197

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

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 292

F.lli BUCCOLIERO

MANUT. BUS

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITA' S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74121 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
	2023	292	09/02/2023			540,00

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

BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.

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

74028 SAVA (TA)
Partita IVA: 00894030733 C.F. 00894030733

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: cinquecentoquaranta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BCC SAN MARZANO S. GIUSEPPE

IBAN: IT62R0881779040010000002295

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 2022 298 del 12/10/2022

PAGAMENTO FATTURE N.

2022 315 CIG ZC83853E01, 2022 297 CIG Z68381AEC4, 2022 298 CIG ZAD381AF55

IMPORTO LORDO	540,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	540,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	**IMPORTO LORDO**	540,00	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	**PROG. ORDINATIVI EMESSI**		
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:**8222819138** Data SDI: **13/10/2022 12:54**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	**AMAT SPA** VIA C. BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	**2022 298**	**2022-10-12**	**EUR 244,00**

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su Vs. bus n. 514 targato CX013XG (N.CIG. Z4D381AF55):					22 %
Precollaudo	N.	1	35,00	35,00	22 %
Collaudo	N.	1	165,00	165,00	22 %

Dati Trasporto

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

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo

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

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-12-11	EUR 200,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 440423

Versione Style 2.10.1

RIC N.IVA 3085
DATA DI REGISTR. 14 OTT. 2022

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: **8222819138** Data SDI: **13/10/2022 12:54**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente

F.LLI BUCCOLIERO SNC
Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I.
74028 - SAVA - TA - IT
P.IVA: IT00894030733
Cod. Fiscale: 00894030733
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

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	2022 298	2022-10-12	EUR 244,00

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su Vs. bus n. 514 targato CX013XG (N.CIG. Z4D381AF55):					22 %
Precollaudo	N.	1	35,00	35,00	22 %
Collaudo	N.	1	165,00	165,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore

Indirizzo Resa

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

Dettagli Trasporto

Dati Colli

V I S T I

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 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 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

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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

Conferimento del ..... Prot. .....

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

DATA	FIRMA

NOTE:

Dati Riepilogo

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

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-12-11	EUR 200,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 440423

Versione Style 2.10.1

RIC N.IVA 3085
DATA DI REGISTR. 14 OTT. 2022

V I S T I

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. 2022	01/02/23

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA	FIRMA
09-02-2023	

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
06 DIC. 2022	

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
06 DIC. 2022	

NOTE:

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 514

CAV. 378/22 BUCCHERO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE Protocollo e data: 29/09/22

COMMESSA Nr.: 136/195

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.		Allegato Copia gialla
1. **Bolla di avaria** officina	V	C	17/10	102331		V
2. **D.D.T.** emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	17/10	594		V
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)	V	C	08/10	/		V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	10/10	17016/22		V
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	V	C	12/10	17183/22		V
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	18/10	103		V
7. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	O	18/10	103		V
8. ***"Verbale di collaudo"***, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	V	O	24/10	/		V
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)						
10. Altri documenti:						

Controllo eseguito da:	firma	Data 25/10	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	**Nr. fattura:** 2022-298	**Data fattura:** 12/10/2022	**Importo:** € 200,00

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 06/12/2022

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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macellà 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 103 del 18/10/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAS. SPA.
TARANTO.

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

IDEM.

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONSEGNA BUS SILK.

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	BUS SILK TARGATO EX013XG	
	CON LIBRETTO DI CIRCOLAZIONE	
	LIRA. 40.	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 18/10/22 ORA 07:45 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (2) — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (a)

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

ATTENZIONE:
I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoridalcante.
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).

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 00140930733

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

N. 594 del 17/10/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA: BRECCIERO
ZONA INDUS. SAVA
TA

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
01	BUS AZ. N° 514 PER REVISIONE MOTC BUS TORNATO DI PRESTITO CARROR.	
10/22	PORCELLINI	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 17/10/22 ORA 9,30 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (1) — FIRMA DEL CESSIONARIO

Bugelli 6512D3033(a)

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

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).

