

1981/24

# K

## KYMA

MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2806

VIATRON SRL

motoroli per sistema YOUNIK

\_\_\_\_\_

# 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      | 2.806         | 30/12/2024 |           |           | 1.720,00           |

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

VIATRON SRL

VIA MARTIRI DELLA LIBERTA' N.1/7B

16156 GENOVA/PEGLI VOLTRI (GE)

Partita IVA: 03739140105 C.F. 03739140105

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: millesettecentoventi e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DI SONDRIO AG.2 GENOVA

IBAN: IT51S0569601402000002192X89

## CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 266 del 14/11/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

230 CIG B34BE4C44D, 266 CIG B43B6F0FD5

|                 |          |
|-----------------|----------|
| IMPORTO LORDO   | 1.720,00 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00     |
| IMPORTO         | 1.720,00 |

|                                       |                         | CASSA    | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|----------|-------|
| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | 1.720,00 |       |
|                                       | PREVISIONE              |          |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |          |       |
| ESTREMI DELIBERA                      |                         |          |       |
|                                       | DISPONIBILITA'          |          |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRETTORE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13403694514 Data SDI: 18/11/2024 15:42  
Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                                    | Destinatario                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VIATRON S.R.L.<br>VIA MARTIRI DELLA LIBERTA' 1/7 B<br>16156 - GENOVA/PEGLI VOLTRI - GE - IT<br>P.IVA: IT03739140105<br>Cod. Fiscale: 03739140105<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' S.P.A.<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura     |        |            |                |
|------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | 266 ✓  | 2024-11-14 | EUR 1.403,00 ✓ |
| Causale          |        |            |                |
| Fattura          |        |            |                |

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

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

| Dettaglio linee Fattura |                                                           |      |      |              |            |        |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|--------|
| Articolo                | Descrizione                                               | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA    |
| VENDITA CONSUMO         | FORNITURA DI N. 10 FANFOLDS TICKET PER IMPIANTO "YOUPARK" | NR   | 10   | 110,00       | 1.100,00   | 22 %   |
| RIMBORSO TRASP          | TRASPORTO                                                 | NR   | 1    | 50,00        | 50,00      | 22 %   |
| DESCRITTIVO             | RIFERIMENTO NS PROT. N° 9113/24                           |      |      |              |            | (N2.2) |
| DESCRITTIVO             | — VOSTRO CIG : B43B6F0FD5 —                               |      |      |              |            | (N2.2) |

| Dati Riepilogo                                                       |         |            |         |
|----------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                               | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) Iva al 22% a carico cliente (art.17-ter) | 22 %    | 1.150,00   | 253,00  |
| N2.2 (Non soggette - altri casi)                                     | 0 %     | 0,00       | 0,00    |

| Dati pagamento       |          |               |         |          |      |
|----------------------|----------|---------------|---------|----------|------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo | Istituto | IBAN |
| Pagamento completo   |          |               |         |          |      |

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto | IBAN                         |
|----------------------|----------|---------------|--------------|----------|------------------------------|
| Cod. Pag. BON60      | Bonifico | 2025-01-14    | EUR 1.150,00 |          | IT51S05696014020000002192X89 |

Dati Trasmittente: IT04228480408 - Progressivo Invio: 0000001989

Versione Style 2.10.1

|                               |                   |
|-------------------------------|-------------------|
| PNC                           | N.IVA <i>2841</i> |
| DATA DI REGISTR: 19 NOV. 2024 |                   |

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13403694514 Data SDI: 18/11/2024 15:42

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                                           | Destinatario                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>VIATRON S.R.L.</b><br>VIA MARTIRI DELLA LIBERTA' 1/7 B<br>16156 - GENOVA/PEGLI VOLTRI - GE - IT<br>P.IVA: IT03739140105<br>Cod. Fiscale: 03739140105<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | <b>KYMA MOBILITA' S.P.A.</b><br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura     |        |            |                |
|------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | 266    | 2024-11-14 | EUR 1.403,00   |
| Causale          |        |            |                |
| Fattura          |        |            |                |

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

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

| Dettaglio linee Fattura |                                                              |      |      |              |            |        |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|--------|
| Articolo                | Descrizione                                                  | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA    |
| VENDITA<br>CONSUMO      | FORNITURA DI N. 10 FANFOLDS TICKET PER<br>IMPIANTO "YOUPARK" | NR   | 10   | 110,00       | 1.100,00   | 22 %   |
| RIMBORSO<br>TRASP       | TRASPORTO                                                    | NR   | 1    | 50,00        | 50,00      | 22 %   |
| DESCRITTIVO             | RIFERIMENTO NS PROT. N° 9113/24                              |      |      |              |            | (N2.2) |
| DESCRITTIVO             | — VOSTRO CIG : B43B6F0FD5 —                                  |      |      |              |            | (N2.2) |

| Dati Riepilogo                                                        |         |            |         |
|-----------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                                | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) Iva al 22% a carico cliente (art. 17-ter) | 22 %    | 1.150,00   | 253,00  |
| N2.2 (Non soggette - altri casi)                                      | 0 %     | 0,00       | 0,00    |

| Dati pagamento       |          |               |         |          |      |
|----------------------|----------|---------------|---------|----------|------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo | Istituto | IBAN |
| Pagamento completo   |          |               |         |          |      |

