. 099.735611
 74121 TARANTO
 Partita IVA 030733

NOME MONTATORE

ANTONIO GIOIA

Antonio Gioia

FIRMA

Si dichiara che il lavoro è stato eseguito secondo richiesta, che le letture dei totalizzatori sono esatte e che gli erogatori che sono stati oggetto delle/a riparazioni/e sono stati regolarmente bollati e punzonati con i nostri sigilli.

Oggetto: richiesta intervento AMAT

Mittente: Unità Tecnica <unitatecnica@amat.ta.it>

Data: 13/05/2021, 12:03

A: Segreteria - Mais srl <segreteria@maissrl.com>, 'Manutenzione - MAIS Srl' <manutenzione@maissrl.com>, "Ufficio Amministrativo - MAIS S.r.l." <ufficioamministrativo@maissrl.com>, "Programmate - MAIS S.r.l." <programme@maissrl.com>

CC: "Piazza Ing. Mauro" <piazza@amat.ta.it>

buongiorno

si richiede Vs intervento su colonnina gasolio nr 02:

l'erogatore stacca in continuo e non consente il rifornimento.

Attendiamo data Vs intervento

saluti

DP

--



Ing. Pellicoro Domenico

UNITA' TECNICA A.M.A.T. S.p.A.

Via Cesare Battisti, 657 - Taranto

☎ 099 7356-230 📠 099 7356-252 📞 348-4913604

✉ unitatecnica@amat.ta.it 🌐 www.amat.ta.it

ing. Domenico Pellicoro <unitatecnica@amat.ta.it>

—Allegati:—

unitatecnica.vcf

213 bytes

RDE 25/2021

MAIS srl via Campana, s.n. - Lotto 49 (Z.T.) 70021 Acquafredda delle Fonti (BA) tel. 080.30.50.590 fax. 080.78.11.119 p.va/c.f. 01043990728 email info@maisrli.com web www.maisrli.com soateam società organizzata di servizi alla casa	☐ Esso ☐ Erg ☐ Shell ☐ Kuwait ☐ IP ☐ Total	☐ B.O. ☐ Api ☐ Agip ☐ Tamol ☒ Privati	Ditta MAIS SRL Gestore MAIS Località TARANNO Via C. BATTISTINI	CHIAMATA N. 001-0507-0021 DATA 02/07/21 ORA RAPPORTO N. 00897	CHIAMATA CHIUSA SI ☒ NO ☐ DATA INTERVENTO 07/07/21 Ora inizio 1350 Ora fine 1440 DISTANZA ORE PERCOR.	TIPO INTERVENTO FORFAIT ☐ EXTRA FORFAIT ☒ OPERAI UTILIZZATI
	PV N° APPAI					

DESCRIZIONE	MATERIALI
A SEGUITO INTERVENTO SUC P.º 15. È PRODUZIONE ALLA SOCIETÀ POTRE VOLENTIERA PRESSO ENO SASSO N.º 3. EFFETTUALE PROVE FUNZIONALI ALLA PRESENZA DEL RESPONSABILE AUCI POTRE, RISPONDE IL TUTTO PERFETTAMENTE FUNZIONANTE	☐ CONSEGNA TO ALLA GESTIONE MODULISTICA PER RICHIESTA UFFICIO METRICO NOME MONTATORE Antonio G. G. G. FIRMA

Si dichiara che il lavoro è stato eseguito secondo richiesta, che le letture dei totalizzatori sono esatte e che gli erogatori che sono stati oggetto delle/a riparazioni/e sono stati regolarmente bollati e punzonati con i nostri sigilli.