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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di Buccoliero Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Manzano di S.G. Km. 1
74028 SAVA (TA) Tel 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Ditta CCIAA di TARANTO Nr REA 82881 Albo Artigiani N. 25564
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macchia 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 101 del 07/10/2022

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA
TARANTO

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

DETTI

CAUSALE DEL TRASPORTO: BUS SIM

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
1	BUS SIM TARGATO CX 013 XG	
	RIF. VS. DDT. 566 DEL 4/10/22	
	CITR. 12	

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 07/10/22 ORA 10:30

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (a)

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

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 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).

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 001 [illegible]723

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

N. 5665 del 07 10 2022

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA
DITTA: BUSSOLIERA
ZONA INDUST. SAVA
-TA.

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

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL
☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO [1][2]
01	BUS AZ. NO 514 PER PROVA TRENO METRO; BUS FORNITO DI PIENO CARBURANTE	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo ~~cedente~~ cessionario — DATA 07/10/22 ORA 08:10 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO[2] — FIRMA DEL CESSIONARIO

Bufalli 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 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).

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

(BUS 514– REVISIONE MCTC)

Il giorno 24/10/22, alle ore 11:30, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del *"Verbale di collaudo"* inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" prot. 17183/22 del 12/10/2022.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE PORCELLINI IN DATA 18/10/22, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO .

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

.....

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

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): ☒ **POSITIVO** ☐ **NEGATIVO**
(barrare il caso che ricorre)

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

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

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minello - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25565
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Magnà 102/B

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

N. 103 del 18/10/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT. SPA.
TARANTO.

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

IDEM.

VS. ORD. N. DEL ☐ In conto ☐ a saldo

CAUSALE DEL TRASPORTO
CONSEGNA BUS SILK.

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
01	BUS SILK TARGATO EX013XG CON LIBRETTO DI CIRCOLAZIONE	
	LITR. 40.	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI: A VISTA
N. COLLI: 01
PESO KG
PORTO
TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario

DATA 18/10/22 ORA 07/45

NUMERO PROGRESSIVO *

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

(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.

1607CD33 (a)

1

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 099.7734247

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

N. 594 del 14.10.2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA: BRODOMERO
ZONA INDUSS. SAVA
TA

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

TARANTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
01	BUS AZ. N° 514 PER REVISIONE MOTC BUS FORNITO DI PIANO CARRUR.	
10/22		

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

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
		FIRMA DEL CONDUCENTE
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario	DATA 14/10/22 ORA 09:30	FIRMA DEL CESSIONARIO
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO *	

(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

Grafiti 6512D3033(a)

AMAT

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **17/10/2022**
Numero problema **102.331**
Numero commessa 136195

Data registrazione: **17/10/2022 08.52.58**

Autobus **0514**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **SCALZI PREMIO**

AVARIA **DISPOSIZIONE OFFICINA BUCCOLIERO PER REVISIONE MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta esterna: DITTA BUCCOLIERO ESEGUITO LAVORO DI REVISIONE MCTC CON ESITO REGOLARE

Data e ora restituzione esercizio: 18.10.22

Firma Operatore

Spett.le F.lli Buccoliero
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 378/2022 del 11.10.2022

OGGETTO: bus n. 514 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC

CIG Z4D381AF55

Visto che:

a. In data 07/10/2022 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 101 del 07/10/2022;

b. Il preventivo, pervenuto in data 10/10/2022, indica il costo totale dell'intervento in € 200,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 200,00 + IVA;**
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 Caralio

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
officina autorizzata
Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

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

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 514 targato CX013XG

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
N.	1	Precollaudo	35,00		35,00
N.	1	Collaudo	165,00		165,00

IMPONIBILE	200,00
IVA 22%	44,00
TOTALE PREVENTIVO	244,00
ESIGIBILITA' IVA	SSIONE DI PAGAMENTI
TOTALE DA PAGARE	200,00

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

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

Sava, 10/10/2022

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di Buccoliero Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G. Km 1.8
74028 SAVA (TA) - Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr REA 82591 Albo Artigiani N. 2556
L'Amministratore: Buccoliero Antonio
Via Marsala 102/B

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

F.lli BUCCOLIERO s.r.l.
BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,8
74028 SAVA (TA) Tel 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr REA 82881 Albo Artigiani N. 2556
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 101 del 07.10.2022

a mezzo: ☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA
TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: BUS SIM