# 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<br/>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</td> </tr> <tr> <td colspan="2">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<br/>per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> | UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione |                           | DATA                   | FIRMA                     | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE<br/>verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE<br/>per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> | UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |  | Data scadenza pagamento   |  | DATA                    | FIRMA DEL RESPONSABILE | IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione |                        | DATA                                        | FIRMA |      |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|-------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|--|-------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------|-------|------|------------------------|
| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA                                                                   |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| Data scadenza pagamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE                                                  |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA                                                                   |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA<br/>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 style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br/>per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>                                                                                                                                                        | UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili                           |  | data scadenza pagamento indicata in fattura |  | data scadenza di pagamento presunta |       | DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE                                 | IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                         | DATA                    | FIRMA | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO<br/>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</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA<br/>per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table> | UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione |       | DATA | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| data scadenza pagamento indicata in fattura                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| data scadenza di pagamento presunta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE                                                  |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA                                                                   |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>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<br/>verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>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<br/>verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br/>per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table> | UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                                                             | Data scadenza pagamento |                         | DATA  | FIRMA DEL RESPONSABILE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione                          |                                               | DATA                      | FIRMA DEL RESPONSABILE |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| Data scadenza pagamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA                                                                   |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| Data scadenza pagamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE                                                  |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>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.<br/>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 style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico                |  | Conferimento del..... Prot.....             |  | IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.      |       | DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | FIRMA                                                  | <p>NOTE:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>                        |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| Conferimento del..... Prot.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA                                                                   |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                           |                        |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                           |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |



| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto | IBAN                        |
|----------------------|----------|---------------|--------------|----------|-----------------------------|
| Cod. Pag. BON60      | Bonifico | 2025-01-14    | EUR 1.150,00 |          | IT51S0569601402000002192X89 |

Dati Trasmittente: IT04228480408 - Progressivo Invio: 0000001989

Versione Style 2.10.1

|                                      |                   |
|--------------------------------------|-------------------|
| PNC                                  | N.IVA <i>2841</i> |
| DATA DI REGISTR: <i>19 NOV. 2024</i> |                   |

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                           |                        |
| DATA                                                                    | FIRMA                  |

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

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                        |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                        |
| DATA<br>19 NOV 2024                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                        |
| DATA<br>02-01-2025                                          | FIRMA                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento<br>BB 30 ff                    |                        |
| DATA<br>3.12.24                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA<br>3.12.24                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

NOTE:

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |



|                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                       |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>KYMA MOBILITÀ Spa</b><br><br><b>Via Cesare Battisti, 657</b><br><b>Taranto 74121 TA</b><br><b>P.I. 00146330733 C.F. 00146330733</b> |  | <b>VIATRON SRL</b><br><br><b>VIA MARTIRI DELLA LIBERTÀ' N.1/7B</b><br><b>GENOVA/PEGLI VOLTRI 16156 GE</b><br><b>P.I. 03739140105 C.F. 03739140105</b> |  |
| <b>Ordini a Fornitore</b>                                                                                                              |  | <b>Tel:</b><br><br><b>Fax:</b><br><br><b>E-mail:</b>                                                                                                  |  |

|                                                                         |                                                                      |                                |                                       |                  |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|------------------|
| <b>Vostro Riferimento</b><br>Rif. Vs prev. 9113/24/ft del<br>11/11/2024 | <b>Contratto</b> Art. 13 Del. 121/24 - D.G.<br><br><b>Prov. Aut.</b> | <b>Data Doc.</b><br>12/11/2024 | <b>Numero Documento</b><br>OACE000544 | <b>Pag.</b><br>1 |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|------------------|

|                                                                                                                                                 |                                                               |                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <b>Causale</b> AS@<br><br><b>CIG</b> B43B6F0FD5<br><br><b>Commento:</b><br><br><b>Indirizzo Spedizione:</b><br><br><b>Trasporto a cura del:</b> | <b>Acquisti scorte</b><br><br><b>Pagamento</b> BONIFICO 30 GG | <b>Termini di consegna</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------|

| Articolo |           | Cat. | Descrizione                                                                       | U.M. | Qta   | Valore € | Sconto | Imponibile € |
|----------|-----------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|------|-------|----------|--------|--------------|
| Interno  | Fornitore |      |                                                                                   |      |       |          |        |              |
| 0011431  |           |      | Rotolo in cartoncino da 190 gr/mq                                                 | NR   | 10,00 | 110,0000 |        | 1.100,00     |
| 0004     |           |      | Rotolo in cartoncino da 190 gr/mq, bobina da circa 5000 tickets colonnina entrata |      |       |          |        |              |
|          |           |      | Spese di spedizione/trasporto                                                     |      | 1,00  | 50,0000  |        | 50,00        |
|          |           |      | Rif. Vs prev. 9113/24/ft del 11/11/2024                                           |      |       |          |        |              |
|          |           |      | Rif. richiesta Uff. Tecnico RDA 38/24 UT                                          |      |       |          |        |              |
|          |           |      | Dest.: Parcheggio Artiglieria                                                     |      |       |          |        |              |
|          |           |      | Consegna c/o Magazzino Ricambi - Via Cesare Battisti 657 (TA)                     |      |       |          |        |              |

