

K

T0589/24

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 26

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1674

Porto WBE SAS

"Riesce, offenda"

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
	2024	1.674	06/08/2024			3.427,20

IL CASSIERE

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

PUNTOLUBE SAS DI SILOTTO R. & C.

VIA CREMONA, 3/A

TRADATE ()

Partita IVA: 02456290127 C.F. 11876440154

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: tremilaquattrocentoventisette e 20 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA INTESA

IBAN: IT71L0306920217100000002417

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 963 del 20/05/2024

PAGAMENTO FATTURE N.
963 CIG 92795807A9

IMPORTO LORDO	3.427,20
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	3.427,20

	CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO 3.427,20	
	PREVISIONE	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	
	DISPONIBILITA'	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Mittente	Destinatario
PUNTOLUBE S.R.L. UNIPERSONALE VIA MARTIRI DELLA LIBERTA' 1 21054 - FAGNANO OLONA - VA - IT P.IVA: IT02456290127 Cod. Fiscale: 11876440154 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BATTISTI , 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: SWKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	963	2024-05-20	EUR 4.181,18
Causale			
VENDITA Iva da versare a cura del cessionario o committente ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/1972 (scissione dei pagamenti)			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000382 Data Ord. 2024-05-13 CIG 92795807A9

Dati DDT
DDT 109 Data DDT 2024-05-17 <i>INESISTENTE</i>

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PETRONAS URANIA 5000 LSF 5W30 4 FUSTI DA KG.180 PARI A LT.200 Ord. MA000382 Data Ord. 2024-05-13 CIG 92795807A9 DDT 109 Data DDT 2024-05-17 COD_BUS PEURANIALSF5W30 Data inizio periodo: 2024-05-17 Data fine periodo: 2024-05-17	KG	720	4,76	3.427,20	22 %
COD.00005751 Ord. MA000382 Data Ord. 2024-05-13 CIG 92795807A9 DDT 109 Data DDT 2024-05-17 Data inizio periodo: 2024-05-17 Data fine periodo: 2024-05-17		0			22 %
ORDINE MA000382 CIG 92795807A9 GARA 07/22 Ord. MA000382 Data Ord. 2024-05-13 CIG 92795807A9 DDT 109 Data DDT 2024-05-17 Data inizio periodo: 2024-05-17 Data fine periodo: 2024-05-17		0			22 %

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CONSEGNARE DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ DALLE 9.00 ALLE 13.00 Ord. MA000382 Data Ord. 2024-05-13 CIG 92795807A9 DDT 109 Data DDT 2024-05-17 Data inizio periodo: 2024-05-17 Data fine periodo: 2024-05-17		0			22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% ART. 17/TER	22 %	3.427,20	753,98

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-07-20	EUR 3.427,20	INTESA SAN PAOLO	IT71L0306920217100000002417

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 007IL

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N. IVA <u>1318</u>
DATA DI REGISTR. <u>29 MAG. 2024</u>	

Stampa del Fisco

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12207118262 Data SDI: 28/05/2024 12:35

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PUNTOLUBE S.R.L. UNIPERSONALE VIA MARTIRI DELLA LIBERTA' 1 21054 - FAGNANO OLONA - VA - IT P.IVA: IT02456290127 Cod. Fiscale: 11876440154 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: SWKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	963	2024-05-20	EUR 4.181,18
Causale			
VENDITA Iva da versare a cura del cessionario o committente ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/1972 (scissione dei pagamenti)			

Dati ordine acquisto	
Ord.MA000382 Data Ord. 2024-05-13 CIG 92795807A9	

Dati DDT	
DDT 109 Data DDT 2024-05-17 <i>INESISTENTE</i>	

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
PETRONAS URANIA 5000 LSF 5W30 4 FUSTI DA KG.180 PARI A LT.200 Ord. MA000382 Data Ord. 2024-05-13 CIG 92795807A9 DDT 109 Data DDT 2024-05-17 COD_BUS PEURANIALSF5W30 Data inizio periodo: 2024-05-17 Data fine periodo: 2024-05-17	KG	720	4,76	3.427,20	22 %	
COD.00005751 Ord. MA000382 Data Ord. 2024-05-13 CIG 92795807A9 DDT 109 Data DDT 2024-05-17 Data inizio periodo: 2024-05-17 Data fine periodo: 2024-05-17		0			22 %	
ORDINE MA000382 CIG 92795807A9 GARA 07/22 Ord. MA000382 Data Ord. 2024-05-13 CIG 92795807A9 DDT 109 Data DDT 2024-05-17 Data inizio periodo: 2024-05-17 Data fine periodo: 2024-05-17		0			22 %	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conv. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Determ. A.D. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 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 _____																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</th> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza pagamento indicata in fattura _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza di pagamento presunta _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> </table>	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 _____																												
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 _____																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA. verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA. verifica dati tecnici		Data scadenza pagamento _____		DATA _____	FIRMA _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> </table>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____		DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____												
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 _____																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del..... Prot.....		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		DATA _____	FIRMA _____	NOTE:																				
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																													
Conferimento del..... Prot.....																													
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																													
DATA _____	FIRMA _____																												



Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CONSEGNARE DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ DALLE 9.00 ALLE 13.00 Ord. MA000382 Data Ord. 2024-05-13 CIG 92795807A9 DDT 109 Data DDT 2024-05-17 Data inizio periodo: 2024-05-17 Data fine periodo: 2024-05-17		0			22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% ART. 17/TER	22 %	3,427,20	753,98

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-07-20	EUR 3.427,20	INTESA SAN PAOLO	IT71L0306920217100000002417

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 0071L

Versione Style 2.10.1

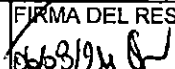
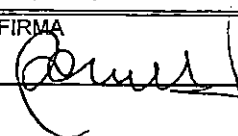
PNC	N. IVA 1318
DATA DI REGISTR. 29 MAG. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

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. <u>75</u> del <u>22</u>	
Data scadenza pagamento <u>20-7-24</u>	
DATA <u>5-6-24</u>	L'ADDETTO AL RICONTRIO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>5</u> <u>lug.</u> <u>2024</u>	FIRMA 

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <u>29 MAG. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>06-08-2024</u>	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:	



KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		PUNTOLUBE SAS DI SILOTTI R. & C. VIA CREMONA, 3/A TRADATE P.I. 02456290127 C.F. 11876440154 Tel: 0331812729 Fax: E-mail: info@puntolube.it	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Contratto Gara 07/22 For. bi lubr - Lotto 02 - Olio SAE 5W30 - Del. C.d.A. 75 del 13/09/22 Prov. Aut. Del. C.d.A. 75 del 13/09/22	Data Doc. 13/05/2024	Numero Documento MA000382	Pag. 1
---------------------------	--	-----------------------------	----------------------------------	---------------

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG 92795807A9	Pagamento	
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00005751		OLIO MOTORE URANIA DAILY LS 5 W 30	NR	720,00	4,7600		3.427,20

"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di Interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002. Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:
Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
Codice destinatario: 5WKJP7T"

IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 3.427,20	€ 753,98	€ 4.181,18
	Totali		€ 3.427,20	€ 753,98	€ 4.181,18

Firme

Il compilatore

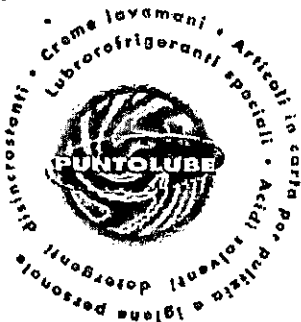
Resp. unità A.C.

Direttore Tecnico

Direttore Generale

PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T



PUNTO LUBE s.r.l.
UNIPERS
Sede legale: 21054 FAGGIA (VA)
VIA MARTIN LUTERO, 1

Tel. 0331 - 812.729
http://www.puntolube.it
e-mail: info@puntolube.it

Codice Fiscale e Reg. Impr. 11876440154
Partita IVA IT 02456290127
R.E.A. VA 248392
Capitale Sociale € 10.000,00 i.v.

SPETT.LE

KYMA MOBILITA' SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)

N° DOCUMENTO 109	DATA DOCUMENTO 17/05/2024	DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.P.R. 14/08/1996 n. 472)	COD. CLIENTE 10103818	PARTITA IVA / CODICE FISCALE 00146330733	N° PAGINA 1 di 1						
CONDIZIONI DI PAGAMENTO 93 BB 60 GG. DF			BANCA D'APPOGGIO IBAN: IT71L0306920217100000002417								
AGENTE 2 SILCOM SRL			RIFERIMENTO ORDINE ORDINE MA000382								
CODICE ARTICOLO PEURANIALSF5W30 D D D	DESCRIZIONE PETRONAS URANIA 5000 LSF 5W30 4 FUSTI DA KG.180 PARI A LT.200 COD.00005751 ORDINE MA000382 CIG 92795807A9 GARA 07/22 CONSEGNARE DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ DALLE 9.00 ALLE 13.00		U.M. KG	QUANTITÀ 720,00	PREZZO						
<i>ORIGINAL PRESS AREA</i> AMAT S.p.A. - MAGAZZINO RICAMBI Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>29 MAG. 2024</td><td><i>[Firma]</i></td></tr></table>						Conformità/accettazione materiale	Data	Firma	Presa in carico materiale conforme	29 MAG. 2024	<i>[Firma]</i>
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma									
Presa in carico materiale conforme	29 MAG. 2024	<i>[Firma]</i>									
TRASPORTO VEETTORE		ASPETTO ESTERIORE DEI BENI BANCALE		CAUSALE DEL TRASPORTO VENDITA							
N° COLLI 1	PESO 760	PORTO FRANCO	DATA E ORA INIZIO TRASPORTO		FIRMA DEL CONDUCENTE						
ANNOTAZIONI E VARIAZIONI					FIRMA DEL DESTINATARIO						
VETTORE, RESIDENZA O DOMICILIO MONACI ESPRESS SRL VIA E.CIALDINI 45 MILANO			DATA E ORA INIZIO TRASPORTO 20/05/2024 15,05		FIRMA DEL VETTORE <i>[Firma]</i>						