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
1	BUS SIM TARGATO CX 013 XG RIF. VS. DDT. 566 DEL 4.10.22	
	CITR. 12	

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 07.10.22 ORA 10:30 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (1) — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (a)

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

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **07/10/2022**
Numero problema **101.958**
Numero commessa 135852

Data registrazione:
07/10/2022 08.10.21

Autobus **0514**
Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **MONACO COSTANTINO**

AVARIA **PER OFFICINA BUCCOLIERO PROVA FRENOMETRO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna: Buccoliero

Collaudo ditta esterna: Eseguiti lavori di prova frenometro

Data e ora restituzione esercizio: 07/10/22 h 14,18

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
Te..099.73501 Fax 099.779.1247

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 566 del 07/09/2022

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

DITTA BUCCHERI
ZONA INDUST. SAVA
- TA -

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
01	BUS AZ NO SIL PER PROVA TRENO MEIRO. BUS FORNITO DI MEZZI CARRIERI	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo ~~cedente~~ / cessionario — DATA 07/10/22 ORA 08:10 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO* — FIRMA DEL CESSIONARIO

651203033(a)

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

2

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO
Mittente: unitaofficina <unitaofficina@amat.ta.it>
Data: 07/10/2022, 11:51
A: Marianna Ettorre <unitamanutenzioni@amat.ta.it>, "unitatecnica@amat.ta.it" <unitatecnica@amat.ta.it>, "ufficiotecnico@amat.ta.it" <ufficiotecnico@amat.ta.it>, Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>
X-Mozilla-Status: 0001
X-Mozilla-Status2: 00800000
Content-Type: multipart/alternative; boundary="----------viOBn0lHdptv35BAIbDD0SmE"
ID-Messaggio: <64c96caa-1568-30e2-5928-79935cb47706@amat.ta.it>
Versione-MIME: 1.0
Agente-Utente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64; rv:102.0) Gecko/20100101 Thunderbird/102.3.1
Referenze: <e822c67c-5ae2-0346-7564-ee5ae8ff9399@amat.ta.it> <f51270bf-6fcc-78a4-04a7-1575f066778f@amat.ta.it> <e3a63ee3-f66e-9e62-a8a6-25663ba4b784@amat.ta.it> <52c6f655-5f6d-e897-8e91-4e16917bce24@amat.ta.it> <c7385577-e72f-8554-3d79-9a23ead2c074@amat.ta.it> <d50b1aee-9bbd-464a-3564-5780bc981200@amat.ta.it> <60a5dc12-1854-059e-c45c-573897a5682b@amat.ta.it> <a081dee8-465c-7770-8a0b-9f294664ad56@amat.ta.it> <cda6b270-7fa4-dce6-ee0d-2936ad9d5479@amat.ta.it>
In-Reply-To: <cda6b270-7fa4-dce6-ee0d-2936ad9d5479@amat.ta.it>

OGGETTO: bus n. 514 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo di spesa inerente PROVA FRENOMETRO , per il BUS consegnato con D.D.T. n. 566 del 07.10.2022

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

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

   - prezzo netto;
   - costo complessivo dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione;

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

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

A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.

B. garanzia sull'intervento: 1 anno.

C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 29/09/2022 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 09:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e – f)	NOTE:
	125	5	1	131	110	+21	

LAVORAZIONI PROGRAMMATE

A	B	C	D	E	F	G
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.
1	480	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2002	D'ELIA	400 €	
2	508	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	500 €	
3	511	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2005	BUCCOLIERO	300 €	
4	514	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2005	BUCCOLIERO	300 €	
5	531	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2005	EUROMECCANICA	300 €	
6	540	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2005	EUROMECCANICA	300 €	
7	650	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2003	EUROMECCANICA	300 €	
8	687	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2003	ANDRIULO	500 €	
9	734	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2007	PICHIERRI	400 €	
10	735	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2008	PICHIERRI	400 €	
11	736	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2010	JOLLY	300 €	
12	737	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2010	JOLLY	300 €	
13	739	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2007	D'ELIA	400 €	

86

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

14	740	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2007	D'ELIA	400 €
15	IVECO MAGIRUS	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	300 €

IL CAPO UNITÀ .....