"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 dal fornitore (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         | € 1.150,00 | € 253,00 | € 1.403,00 |
|      |                                          | <b>Totale</b> | € 1.150,00 | € 253,00 | € 1.403,00 |

|                             |                      |                       |                        |                |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------|------------------------|----------------|
| Firma<br><br>Il compilatore | <br>Resp. unità A.C. | <br>Direttore Tecnico | <br>Direttore Generale | <br>PRESIDENTE |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------|------------------------|----------------|



Via Martiri della Libertà, 1/7  
16156 Genova (GE)  
Phone: 010 69 81 302  
Email: info@viatron.it  
P. IVA 03739140105

## DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

Numero del documento: 33724

A mezzo: Vettore  
Genova, 14-11-2024

Cessionario: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza  
Spett.le KYMA MOBILITA' SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO

Luoogo di destinazione

KYMA MOBILITA' SPA C/O MAGAZZINO  
RICAMBI  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO

Causale del trasporto  
vendita

Vs ordine:  
☐ In conto

Del 14-11-2024  
☒ A saldo

| Matricola | Quantità |
|-----------|----------|
| BAWD      | 10       |

| Descrizione         |
|---------------------|
| FANFOLD 5000 TICKET |

| Causale trasporto |
|-------------------|
| vendita           |

Aspetto Esteriore del bene  
Scatola

N. coll.  
2

Peso Kg  
20

Porto  
Franco

Vettori  
DHL EXPRESS  
GENOVA

Data e ora del ritiro

14/11/2024 09:22:47

Firme

Consegna o inizio  
trasporto a mezzo:

☐ Cedente ☐ Cessionario

Data e ora del ritiro

Firma del conducente

Annotazioni - Variazioni.

COMM. 3428/24

La merce viene spedita integra e funzionante. Per poter ottenere dal corriere il rimborso, in caso di danni durante il trasporto, è necessario indicare esplicitamente nella lettera di vettura la presenza di segni di compromissione dell'integrità dell'imballaggio. Non è più sufficiente la semplice accettazione con riserva.

N. progressivo (1)

Firma del cessionario

(1) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13128763762 Data SDI: 10/10/2024 18:00  
Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                                    | Destinatario                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VIATRON S.R.L.<br>VIA MARTIRI DELLA LIBERTA' 1/7 B<br>16156 - GENOVA/PEGLI VOLTRI - GE - IT<br>P.IVA: IT03739140105<br>Cod. Fiscale: 03739140105<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' S.P.A.<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura     |        |            |                |
|------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | 230    | 2024-10-09 | EUR 695,40     |
| Causale          |        |            |                |
| Fattura          |        |            |                |

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

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

| Dettaglio linee Fattura |                                                                                      |      |      |              |            |        |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|--------|
| Articolo                | Descrizione                                                                          | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA    |
| VENDITA YOUNK           | FORNITURA DI N. 1 SELETORE DI MONETE PER SISTEMA "YOUNK" -- RIF. NS PROT. N° 8936/24 | NR   | 1    | 540,00       | 540,00     | 22 %   |
| RIMBORSO TRASP          | TRASPORTO                                                                            | NR   | 1    | 30,00        | 30,00      | 22 %   |
| DESCRITTIVO             | — VS LAVORO IMP. 146/2024 DEL 03.10.2024 —                                           |      |      |              |            | (N2.2) |
| DESCRITTIVO             | — VS CIG : B34BE4C44D —                                                              |      |      |              |            | (N2.2) |

| Dati Riepilogo                                                       |         |            |         |
|----------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                               | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) Iva al 22% a carico cliente (art.17-ter) | 22 %    | 570,00     | 125,40  |
| N2.2 (Non soggette - altri casi)                                     | 0 %     | 0,00       | 0,00    |

| Dati pagamento       |          |               |         |          |      |
|----------------------|----------|---------------|---------|----------|------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo | Istituto | IBAN |
| Pagamento completo   |          |               |         |          |      |

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN                        |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|-----------------------------|
| Cod. Pag. BON60      | Bonifico | 2024-12-09    | EUR 570,00 |          | IT51S0569601402000002192X89 |

Dati Trasmittente: IT04228480408 - Progressivo Invio: 0000001948

Versione Style 2.10.1

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| PNC                           | N.IVA 2537 |
| DATA DI REGISTR. 11 OTT. 2024 |            |

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13128763762 Data SDI: 10/10/2024 18:00  
Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                                    | Destinatario                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VIATRON S.R.L.<br>VIA MARTIRI DELLA LIBERTA' 1/7 B<br>16156 - GENOVA/PEGLI VOLTRI - GE - IT<br>P.IVA: IT03739140105<br>Cod. Fiscale: 03739140105<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' S.P.A.<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura     |        |            |                |
|------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | 230    | 2024-10-09 | EUR 695,40     |
| Causale          |        |            |                |
| Fattura          |        |            |                |

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

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

| Dettaglio linee Fattura |                                                                                           |      |      |              |            |        |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|--------|
| Articolo                | Descrizione                                                                               | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA    |
| VENDITA<br>YOUPARK      | FORNITURA DI N. 1 SELETTORE DI MONETE PER<br>SISTEMA "YOUPARK" – RIF. NS PROT. N° 8936/24 | NR   | 1    | 540,00       | 540,00     | 22 %   |
| RIMBORSO<br>TRASP       | TRASPORTO                                                                                 | NR   | 1    | 30,00        | 30,00      | 22 %   |
| DESCRITTIVO             | — VS LAVORO IMP. 146/2024 DEL 03.10.2024 —                                                |      |      |              |            | (N2.2) |
| DESCRITTIVO             | — VS CIG : B34BE4C44D —                                                                   |      |      |              |            | (N2.2) |

| Dati Riepilogo                                                       |         |            |         |
|----------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                               | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) Iva al 22% a carico cliente (art.17-ter) | 22 %    | 570,00     | 125,40  |
| N2.2 (Non soggette - altri casi)                                     | 0 %     | 0,00       | 0,00    |

| Dati pagamento       |          |               |         |          |      |
|----------------------|----------|---------------|---------|----------|------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo | Istituto | IBAN |
| Pagamento completo   |          |               |         |          |      |

