

T 968/24

# K

## KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 8762

GP HSCERTS/CA SRL

Espresso bus

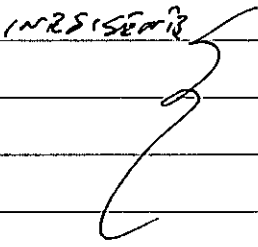
\_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE AMM.VO**

| Mittente                                                                                                                                                                   | Destinatario                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GP MECCATRONICA SRL<br>Largo F.lli Cairoli, 7<br>42048 - Rubiera - RE - IT<br>P.IVA: IT02173750353<br>Cod. Fiscale: 02173750353<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' SPA<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          | 411/2024 | 2024-10-17 | EUR 375,76     |

| Dati ordine acquisto |                |
|----------------------|----------------|
| Ord.307              |                |
| Ord.*                | CIG B2E03AE7D6 |

| Dati DDT                   |                                                                                     |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| DDT 62 Data DDT 2024-09-10 |  |
| DDT 62 Data DDT 2024-09-10 |                                                                                     |
| DDT 62 Data DDT 2024-09-10 |                                                                                     |
| DDT 62 Data DDT 2024-09-10 |                                                                                     |
| DDT 62 Data DDT 2024-09-10 |                                                                                     |

| Dettaglio linee Fattura |                                                                          |      |      |              |            |      |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                                              | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | Rif. D.D.T. Nr. 62 del 10/09/2024 Rif.<br>DDT 62 Data DDT 2024-09-10     |      |      |              |            | 22 % |
|                         | Riferimento Vostro DDT 254 del 02/08/2024<br>DDT 62 Data DDT 2024-09-10  |      |      |              |            | 22 % |
| REV4                    | Serbatoio pirò kg 4 rigenerato<br>DDT 62 Data DDT 2024-09-10             | Nr   | 2    | 154,00       | 308,00     | 22 % |
|                         | ODA:307<br>Ord. 307<br>DDT 62 Data DDT 2024-09-10                        |      |      |              |            | 22 % |
|                         | CIG:B2E03AE7D6<br>Ord. *<br>CIG B2E03AE7D6<br>DDT 62 Data DDT 2024-09-10 |      |      |              |            | 22 % |

| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 308,00     | 67,76   |

| Dati pagamento       |          |               |            |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |            |          |                             |
|                      | Bonifico | 2024-12-31    | EUR 308,00 |          | IT20E0103066470000003993807 |

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: TH6tk

Versione Style 2.10.1

|                                      |                   |
|--------------------------------------|-------------------|
| PNC _____                            | N.IVA <u>2602</u> |
| DATA DI REGISTR. <u>17 OTT. 2024</u> |                   |

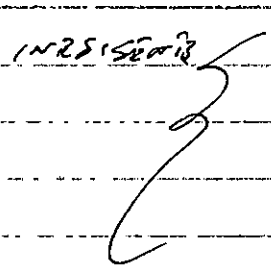
FATTURAELETTRONICA

Id SDI:13183382833 Data SDI: 17/10/2024 08:58  
Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                   | Destinatario                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GP MECCATRONICA SRL<br>Largo F.lli Cairoli, 7<br>42048 - Rubiera - RE - IT<br>P.IVA: IT02173750353<br>Cod. Fiscale: 02173750353<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' SPA<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          | 411/2024 | 2024-10-17 | EUR 375,76     |

| Dati ordine acquisto |  |
|----------------------|--|
| Ord.307              |  |
| Ord.* CIG B2E03AE7D6 |  |

| Dati DDT                   |                                                                                     |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| DDT 62 Data DDT 2024-09-10 |  |
| DDT 62 Data DDT 2024-09-10 |                                                                                     |
| DDT 62 Data DDT 2024-09-10 |                                                                                     |
| DDT 62 Data DDT 2024-09-10 |                                                                                     |
| DDT 62 Data DDT 2024-09-10 |                                                                                     |

| Dettaglio linee Fattura |                                                                          |      |      |              |            |      |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                                              | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | Rif. D.D.T. Nr. 62 del 10/09/2024 Rif.                                   |      |      |              |            | 22 % |
|                         | DDT 62 Data DDT 2024-09-10                                               |      |      |              |            |      |
|                         | Riferimento Vostro DDT 254 del 02/08/2024                                |      |      |              |            | 22 % |
|                         | DDT 62 Data DDT 2024-09-10                                               |      |      |              |            |      |
| REV4                    | Serbatoio pirò kg 4 rigenerato                                           | Nr   | 2    | 154,00       | 308,00     | 22 % |
|                         | DDT 62 Data DDT 2024-09-10                                               |      |      |              |            |      |
|                         | ODA:307<br>Ord. 307<br>DDT 62 Data DDT 2024-09-10                        |      |      |              |            | 22 % |
|                         | CIG:B2E03AE7D6<br>Ord. *<br>CIG B2E03AE7D6<br>DDT 62 Data DDT 2024-09-10 |      |      |              |            | 22 % |