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

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: **8222819045** Data SDI: **14/10/2022 08:38**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	**AMAT SPA** VIA C. BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2022 297	2022-10-12	EUR 244,00

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su Vs. autobus n. 511 targato CX012XG (N.CIG. Z68381AEC4):					22 %
Precollaudo	N.	1	35,00	35,00	22 %
Collaudo	N.	1	165,00	165,00	22 %

Dati Trasporto

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

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo

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

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-12-11	EUR 200,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 440422

Versione Style 2.10.1

RIC N.IVA 3116
DATA DI REGISTR. 17 OTT. 2022

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:**8222819045** Data SDI: **14/10/2022 08:38**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	**AMAT SPA** VIA C. BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2022 297	2022-10-12	EUR 244,00

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su Vs. autobus n. 511 targato CX012XG (N.CIG. Z68381AEC4):					22 %
Precollaudo	N.	1	35,00	35,00	22 %
Collaudo	N.	1	165,00	165,00	22 %

Dati Trasporto

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

Dettagli Trasporto	Dati Colli

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA

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

Conferimento del ..... Prot. .....

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

DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Dati Riepilogo

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

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-12-11	EUR 200,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 440422

Versione Style 2.10.1

RIC N.IVA 3116
DATA DI REGISTR. 17 OTT. 2022

V I S T I

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
17 OTT. 2022	10.02.23

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA	FIRMA
09-02-2023	

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
06 DIC. 2022	

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
06 DIC. 2022	

NOTE:

LAV 377

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 54

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE Protocollo e data 29/09/22 COMMESSA Nr. 136/94

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.		Allegato Copia gialla
1. **Bolla di avaria** officina	V√	C	17/10	102330		V
2. **D.D.T.** emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V√	O	17/10	593		V
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)	V√	C	17/10	/		V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V√	C	10/10	17017/22		V
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	V√	C	12/10	17184/22		V
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	V√	O	07/10	103		V
7. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna RICAMBI						
8. ***"Verbale di collaudo"***, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	V√	O	26/10	/		V
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)						
10. Altri documenti:						

Controllo eseguito da:	firma	Data 29/09	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	**Nr. fattura:** 2022-297	**Data fattura:** 12/10/2022	**Importo:** € 200,00

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 06/12/2022

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

(BUS 511– REVISIONE MCTC)

Il giorno 24/10/22, alle ore 9:15, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "*Verbale di collaudo*" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" prot. 17184/22 del 12/10/2022.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE PONCELUNI IN DATA 18/10/22, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO .

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

.....

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

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): ☒ **POSITIVO** ☐ **NEGATIVO**
(barrare il caso che ricorre)

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto Spa
74121 TARANTO Via Cesare Battisti 657
Tel.099.73501 Fax 099.779.247
P.IVA [illegible]

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

N. 593 del 17.10.2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA: BUCCOLIERO.
ZONA INDUST. SAVA
TA.

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
01	BUS AZ. N° 511 PER REVISIONE MOTC + C.d.P. BUS FORNITO DI PIENO CARBUR	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / ~~cessionario~~ — DATA 17/10/22 ORA 09.35 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO: — FIRMA DEL CESSIONARIO

Burgatti 6512D3033(a)

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

2

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Part.la IVA

E.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di BUCCOLIERO Carmine D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.6
74028 SAVA (TA) - Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25565
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macellà 102/B

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

N. 102 del 18/10/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT - SPA.
TARANTO.

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

IDEM.

CAUSALE DEL TRASPORTO

CONSEGNA BUS 511

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
01	BUS AZIENDALE 511 TARGATO CX 012XG. CON LIBRETTO DI CIRCOLAZIONE	
	LITRI. 44	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario

DATA 18/10/22 ORA 07:45

NUMERO PROGRESSIVO (1)

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

(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.