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>verifica condizione, ordine e contratto |                        |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Contr. Rep. n. _____ del _____                                          |                        |
| Conv. n. _____ del _____                                                |                        |
| Determ. A.D. n. _____ del _____                                         |                        |
| Delib. C.A. n. _____ del _____<br>Data scadenza pagamento _____         |                        |
| DATA                                                                    | L'ADDETTO AL RISCONTRO |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                        |
| DATA                                                                    | FIRMA                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura _____           |                        |
| data scadenza di pagamento presunta _____                   |                        |
| DATA                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                        |
| DATA                                                        | FIRMA                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento _____                                  |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento _____                                                |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA                  |

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

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento _____                          |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

NOTE:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |



| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN                        |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|-----------------------------|
| Cod. Pag. BON60      | Bonifico | 2024-12-09    | EUR 570,00 |          | IT51S0569601402000002192X89 |

Dati Trasmittente: IT04228480408 - Progressivo Invio: 0000001948

Versione Style 2.10.1

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| PNC                           | N.IVA 2537 |
| DATA DI REGISTR. 11 OTT. 2024 |            |

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                           |                        |
| DATA                                                                    | FIRMA                  |

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

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                        |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                        |
| DATA<br>11-10-2024                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                        |
| DATA<br>02-01-2025                                          | FIRMA                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento<br>60 gg                       |                        |
| DATA<br>23.10.24                                       | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA<br>23.10.24                                       | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| NOTE:                                                  |                        |



Spett.le

Lavoro IMP. 146/2024 del 03.10.2024

**VIATRON**

Via Martiri della libertà, 1

16156 Genova

**OGGETTO: ORDINE PER LA FORNITURA SELETTORE DI MONETE SISTEMA YOUNK + TRASPORTO  
CIG B34BE4C44D**

In riferimento a Vs preventivo del 03/10/2024 prot.15814/2024, inerente la **FORNITURA SELETTORE DI MONETE SISTEMA YOUNK + TRASPORTO**, si emette ordine per un importo di € **570,00 + IVA.**

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. dalla data di emissione della fattura, sulla quale dovrà essere riportato sia il numero di CIG che di ordine. (Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 - Fattura tra privati/Codice destinatario: 5WKJP7T).

Rif.: Ing. Domenico Bellicoro

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



Prot. N. 8936/24/me

Genova, 02.10.2024

**Alla c.a. Ing. Pellicoro Domenico**  
**Dott. Pietro Carallo**

Spett.le

Kyma Mobilità S.p.A.

Via Cesare Battisti 657

Taranto

email: domenico.pellicoro@kymamobilita.it

pietro.carallo@kymamobilita.it

**Oggetto: Offerta economica fornitura selettore di monete sistema YouPark.**

Con la presente, facendo seguito ai colloqui intercorsi per quanto in oggetto, Vi trasmettiamo la nostra migliore offerta per quanto segue:

| Quantità | Descrizione                                    | Prezzo unitario | Prezzo totale |
|----------|------------------------------------------------|-----------------|---------------|
| 1        | Fornitura N. 1 selettore di monete (cod. BAUN) | € 540,00        | € 540,00      |

**Condizioni generali di vendita:**

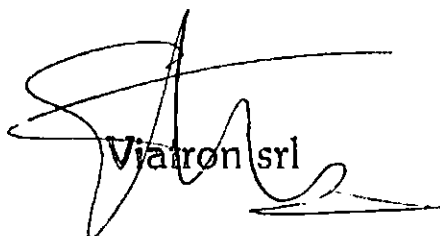
- **Trasporto:** 30 € + IVA mediante corriere.
- **Pagamento:** 30 gg. data consegna.
- **Consegna:** secondo disponibilità di magazzino.
- **Montaggio:** a Vostro carico.
- **IVA:** tutti i prezzi riportati non includono l'I.V.A.

tot 540€

La presente proposta è sottoposta alle condizioni particolari sopra indicate, nonché a tutte le "Condizioni generali di vendita" allegate alla presente, che si intendono da Voi conosciute e che si approvano con la seguente sottoscrizione.

L'ordine si riterrà valido se il preventivo definitivo unitamente alle condizioni generali di vendita allegate vengono inviate firmate in ogni loro parte per accettazione.

Cogliamo l'occasione per porgervi i più distinti saluti.