# 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 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:

---



---



---



---



| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 308,00     | 67,76   |

| Dati pagamento       |          |               |            |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |            |          |                             |
|                      | Bonifico | 2024-12-31    | EUR 308,00 |          | IT20E0103066470000003993807 |

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: TH6tk

Versione Style 2.10.1

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| PNC                           | N.IVA 2602 |
| DATA DI REGISTR. 17 OTT. 2024 |            |

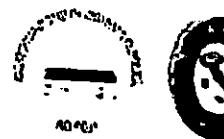
# KYMA

## 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<br/>17 OTT. 2024</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE<br/><i>[Firma]</i></td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br/>per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA<br/>07-01-2025</td> <td>FIRMA<br/><i>[Firma]</i></td> </tr> </table>                                                                                                | UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili                           |  | data scadenza pagamento indicata in fattura _____ |  | data scadenza di pagamento presunta _____ |       | DATA<br>17 OTT. 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><i>[Firma]</i>               | IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                                                  | DATA<br>07-01-2025            | FIRMA<br><i>[Firma]</i> | <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">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 _____                                               |  | 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>17 OTT. 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><i>[Firma]</i>                                |  |                                                   |  |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                        |                                                             |                                                                  |                               |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                             |                                               |                                |                                          |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                               |  |      |                        |                                               |  |      |                        |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                         |  |                                                   |  |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                        |                                                             |                                                                  |                               |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                             |                                               |                                |                                          |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                               |  |      |                        |                                               |  |      |                        |
| DATA<br>07-01-2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | FIRMA<br><i>[Firma]</i>                                                 |  |                                                   |  |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                        |                                                             |                                                                  |                               |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                             |                                               |                                |                                          |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                               |  |      |                        |                                               |  |      |                        |
| 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                                                  |  |                                                   |  |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                        |                                                             |                                                                  |                               |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                             |                                               |                                |                                          |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                               |  |      |                        |                                               |  |      |                        |
| <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 _____<br/><b>PAGAMENTO 80 GG D.F.F.M.</b></td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA<br/>03 DIC. 2024</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE<br/><i>[Firma]</i></td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br/>per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA<br/>03 DIC. 2024</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE<br/><i>[Firma]</i></td> </tr> </table> | UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                                                             | Data scadenza pagamento _____<br><b>PAGAMENTO 80 GG D.F.F.M.</b> |                               | DATA<br>03 DIC. 2024    | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><i>[Firma]</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione                          |                                               | DATA<br>03 DIC. 2024           | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><i>[Firma]</i> |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                               |  |      |                        |                                               |  |      |                        |
| 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><b>PAGAMENTO 80 GG D.F.F.M.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                         |  |                                                   |  |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                        |                                                             |                                                                  |                               |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                             |                                               |                                |                                          |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                               |  |      |                        |                                               |  |      |                        |
| DATA<br>03 DIC. 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><i>[Firma]</i>                                |  |                                                   |  |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                        |                                                             |                                                                  |                               |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                             |                                               |                                |                                          |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                               |  |      |                        |                                               |  |      |                        |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |  |                                                   |  |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                        |                                                             |                                                                  |                               |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                             |                                               |                                |                                          |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                               |  |      |                        |                                               |  |      |                        |
| DATA<br>03 DIC. 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><i>[Firma]</i>                                |  |                                                   |  |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                        |                                                             |                                                                  |                               |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                             |                                               |                                |                                          |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                               |  |      |                        |                                               |  |      |                        |
| <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>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                                                                   |  |                                                   |  |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                        |                                                             |                                                                  |                               |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                             |                                               |                                |                                          |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                               |  |      |                        |                                               |  |      |                        |





### GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ:

1 Ditta: GP MECCA (ROMA)

#### SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data \_\_\_\_\_

LAVORO Nr. 307/84

COMMESSA Nr. 152355 ✓

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                           | Presente in commessa | Tipo<br>Originale<br>Copia | Data documento | Protocollo | Allegato<br>Copia<br>gialla |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------|----------------|------------|-----------------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                               | ✓                    | C                          | 08/10 ✓        |            | ✓ ✓                         |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                       | ✓                    | O                          | 02/8 ✓         | 25 ✓       | ✓ ✓                         |
| 3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                             | ✓                    | C                          | 20/8 ✓         | -          | ✓ ✓                         |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                  | ✓                    | C                          | 29/8 ✓         | 13924/24 ✓ | ✓ ✓                         |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" o "VI" della procedura)                             | ✓                    | C                          | 30/8 ✓         | 16006/24 ✓ | ✓ ✓                         |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                           |                      |                            |                |            |                             |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                       | ✓                    | O                          | 10/9 ✓         | 62 ✓       | ✓ ✓                         |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura |                      |                            |                |            |                             |
| 9. Altri documenti:                                                                                       |                      |                            |                |            |                             |
| 10.                                                                                                       |                      |                            |                |            |                             |
| 11.                                                                                                       |                      |                            |                |            |                             |
| 12.                                                                                                       |                      |                            |                |            |                             |
| Controllo eseguito da:                                                                                    | firma                | Data <u>18/10</u>          | Nota:          |            |                             |