1607CD33 (a)

1

AmAt

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **17/10/2022**
Numero problema **102.330**
Numero commessa 136184

Data registrazione: **17/10/2022 08.50.36**	Autobus **0511** Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

inserita da: **SCALZI PREMIO**

AVARIA **DISPOSIZIONE OFFICINA BUCCOLIERO PER REVISIONE MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta esterna: DITTA BUCCOLIERO ESEGUITO LAVORO DI REVISIONE MCTC CON ESITO REGOLARE

Data e ora restituzione esercizio: 18.10-22

Firma Operatore

Spett.le F.lli Buccoliero
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 377/2022 del 11.10.2022

OGGETTO: bus n. 511 - Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE MCTC

CIG Z68381AEC4

Visto che:

a. In data 07/10/2022 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 100 del 07/10/2022;

b. il preventivo, pervenuto in data 10/10/2022, indica il costo totale dell'intervento in € 200,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 200,00 + IVA;**
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

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata
Zona Ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

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

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 511 targato CX012XG

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
N.	1	Precollaudo	35,00		35,00
N.	1	Collaudo	165,00		165,00

IMPONIBILE	200,00
IVA 22%	44,00
TOTALE PREVENTIVO	244,00
ESIGIBILITA' IVA SSIONE DI PAGAMENTI	
TOTALE DA PAGARE	200,00

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

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

Sava, 10/10/2022

FIRMA
F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di Buccoliero Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G. Km 1
74028 SAVA (TA) Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO N. REA 82381 Albo Artigiani N. 2844
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Marsala 102/B

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

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind (lotti 12-16-20) - C.da Ninolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) - Tel 099.9748057
Cod. Fisc.le P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macalle' 102/B

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

N. 100 del 07/10/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SpA
TARANTO

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

INTM

CAUSALE DEL TRASPORTO: BUS SII

VS. ORD. N. DEL
☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO *
1	BUS SII TARGATO CX012XG	
	RIF. VS DDT N 565 DEL	
	07/10/2022	
	CIRC. 12.	

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 07/10/22 — ORA 10:30 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO * — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (a)

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

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **07/10/2022**
Numero problema **101.957**
Numero commessa- 135856

Data registrazione:

07/10/2022 08.09.08

Autobus **0511**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **MONACO COSTANTINO**

AVARIA **PER OFFICINA BUCCOLIERO PROVA FRENOMETRO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna: BUCCOLIERO

Collaudo ditta esterna: ESEGUITI LAVORI DI PROVA FRENOMETRO DALLA DITTA BUCCOLIERO

Data e ora restituzione esercizio: 07/10/22 h 11,17

Firma Operatore

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto Spa
74121 TARANTO - Cesare Battisti 657
Tel. [illegible] 099.7734247
P. [illegible]

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

N. 565 **del** 07/01/2022

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

DITTA: BUSCHERO
ZONA INDUSTR. SAN
-TA

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
01	BUS AZ. N. 511 PER PROVA TERMOMETRO. BUS TORNATO DI PIEN CARICO.	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo ~~cedente~~ / cessionario — DATA 07/01/22 ORA 09:10 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (1) — FIRMA DEL CESSIONARIO (2)

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

Burgelli 6512D3033(a)

2

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO
Mittente: unitaofficina <unitaofficina@amat.ta.it>
Data: 07/10/2022, 11:54
A: Marianna Ettorre <unitamanutenzioni@amat.ta.it>, "unitatecnica@amat.ta.it" <unitatecnica@amat.ta.it>, "ufficiotecnico@amat.ta.it" <ufficiotecnico@amat.ta.it>, Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>
X-Mozilla-Status: 0001
X-Mozilla-Status2: 00800000
Content-Type: multipart/alternative; boundary="----------n3qWnudZsX5FPt4XDG3gryAk"
ID-Messaggio: <c1285ae6-0a5e-fb14-d719-d80545d3f525@amat.ta.it>
Versione-MIME: 1.0
Agente-Utente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64; rv:102.0) Gecko/20100101 Thunderbird/102.3.1
Referenze: <e822c67c-5ae2-0346-7564-ee5ae8ff9399@amat.ta.it> <f51270bf-6fcc-78a4-04a7-1575f066778f@amat.ta.it> <e3a63ee3-f66e-9e62-a8a6-25663ba4b784@amat.ta.it> <52c6f655-5f6d-e897-8e91-4e16917bce24@amat.ta.it> <c7385577-e72f-8554-3d79-9a23ead2c074@amat.ta.it> <d50b1aee-9bbd-464a-3564-5780bc981200@amat.ta.it> <60a5dc12-1854-059e-c45c-573897a5682b@amat.ta.it> <a081dee8-465c-7770-8a0b-9f294664ad56@amat.ta.it> <cda6b270-7fa4-dce6-ee0d-2936ad9d5479@amat.ta.it> <64c96caa-1568-30e2-5928-79935cb47706@amat.ta.it>
In-Reply-To: <64c96caa-1568-30e2-5928-79935cb47706@amat.ta.it>