OPERE DI MANUTENZIONE

	☐ Esso ☐ Erg ☐ Shell ☐ Kuwait ☐ IP ☐ Total	☐ B.O. ☐ Api ☐ Eni ☐ Tamoil ☒ Privati	Ditta <u>MAIS SRC</u>		CHIAMATA N. <u>10015</u> DATA <u>10/10/11</u> ORA <u>11.00</u>		CHIAMATA CHIUSA SI ☒ NO ☐		TIPO INTERVENTO FORFAIT ☐ EXTRA FORFAIT ☒	
	Gestore <u>AYAT</u>		Località <u>Taranto</u>		RAPPORTO N. <u>011205</u>		DATA INTERVENTO <u>17/07/12</u> Ora inizio <u>08.30</u> Ora fine <u>12.00</u>			
	PV N° <u>AYAT</u>		Via <u>C. BARRIS</u>				DISTANZA <u>170</u> Km.		ORE PERCOR. <u>2</u>	
							OPERAI UTILIZZATI <u>1</u>			

INTERVENTI SU DISTRIBUTORE																					
PRODOTTO	MARCA E TIPO	MATRICOLA DISTRIBUTORE	LETTURE DISTRIBUTORE						SOSTITUZ. TESTATA	NOTIFICHE		TARATURA MISURAT.	VERIFICHE V/L					SINOTTICO			
			PRIMA			DOPO				Scatti a vuoto	UTIF		UM	RAPPORTO V/L RILEVATO	RAPPORTO V/L LASCIATO	ATTREZZATURA	COMPONENTI	SOTTO COMPONENTI	INTERVENTO ESEGUITO	CAUSA GUASTO	
9		2113003																			

DESCRIZIONE <u>ESULTO INTERVENTO SU P.I. S.C.</u> <u>PROVE DI AGA SOSTITUZIONE DELL' PIAOLA</u> <u>DI CASSALONE PRESSO CASALONE CASALONE</u> <u>NO 3. EFFETTUALE PROVE FUNZIONALI AGA</u> <u>PRESENTI DELLA SEZIONE, INSISTENDO IL</u> <u>TUTTO PERFETTAMENTE FUNZIONANTE.</u>	MATERIALI _____ _____ _____ _____ ☐ CONSEGNA TO ALLA GESTIONE MODULISTICA PER RICHIESTA UFFICIO METRICO <u>Taranto</u> 157 - TEL 099 7356111 <u>TARANTO</u> 011-6330733 TIMBRE E FIRMA FIRMA <u>Antonio Giala</u>
--	---

Si dichiara che il lavoro è stato eseguito secondo richiesta, che le letture dei totalizzatori sono esatte e che gli erogatori che sono stati oggetto delle/ri riparazioni/e sono stati regolarmente bollati e punzonati con i nostri sigilli.

Scheda operativa della Procedura Applicativa del DUVRI

CAMPO 1 - Informazioni generali:

Data inizio lavoro: 17.07.21 Contratto n.: AT-001-1507621 del: 17.07.21
 Data prevista per la fine del lavoro: 17.07.21
 Apparecchiatura o zona di lavoro:

Descrizione del lavoro: CN. SAGH

Ragione sociale Impresa n. 1: SAGH S.p.A. S.p.A. S.p.A.
 Nominativo del Resp. Impresa/preposto: CENON B. C. C. C.

A cura impresa

CAMPO 2 - Tipo di interferenza:

- a) ☐ Nessuna interferenza significativa (non occorre compilare i rimanenti campi).
- b) ☒ Possibile interferenza significativa con l'attività del personale del P.to Vendita. E' compresa nella valutazione l'eventuale interferenza tra i rischi legati alla struttura, alle attività ed ai prodotti del Punto Vendita ed i rischi generati da lavori/mezzi dell'impresa - **Compilare il CAMPO 3 ed il CAMPO 4.**
- c) ☐ Possibile interferenza con altri lavori/imprese in zona. In questo caso elencare tali lavori/imprese. **Compilare i CAMPI 3 e 4.**
- Seconda Impresa:
- Terza Impresa:
- Quarta Impresa:

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 3 - Rischio Accettabile con Prescrizioni:

Precauzioni a carico dell'Impresa n.1:

- ☒ isolare/delimitare/segnalare l'area lavori.
- ☐ protezioni da adottare in caso di lavori in quota:
- ☐ informare il proprio personale, di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del gestore del p.v.
- ☒ sospendere i lavori durante l'esecuzione di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del p.v.
- ☐ Altre (descrivere):

Precauzioni a carico del Gestore del P.to Vendita.