  
**Viatron srl**

Data, Timbro e Firma per Accettazione

13. **MODIFICHE CARATTERISTICHE.** Nel corso delle trattative fotografie, disegni tecnici e immagini delle apparecchiature verranno presentati a titolo meramente esplicativo e non costituiscono impegno di alcun genere per il Venditore/Locatore. Quest'ultimo si riserva altresì il diritto di modificare, l'estetica nonché le presentazioni informatiche dei beni e delle apparecchiature da fornire. E' riconosciuta infine la facoltà in capo a Viatron di migliorare le caratteristiche degli apparati offerti, venduti e/o affittati.
14. **COSTI DEL PERSONALE.** I corsi di istruzione, così come ogni altro intervento che comporti l'impiego di personale del Venditore/Locatore, potranno essere effettuati soltanto presso i laboratori in Genova di Viatron; qualora il Compratore/Conduttore richieda spostamenti del personale tempi e costi verranno fatturati secondo le tabelle ANIMA (settore industria meccanica varia ed affine) per tecnici in vigore al momento della richiesta. I costi di installazione ed avviamento indicati in offerta non sono comprensivi del viaggio, vitto e alloggio del personale addetto in partenza dai laboratori del Venditore/Locatore e verranno fatturati al costo.
15. **DIRITTO DI IMMAGINE.** Il Compratore/Conduttore, con la firma del presente documento, autorizza esplicitamente il Venditore/Locatore ad utilizzare a titolo gratuito immagini, foto, video e altro materiale multimediale della installazione dei prodotti forniti, per le proprie attività pubblicitarie, di marketing e promozionali (es.: presentazioni, video, depliant, email, opuscoli, offerte, pagine pubblicitarie, internet, sia in formato di stampa che digitale).
16. **FORO DESIGNATO.** Tutte le cause, nessuna esclusa, inerenti l'interpretazione e/o l'esecuzione del presente contratto saranno demandate alla cognizione esclusiva ed inderogabile dell'Autorità Giudiziaria di Genova, da intendersi quale foro esclusivo designato dai contraenti.
17. **MODIFICHE CONDIZIONI CONTRATTUALI.** Quaisiasi modifica alle presenti condizioni generali di contratto dovrà risultare per iscritto e con la specifica indicazione delle volontà di derogare a quanto già previsto nelle condizioni generali di contratto.
18. **TRATTAMENTO DATI PERSONALI.** Le parti si adopereranno per garantire che il trattamento dei dati personali, effettuato per la gestione del presente contratto, si svolgerà nel rispetto della normativa italiana in materia di protezione dei dati personali.

VIATRON  
Viatron srl

Il Cliente

• **KYMA MOBILITÀ S.P.A.**  
Trasporto Pubblico Locale  
Via C. Battisti, 657 – 74121 Taranto  
C.F. e Partita Iva: 00146330733

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1342 e dell'art. 1341, secondo comma Codice Civile, nonché del quinto comma dell'art. 117 del D.Lgs n° 395 del 01/09/93, il Cliente dichiara di approvare specificatamente tutte le condizioni di cui ai punti 1. VALIDITÀ ORDINE 2. SPEDIZIONE MERCE, 3. CONSEGNE RIPARTITE, 4. VALIDITÀ OFFERTA E TERMINI DI CONSEGNA, 5. RECLAMI E CONTESTAZIONI, 6. TERMINI DI PAGAMENTO, 9. ASSUNZIONE COSTI MANUTENZIONE, 10. CODICE DI ATTIVAZIONE, 11. MESSA IN FUNZIONE AVVIAMENTO E CORSO, 12. GARANZIA PRODOTTI, 13. MODIFICHE CARATTERISTICHE, 14. COSTI DEL PERSONALE, 16. FORO DESIGNATO

VIATRON

Il Cliente

• **KYMA MOBILITÀ S.P.A.**  
Trasporto Pubblico Locale  
Via C. Battisti, 657 – 74121 Taranto  
C.F. e Partita Iva: 00146330733

## CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA/FORNITURA/NOLEGGIO

1. **VALIDITÀ DELL'ORDINE.** L'ordine si riterrà valido ed efficace a partire dal momento in cui verrà corrisposto, se previsto e secondo le modalità concordate, l'acconto indicato nell'offerta. In caso di vendita a rate e/o di pagamento differito rispetto alla consegna le parti convengono che il bene diverrà di proprietà del Compratore/Conduttore solamente ad intervenuto pagamento di tutte le rate concordate e/o al saldo prezzo definitivo secondo quanto previsto dall'art. 1523 cod. civ. anche con riferimento all'assunzione di ogni rischio inerente la conservazione del bene. Soltanto previa autorizzazione scritta da parte di Viatron (nel seguito chiamata anche Venditore/Locatore) il Compratore/Conduttore potrà essere dispensato dal pagare le rate secondo le modalità pattuite. Le modifiche alle presenti condizioni generali ed agli ulteriori accordi convenuti per iscritto potranno essere opponibili a Viatron solamente se espressamente definite in forma scritta tra le parti e con data certa.
2. **SPEDIZIONE MERCE.** La merce viaggerà a cura, spese e con assunzione di responsabilità in capo al Compratore/Conduttore, fatta unica eccezione per eventuali accordi diversi convenuti per iscritto tra le parti in sede di offerta. Anche qualora venisse specificato in offerta che il trasporto è compreso nel prezzo il venditore sarà comunque e sempre tenuto indenne da ogni responsabilità inerente il trasporto.
3. **CONSEGNE RIPARTITE.** In caso di consegne ripartite nel tempo, ogni singola spedizione dovrà essere considerata autonoma e distinta rispetto alle successive. Ne consegue che eventuali contestazioni da parte del Compratore/Conduttore relative ad una singola consegna non potranno influire sulle altre. In caso di mancato pagamento anche di una sola fattura ovvero di mancato rispetto degli accordi raggiunti, viene riconosciuta la facoltà in capo a Viatron di sospendere o annullare, a sua scelta, la parte di ordinazione ancora non eseguita, di risolvere il contratto per inadempimento del Compratore/Conduttore e di richiedere il risarcimento dei danni subiti.
4. **VALIDITÀ OFFERTA E TERMINI DI CONSEGNA.** Il termine di validità delle offerte predisposte da Viatron è di giorni 14 solari dall'invio al cliente. I termini di consegna sono meramente indicativi e non potranno essere considerati in alcun modo vincolanti per Viatron; gli eventuali ritardi nella consegna dei beni non potranno dare luogo ad azioni risarcitorie da parte della committente nei confronti di Viatron e non potranno comportare la risoluzione del contratto.
5. **RECLAMI E CONTESTAZIONI.** Reclami e contestazioni per quanto concerne la regolare esecuzione della fornitura non saranno efficaci se proposti oltre il termine perentorio di otto giorni dal ricevimento della merce. Non è in ogni caso consentito al Compratore/Conduttore respingere la consegna dei beni ordinati, se non previa espressa autorizzazione scritta da parte del Venditore/Locatore. In caso di affitto il conduttore non potrà, in alcun modo e per nessuna ragione, recedere anticipatamente dal contratto che si intende valido ed efficace per tutto il periodo dichiarato in offerta. In ogni caso la locazione avrà inizio a far data dalla spedizione dei beni locati e terminerà alla data di effettivo ricevimento degli stessi presso i magazzini del locatore; pertanto il conduttore sarà tenuto a pagare i canoni convenuti per la locazione per tutto il periodo così come sopra definito.
6. **TERMINI DI PAGAMENTO.** I pagamenti dovranno essere effettuati nei termini e secondo le modalità convenute con il Venditore/Locatore e indicate in offerta. Ai fini del pagamento della fornitura, per data di consegna, si intende la data apposta sulla bolla di consegna della merce. E' riconosciuta la potestà in capo al Venditore/Locatore di derogare ai criteri ordinari di imputazione dei singoli pagamenti ricevuti. In linea generale il pagamento ricevuto andrà imputato dapprima alle spese sostenute da Viatron, successivamente agli interessi maturati e, per ultimo, in punto capitale. Il mancato pagamento nei termini convenuti darà diritto al Venditore/Locatore di sospendere l'esecuzione di tutti gli ordini ancora in corso con il Compratore/Locatario e di sospendere altresì ogni condizione di garanzia. Nel caso di affitto o di vendita rateale di apparecchiature, il mancato pagamento nei termini convenuti comporterà il diritto in capo al Venditore/Locatore di avere accesso alle macchine per bloccarne il funzionamento, fermo restando l'obbligo del Conduttore/Acquirente di corrispondere quanto dovuto a Viatron per canoni maturati o saldo prezzo.
7. **RITARDO NEI PAGAMENTI.** Sui pagamenti ritardati decorreranno, dal giorno della scadenza, di pieno diritto e senza necessità di alcuna messa in mora, gli interessi calcolati secondo i tassi fissati nei Decreti Ministeriali emessi in attuazione del D.Lgs. 231/2002.
8. **BENI NOLEGGIATI.** Nel caso di noleggio è riconosciuta la facoltà in capo alla Viatron di affittare, a propria discrezione, beni e/o apparecchiature anche di proprietà di soggetti terzi estranei al rapporto contrattuale avendone acquisito la preventiva autorizzazione dall'ente proprietario.
9. **MANUTENZIONE APPARECCHIATURE.** In caso di affitto o di vendita rateale la manutenzione, ordinaria e straordinaria, delle apparecchiature sarà completamente a carico del Conduttore/Acquirente.
10. **CODICE DI ATTIVAZIONE.** I parcometri, gli impianti di parcheggio e/o altre forniture software o hardware possono prevedere un codice di attivazione o un sistema di attivazione a distanza. Con riferimento ai contratti di affitto ovvero alle vendite con pagamenti dilazionati nel tempo viene espressamente convenuto che tali codici di attivazione o tali sistemi di attivazione a distanza avranno un termine di validità associato alle scadenze di pagamento convenute. Nel caso di vendita l'atti-

vazione o il codice attivazione definitivi saranno forniti soltanto a seguito del pagamento del saldo onnicomprensivo di tutte le forniture effettuate al Cliente.

**11. MESSA IN FUNZIONE AVVIAMENTO E CORSO.** Qualora l'Acquirente/Conduuttore si avvalga del servizio tecnico onsite di messa in funzione avviamento e corso proposto da Viatron, esso è tenuto ad eseguire tutti i lavori preliminari necessari (secondo le specifiche tecniche personalizzate inviate da Viatron dopo la conferma d'ordine) secondo quanto di seguito elencato:

- Opere edili per la realizzazione delle banchine su cui fissare i terminali di ingresso e uscita con le relative barriere e per la realizzazione di adeguate strutture di copertura per le casse automatiche nonché altre opere edili necessarie per i casi specifici;
- Lavori di esecuzione fondamenta, fornitura e posa dei tubi per passaggio cavi, fornitura, stesura e test dei cavi di alimentazione e dati, sulla base delle indicazioni riportate nel documento tecnico personalizzato fornito dopo la conferma d'ordine;
- Fornitura di un quadro elettrico generale, secondo normativa, e allacciamento dei cavi al quadro (secondo documento tecnico personalizzato fornito dopo la conferma d'ordine) e del quadro alla tensione;
- Fissaggio delle apparecchiature fornite da Viatron nella loro sede definitiva;
- Presenza di connessione internet e o rete LAN presso la cassa automatica per il collegamento del terminale POS e/o per la centralizzazione (qualora presente almeno uno dei due);
- Attivazione profilazione Acquiring tramite banca dell'Acquirente/Conduuttore per configurazione POS (qualora presente);
- Posizionamento centralina/e GSM in luogo con segnale GSM buono e stabile (qualora presente citotелефono GSM);
- Fornitura di una scheda SIM di tipo GSM con piano voce per ogni citotелефono GSM acquistato (qualora presente).

Inoltre durante il lavoro di messa in funzione e avviamento, l'Acquirente/Conduuttore assicurerà l'adozione preventiva di tutte le misure necessarie (segnaletica, barriere, ecc.) affinché sia esclusa la possibilità che un veicolo o personale estraneo all'intervento acceda in prossimità dell'attrezzatura oggetto di intervento e metterà a disposizione dei tecnici inviati da Viatron: energia elettrica per utensili, acqua potabile e locale coperto, munito di serratura, per il deposito del materiale e dell'attrezzatura di cantiere.

Viatron inizierà i propri lavori solamente quando l'Acquirente/Conduuttore avrà regolarmente adempiuto a quanto suindicato; eventuali ritardi o inadempienze faranno prorogare proporzionalmente i termini già concordati.

Se, durante l'intervento in loco, il personale Viatron verificasse il mancato rispetto di uno o più dei requisiti sopraelencati, Viatron potrà richiedere all'Acquirente/Conduuttore un costo aggiuntivo per l'intervento.

Il collaudo dell'impianto verrà eseguito in affiancamento con il responsabile nominato dall'Acquirente/Conduuttore e ciò sarà da considerarsi come sessione di addestramento inclusa nel servizio. Se il responsabile nominato dall'Acquirente/Conduuttore non sarà presente, non sarà dovuta altra sessione di addestramento in loco (che, su richiesta dell'Acquirente/Conduuttore, sarà organizzata presso i laboratori della Viatron a Genova), inoltre farà fede, come collaudo, il rapporto redatto e sottoscritto dal tecnico incaricato di Viatron. In ogni caso, il collaudo dell'impianto vale quale consegna e accettazione della fornitura.

**12. GARANZIA DEI PRODOTTI.** La garanzia, per i prodotti nuovi, ha la durata di un anno decorrente dalla data di spedizione dai nostri magazzini (farà fede tra i contraenti la data riportata nel documento di trasporto) e viene prestata esclusivamente presso i laboratori di Viatron in Genova; le spese di imballaggio e spedizione sono a carico dell'Acquirente/Conduuttore il quale esonera espressamente il Venditore/Locatore da ogni e qualsiasi responsabilità per i danni, diretti e indiretti, comunque subiti da esso Acquirente/Conduuttore o da terzi in relazione all'acquisto e/o locazione, all'utilizzo o al mancato utilizzo delle apparecchiature. Le riparazioni godono di una garanzia di tre mesi dalla data di restituzione al Cliente e sono soggette alle stesse condizioni dei prodotti. La garanzia prevede la riparazione e/o la sostituzione, a insindacabile scelta di Viatron, delle parti rivelatesi guaste nel periodo di validità della garanzia stessa. La richiesta di eventuali interventi in loco o contratti di manutenzione sarà oggetto di trattativa separata. Tutte le parti ritenute guaste, nel caso in cui vengano sostituite in anticipo, dovranno essere sempre rese alla Viatron entro una settimana dal ricevimento del pezzo inviato in sostituzione; passato tale termine esse verranno fatturate ipso facto al prezzo di listino in vigore al momento. La Viatron non è responsabile per gli eventuali mancati incassi dovuti a forzati arresti dell'operatività delle apparecchiature vendute o affittate quale che ne sia la causa. In relazione ai software le parti si danno reciprocamente atto che Viatron non risponde di eventuali anomalie conseguenti alla presenza di bug negli stessi. I prodotti usati sono fuori garanzia. La garanzia non opera se il o i prodotti non sono stati installati e utilizzati correttamente nel rispetto della loro destinazione d'uso, delle indicazioni riportate nella documentazione tecnica e della necessaria manutenzione periodica. Sono altresì esclusi dalla garanzia i malfunzionamenti e/o difetti conseguenti ad irregolarità nella fornitura di energia o nell'esercizio della rete elettrica, a calamità naturali, a non corretto uso, a furto, a incendio, a infiltrazioni d'acqua, a danneggiamenti da scasso, ad atti vandalici, ad atti e omissioni dell'Acquirente/Conduuttore, di suoi dipendenti o collaboratori, nonché degli utilizzatori dell'impianto.



design for parking

Via Martiri della Libertà, 1/7  
16156 Genova (GE)  
Phone: 010 69 81 302  
Email: info@viatron.it  
P. IVA 03739140105

Cessionario: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza

Spett.le KYMA MOBILITA' SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO

## DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

Numero del documento: 292/24

A mezzo: Vettore

Genova, 09-10-2024

Luoogo di destinazione

KYMA MOBILITA' SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO

Causale del trasporto  
vendita

Vs ordine:

☐ In conto

Del 09-10-2024

☒ A saldo

| Matricola | Quantità | Descrizione      | Causale trasporto |
|-----------|----------|------------------|-------------------|
| BACN 0150 | 1        | Selettore monete | vendita           |

|                             |           |          |        |
|-----------------------------|-----------|----------|--------|
| Aspetto Esteriore dei beni: | N. colli: | Peso Kg. | Porto  |
| Scatola                     | 1         | 0,2      | Franco |

Vettori

DHL EXPRESS  
GENOVA

Data e ora del ritiro

09/10/2024 10:32:48

Firma

Consegna o inizio  
trasporto a mezzo:



Cedente



Cessionario

Data e ora del ritiro

Firma del conducente

Annotazioni - Variazioni:

COMM. 3393/24

La merce viene spedita integra e funzionante. Per poter ottenere dal corriere il rimborso, in caso di danni durante il trasporto, è necessario indicare esplicitamente nella lettera di vettura la presenza di segni di compromissione dell'integrità dell'imballaggio. Non è più sufficiente la semplice accettazione con riserva.

N. progressivo (1)

Firma del cessionario

RETIRATI DA ROCCO

(1) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97

**VIATRON**

Via Martiri della Libertà, 1/7  
16156 Genova (GE)  
Phone: 010 69 81 302  
Email: info@viatron.it  
P. IVA 03739140105

**DOCUMENTO DI TRASPORTO**

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

Numero del documento: 292/24 ✓

A mezzo: Vettore ✓

Genova, 09-10-2024

Cessionario: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza

Spett.le KYMA MOBILITA' SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO

Luoogo di destinazione

KYMA MOBILITA' SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO

Causale del trasporto  
vendita

Vs ordine:

☐ In conto

Del 09-10-2024

☒ A saldo

Matricola  
BACN 0150

Quantità  
1

Descrizione  
Selettore monete

Causale trasporto  
vendita

Aspetto Esterno del bene:  
Scatola

N. colli:  
1

Peso Kg  
0,2

Porto  
Franco

Vettori  
DHL EXPRESS  
GENOVA

Data e ora del ritiro

09/10/2024 10:32:48

Firma



Consegna o inizio  
trasporto a mezzo:

☐ Cedente ☐ Cessionario

Data e ora del ritiro

Firma del conducente

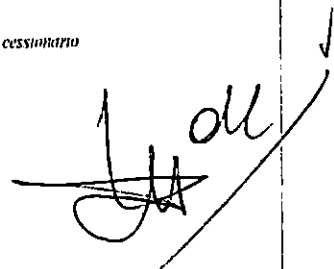
Annotazioni - Variazioni.

Firma del cessionario

COMM. 3393/24

N. progressivo (1)

La merce viene spedita integra e funzionante. Per poter ottenere dal corriere il rimborso, in caso di danni durante il trasporto, è necessario indicare esplicitamente nella lettera di vettura la presenza di segni di compromissione dell'integrità dell'imballaggio. Non è più sufficiente la semplice accettazione con riserva.



(1) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97

### GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE:

DITTA VIAIRON SRL

IMP 146 /2023

MN      /2023

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                 | Presente in commessa    | Tipo                 | Data      | Protocollo | Allegato     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------|-----------|------------|--------------|
|                                                                                                 |                         | Originale            |           |            | Copia gialla |
|                                                                                                 |                         | Copia                | documento |            |              |
| 1. "Richiesta di preventivo"                                                                    |                         |                      |           |            |              |
| 2. Preventivo inviato dal soggetto esterno                                                      | SI                      | C                    | 03-10-23  | 15814      | SI           |
| 3. "Ordine di esecuzione dei lavori"                                                            | SI                      | C                    | 04-10-23  | 15803      | SI           |
| 4. D.D.T. emesso da Kyma Mobilità di trasferimento a sede del riparatore                        |                         |                      |           |            |              |
| 5. "D.D.T. emesso dal riparatore di consegna"                                                   | SI                      | O                    | 09-10-23  | 292        | SI           |
| 6. Rapporto di lavoro o documento da cui si evince che l'attività/servizio sia stata effettuata |                         |                      |           |            |              |
| 7. Richiesta estrazione ditta                                                                   |                         |                      |           |            |              |
| 8. Dettaglio dati CIG                                                                           |                         |                      |           |            |              |
| 9. Altri documenti:                                                                             |                         |                      |           |            |              |
| 10.                                                                                             |                         |                      |           |            |              |
| 11.                                                                                             |                         |                      |           |            |              |
| 12.                                                                                             |                         |                      |           |            |              |
| Controllo eseguito da:                                                                          | firma <u>P. Pizzola</u> | Data <u>21-10-23</u> | Note:     |            |              |

### SEZIONE 2

|                       |                         |                               |                        |
|-----------------------|-------------------------|-------------------------------|------------------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: <u>230</u> | Data fattura: <u>09-10-23</u> | Importo: <u>579,00</u> |
|-----------------------|-------------------------|-------------------------------|------------------------|

### NOTE:

|                     |                      |                      |
|---------------------|----------------------|----------------------|
| Capo Unità Tecnica: | firma <u>[firma]</u> | Data <u>23/10/23</u> |
|---------------------|----------------------|----------------------|

Rev 1 del 20/04/2023