OGGETTO: bus n. 511 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo di spesa inerente PROVA FRENOMETRO , per il BUS consegnato con D.D.T. n. 565 del 07.10.2022

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

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

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

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

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

A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.

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 00141080733

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

N. 565 del 07/10/2022

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

DITTA: BUSCHIERO
ZONA INDUSTR. SAVA
-TA.

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
01	BUS AZ. N° 511 PER PROVA TRENOMETRO BUS FORNITO DI PIENO CARBUR.	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo ~~cedente~~ / cessionario

DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
07/10/22	08:10	

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (1)

FIRMA DEL CESSIONARIO

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

Burgofil 6512D3033(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).

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

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A. 92861 Albo Artigiani N. 25565
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macchia 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 100 del 07/10/2022

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA
TARANTO

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

INTT

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS SII

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
1	BUS SII TARGATO CX012XG	
	RIF. VS DDT N 565 DEL	
	07/10/2022	
	cifr. 12.	

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 07/10/22 ORA 10:30

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO *

FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (a)

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

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 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).

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

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.6
74028 SAVA (TA) - Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A 82881 Albo Artigiani N. 25565
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macellì 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 102 del 18/10/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT. SPA.
TARANTO.

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

IDEM.

CAUSALE DEL TRASPORTO: CONSEGNA BUS 511

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (2)
01	BUS AZIENDALE 511 TARGATO CX 012XG.	
	CON LIBRETTO DI CIRCOLAZIONE	
	LITRI. 44	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario — DATA 18/10/22 ORA 07:45 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (1) — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (a)

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

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).

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. 593 *del* 17.10.2027

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

DITTA: BUCCIERO
ZONA INDUST. SAVA
- TA.

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO LIRE
01	BUS AZ. N° 511 PER	
	REVISIONE MOTC + C.d.P.	
	BUS FORNITO DI PIENO	
	CARBUR.	

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

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente ~~cessionario~~

DATA 17/10/27 ORA 09:35

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO*

FIRMA DEL CESSIONARIO

Grafalli 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.

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).

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 29/09/2022 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 09:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e – f)	NOTE:
	125	5	1	131	110	+21	

LAVORAZIONI PROGRAMMATE

A	B	C	D	E	F	G
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.
1	480	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2002	D'ELIA	400 €	
2	508	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	500 €	
3	511	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2005	BUCCOLIERO	300 €	
4	514	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2005	BUCCOLIERO	300 €	
5	531	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2005	EUROMECCANICA	300 €	
6	540	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2005	EUROMECCANICA	300 €	
7	650	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2003	EUROMECCANICA	300 €	
8	687	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2003	ANDRIULO	500 €	
9	734	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2007	PICHIERRI	400 €	
10	735	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2008	PICHIERRI	400 €	
11	736	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2010	JOLLY	300 €	
12	737	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2010	JOLLY	300 €	
13	739	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2007	D'ELIA	400 €	

86

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

14	740	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2007	D'ELIA	400 €	
15	IVECO MAGIRUS	PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	300 €	

IL CAPO UNITÀ .....