- ☐ informare il personale dell'impresa di altri lavori in corso nell'area di lavoro.
- ☒ vietare l'accesso all'area lavori.
- ☐ procedere ad eventuali operazioni nell'area lavori solo previa sospensione degli stessi e messa in sicurezza dell'area da parte dell'impresa 1.
- ☐ Altre (descrivere):

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 4 - Eventuali allegati (Verbali di riunione, programmi lavori, ect...), firme dei soggetti che hanno partecipato alla compilazione della scheda, ed eventuale stato di revisione della stessa:

Revisione/integrazione n°: del: 17/07/21

Timbro e Firma de Il Gestore del P.to Vendita: *[Firma]*

Impresa n. 1:

Timbro: *[Timbro]*
 Firma: *[Firma]*

Impresa n. 2:

Timbro:
 Firma:

Impresa n. 3:

Timbro:
 Firma:

Impresa n. 4:

Timbro:
 Firma:

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

Scheda operativa della Procedura Applicativa del DUVRI

CAMPO 1 - Informazioni generali:

Data inizio lavoro: 21.10.21 Contratto n.: AT.001.186624 del: 21.10.21
 Data prevista per la fine del lavoro: 21.10.21
 Apparecchiatura o zona di lavoro: ENS. S.A.S.
 Descrizione del lavoro: SOST. ELEM. COMPONENTI
 Ragione sociale Impresa n. 1: S.A.S. S.R.L.
 Nominativo del Resp. Impresa/preposto: CENTRONE DOMENICO GIUSEPPE

A cura impresa

CAMPO 2 - Tipo di interferenza:

- a): ☐ Nessuna interferenza significativa (non occorre compilare i rimanenti campi).
 b): ☒ Possibile interferenza significativa con l'attività del personale del P.to Vendita. E' compresa nella valutazione l'eventuale interferenza tra i rischi legati alla struttura, alle attività ed ai prodotti del Punto Vendita ed i rischi generati da lavori/mezzi dell'impresa - **Compilare il CAMPO 3 ed il CAMPO 4.**
 c): ☐ Possibile interferenza con altri lavori/impresе in zona. In questo caso elencare tali lavori/impresе.
Compilare i CAMPI 3 e 4.
- Seconda Impresa:
 - Terza Impresa:
 - Quarta Impresa:

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 3 - Rischio Accettabile con Prescrizioni:

Precauzioni a carico dell'Impresa n.1:

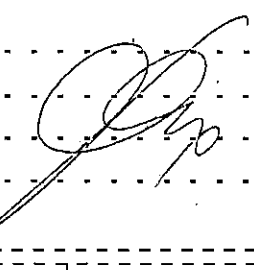
- ☒ isolare/delimitare/segnalare l'area lavori.
☐ protezioni da adottare in caso di lavori in quota:
- ☐ informare il proprio personale, di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del gestore del p.v.
☒ sospendere i lavori durante l'esecuzione di operazioni sull'area di lavoro da parte del personale del p.v.
☐ Altre (descrivere):

Precauzioni a carico del Gestore del P.to Vendita.

- ☐ informare il personale dell'impresa di altri lavori in corso nell'area di lavoro.
☒ vietare l'accesso all'area lavori.
☐ procedere ad eventuali operazioni nell'area lavori solo previa sospensione degli stessi e messa in sicurezza dell'area da parte dell'impresa 1.
☐ Altre (descrivere):

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

CAMPO 4 - Eventuali allegati (Verbali di riunione, programmi lavori, ect...), firme dei soggetti che hanno partecipato alla compilazione della scheda, ed eventuale stato di revisione della stessa:

Revisione/integrazione n°: del:
 Timbro e Firma de Il Gestore del P.to Vendita:


Impresa n. 1:

Impresa n. 2:

Impresa n. 3:

Impresa n. 4:

Timbro:

Timbro:

Timbro:

Timbro:

Firma

Firma

Firma

Firma

A cura del Gestore del P.V. con la partecipazione della/e impresa/e.

[illegible]