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

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: **8316054309** Data SDI: **29/10/2022 23:29**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 ZI. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	**AMAT SPA** VIA C. BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	**2022 315**	**2022-10-28**	**EUR 170,80**

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su Vs. bus n. 699 targato FK479MM (N. CIG. ZC83853E01):					22 %
Convergenza	N.	1	70,00	70,00	22 %
Centro scatola	N.	1	70,00	70,00	22 %

Dati Trasporto

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

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	140,00	30,80

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-12-27	EUR 140,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 445433

Versione Style 2.10.1

REG. N. IVA 3241
DATA DI REGISTR. 31 OTT. 2022

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:**8316054309** Data SDI: **29/10/2022 23:29**
Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
F.LLI BUCCOLIERO SNC Via per S.Marzano KM 1.8 Z.I. 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT00894030733 Cod. Fiscale: 00894030733 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	**AMAT SPA** VIA C. BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2022 315	2022-10-28	EUR 170,80

Causale

FATTURA

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

LAV.412

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Lavori eseguiti su Vs. bus n. 699 targato FK479MM (N. CIG. ZC83853E01):					22 %
Convergenza	N.	1	70,00	70,00	22 %
Centro scatola	N.	1	70,00	70,00	22 %

Dati Trasporto

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

Dettagli Trasporto	Dati Colli

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA

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

Conferimento del ..... Prot. .....

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

DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	140,00	30,80

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-12-27	EUR 140,00		

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 445433

Versione Style 2.10.1

FIO N. IVA 3241
DATA DI REGISTR. 31 OTT. 2022

V I S T I

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
31 OTT. 2022	01/02/23

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA	FIRMA
09-02-2023	

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
12 GEN. 2023	

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
12 GEN. 2023	

NOTE:

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 699

CAV. 412/22 BUCCOURRO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE Protocollo e data: 25/10/22

COMMESSA Nr.: 136466

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	N. Prot.		Allegato Copia gialla
1. **Bolla di avaria** officina	V V	C	26/10	102634		V
2. **D.D.T.** emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V V	O	26/10	200		V
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)	V V	C	26/10	-		V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V V	C	26/10	18014/22		V
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	V V	C	27/10	18106/22		V
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	V V	O	26/10	106		V
7. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna RICAMBI						
8. ***"Verbale di collaudo"***, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	V V	O	03/11	-		V
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)						
10. Altri documenti:						

Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:
		10/11	

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 315	Data fattura: 28/10/2022	Importo: € 1.140.00

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
	Ettore	12/01/2023

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

(BUS 699 – CONVERGENZA)

Il giorno 3/11/22, alle ore 11:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del *"Verbale di collaudo"* inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" prot. 18106/22 del 27/10/2022.

Sono presenti:

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

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE Elzzi IN DATA 26/10/22, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO .

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

.....

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

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): ☒ **POSITIVO** ☐ **NEGATIVO**
(barrare il caso che ricorre)

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

Spett.le **F.lli Buccoliero**
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

Lavoro n. 412/2022 del 26.10.2022

OGGETTO: bus n. 699 - Ordine di esecuzione dei lavori di CONVERGENZA

CIG ZC83853E01

Visto che:

a. In data 26/10/2022 è inviata richiesta di preventivo via mail inerente la lavorazione e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. OFF.200 del 26/10/2022;
b. il preventivo, pervenuto in data 26/10/2022, indica il costo totale dell'intervento in € 140,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 140,00 + 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

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata
Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

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

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 699 targato FK479MM

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
N.	1	Convergenza	70,00		70,00
N.	1	Centro scatola	70,00		70,00

IMPONIBILE	140,00
IVA 22%	30,80
TOTALE PREVENTIVO	170,80
ESIGIBILITA' IVA	SSIONE DI PAGAMENTI
TOTALE DA PAGARE	140,00

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

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

Sava, 26/10/2022

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G. Km 1
74028 SAVA (TA) - Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr REA 92881 Albo Artigiani N. 2551
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Magella 102/B

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

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di Buccoliero Carmine D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind (lotti 12-16-20) - C.da Minelo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel 099.9748057
Cod. Fisc.le P. IVA 00894030733
scritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Marsala 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 106 del 26/10/2022

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA
TARANTO

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: BUS 699

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	BUS 699 TARGATO FK 478 MM	
	Lire 78.	

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 26/10/22 ORA 15:26 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 472/97 e successive modificazioni.

ATTENZIONE: I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocopiante. 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).

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. 055-200 del 26/10/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA
DITTA BUCCOLIERO
SAVA (TA)

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

CAUSALE DEL TRASPORTO
CONTO LAVORAZIONE

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	BUS AZ. 699 PER LAVORI DI CONVERGENZA, BUS FORNITO DI PIENO CARBURANTE.	

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 26/10/22 — ORA — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO — FIRMA DEL CESSIONARIO

Bufetti 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.

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).

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

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

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

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 699 targato FK479MM

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
N.	1	Convergenza	70,00		70,00
N.	1	Centro scatola	70,00		70,00

IMPONIBILE	140,00
IVA 22%	30,80
TOTALE PREVENTIVO	170,80
ESIGIBILITA' IVA SSIONE DI PAGAMENTI	
TOTALE DA PAGARE	**140,00**

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

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

Sava, 26/10/2022

F.lli BUCCOLIERO s.n.c. di Buccoliero D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G. Km 1
74028 SAVA (TA) - Tel. 099.9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A 92881 Albo Artigiani N. 2551
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macalle' 102/B

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO
Mittente: Marianna Ettorre <unitamanutenzioni@amat.ta.it>
Data: 26/10/2022, 12:10
A: Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>

OGGETTO: bus n. 699 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per CONVERGENZA per il bus in oggetto, inviato in data 26/10/2022 con d.d.t. n. OFF200.

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

a. l'elencazione dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione, con l'indicazione di:
   - n° di riferimento da catalogo;
   - denominazione;
   - prezzo di listino;
   - sconto commerciale da applicare;
   - prezzo netto;
   - costo complessivo dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione;
b. il n° delle ore occorrenti per manodopera;
c. il costo orario della manodopera;
d. il costo totale per manodopera;
e. il costo totale dell'intervento (manodopera + ricambi) + IVA.

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

A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.

B. garanzia sull'intervento: 1 anno.

C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso.

D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di spesa: sarà comunque facoltà dell'AMAT accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.

E. I lubrificanti e i refrigeranti occorrenti per le lavorazioni saranno forniti dalla società esecutrice e dovranno essere della stessa marca e tipo prescritti dalle case costruttrici nei manuali di uso e manutenzione degli autobus e degli automezzi.

F. A richiesta degli incaricati dell'AMAT, la società esecutrice è tenuta a fornire la prova documentale circa l'origine e la provenienza dei ricambi.

G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la compilazione del verbale di collaudo.

H. I ricambi usati "di rotazione" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT per presa visione prima della restituzione al proprio fornitore.

--

ME

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. DFF.200 del 26/10/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA
DITTA CUCCHIGRO
SAVA (TA)

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

CAUSALE DEL TRASPORTO
GUSTO LAVORAZIONE

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	BUS AZ. 699 PER LAVORI DI CONVERGENZA, BUS FERMATO DI PIENO CARBURANTE.	

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 26/10/22 ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSIONARIO

(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

Grafiche Gelli 6512D3033(o)

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

F.lli BUCCOLIERO S.n.c.
di BUCCOLIERO Gianni D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Mirelo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) - Tel. 099/9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00840307 33
scritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Machiavelli 102/B

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

N. 106 del 26/10/2022

a mezzo:
☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

AMAT SPA
TARANTO

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

INDI

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS 699

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	BUS 699 TARCIANO FK478MM	
	Lin. 78.	

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 26/10/22 — ORA 15:26 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO — FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 472/97 e successive modificazioni.

1

ARAT

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA	Data 26/10/2022 Numero problema 102.634 Numero commessa 136466
Data registrazione: 26/10/2022 09.52.03	Autobus 0699 Autista ETTORRE MARIANNA

Località avaria: **DEP**

inserita da: **INCARDONA SEBASTIANO**

AVARIA **DISPOSIZIONE DITTA ESTERNA PER CONVERGENZA**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna: BUCCOLIERO

Collaudo ditta esterna: effettuato collaudo esito positivo (estremità convergenza)

Data e ora restituzione esercizio: 26/10/22

Firma Operatore

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 25/10/2022 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 07:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e – f)	NOTE:
	135	3	1	139	110	+29	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C		D	E	F	G
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO		ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.
1	699	CONVERGENZA		2005	BUCCOLIERO	€ 100,00	
2							
3							
4							
5							
6							
7							

IL CAPO UNITÀ .....

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