#### SEZIONE 2

| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fatture:     | Data fatture:     | Importo:               |
|-----------------------|------------------|-------------------|------------------------|
|                       | <u>11/1/2024</u> | <u>17/10/2024</u> | <u>€308.00 + IVA</u> ✓ |

#### NOTE:

| Capo Unità Tecnica: | firma | Data <u>03 DIC. 2024</u> |
|---------------------|-------|--------------------------|
|---------------------|-------|--------------------------|

Spett.le GP MECCATRONICA SRL  
Via XXV Luglio, 29  
41011 Campogalliano (MO)

Lavoro n. 307/2024 del 29.08.2024

**OGGETTO: Ordine di esecuzione dei lavori per SERBATOIO PIRO' Kg 4 RIGENERATO**

**CIG B2E03AE7D6**

Visto che:

- a. Il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 29/08/2024, prot. 13924/24, indica il costo totale dell'intervento in € 308,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 308,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 5 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;**
3. **penale per ritardata consegna: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite KYMA MOBILITÀ provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;**
4. **garanzia sull'intervento: 1 anno;**
5. **consegna autobus: n.a.;**
6. **redazione da parte di KYMA MOBILITÀ del "Verbale di collaudo" presso la sede KYMA: n.a.;**
7. **Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM**
8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T.**

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



Kyma Mobilità S.p.A. Protocollo In uscita n. 0014004/2024 del 30/08/2024 12:41:28



INNOVAZIONE  
INGEGNERIA  
INDUSTRIA



## DICHIARAZIONE DI CONFORMITA'

N.ro 44/24

Acquirente Purchaser

GP Meccatronica s.r.l.  
Piazza Gramsci, 4  
42048 Rubiera (RE)

Ordine a riferimento e data

Order reference and date

Rif. Ordine telefonico

Fornitore

From (Supplier)

PD&F S.r.l.

Via F. Nuraghi Ex Via Aeroporto  
c/o Consorzio "Il Sole"  
80038 Pomigliano d'Arco  
Napoli

Si certifica che la totalità delle forniture sottospecificate (o dei servizi sottospecificati) è conforme in ogni parte alle specifiche e ai disegni.

Certified that the whole of the supplies detailed below (or the services described below) conform in all respects to the specification(s) and drawing(s).

Data 04/09/24

GP Meccatronica s.r.l.

Sede Operativa:  
Via XXV Luglio, 29 - 41011 Campogalliano (MO)  
Sede Legale:  
Largo F.lli Calzoli, 7 - 42048 Rubiera (RE)  
C.F.-P.IVA - Iscr. R.I. RE 02173750353  
Tel: 059 4787105 - info@gpmeccatronica.it

Firma (Fornitore)

PD&F S.r.l.  
VIA NURAGHI EX VIA AEROPORTO  
ZONA A.S.I. C/O CONSORZIO "IL SOLE"  
80038 POMIGLIANO D'ARCO (NA)  
C.F. & P.IVA 06517091218  
R.I. & A.D. NAPOLI N° 020855

| N. ordine<br>del contratto<br>Contract<br>Item Number | Denominazione e n. di<br>identificazione<br>Stock/Part Number and Name                                                                                                                                                                                                                                             | Q.tà<br>Quantity | Numero<br>imball.<br>Package<br>Number | Q.tà<br>Ricevuta<br>Received<br>Quantity |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------|------------------------------------------|
|                                                       | REV4 - Revisione Serbatoio Piro da<br>Kg.4<br>S.N.<br>5583-241<br>GP Meccatronica s.r.l.<br>Sede Operativa:<br>Via XXV Luglio, 29 - 41011 Campogalliano (MO)<br>Sede Legale:<br>Largo F.lli Calzoli, 7 - 42048 Rubiera (RE)<br>C.F.-P.IVA - Iscr. R.I. RE 02173750353<br>Tel: 059 4787105 - info@gpmeccatronica.it | 2                | 01                                     | 2                                        |

PD&F S.r.l. Uffici e stabilimento:

Via F. Nuraghi c/o cons. IL SOLE - 80038 Pomigliano d'Arco (NA)  
Tel. / fax 081 8449041 P.IVA & C.F. 06517091218



meccatronica s.r.l.

### GP Meccatronica Srl

Sede legale 42048 Rubiera (RE) Largo Fratelli Cairoli n.7 - Sede operativa: 41011 Campogalliano (MO)  
Via XXV Luglio n.29 C.F. e P.I. 02173750353 Fax 059 9785196 - Tel 059 9785105 Cell 3482615144 -  
Registro delle Imprese C.C.I.A.A. di Reggio Emilia, Iscrizione registro imprese 02173750353 n. REA: RE-258065,  
capitale sociale interamente versato € 30.000,00 web: www.gpmeccatronica.it - E-mail: info@gpmeccatronica.it

|                                                                                                     |                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Destinatario Merce</b><br><br>KYMA MOBILITA' SPA<br>Via Cesare Battisti, 657<br>74121 Taranto TA | <b>Spett.le Cliente</b><br><br>KYMA MOBILITA' SPA<br>Via Cesare Battisti, 657<br>74121 Taranto TA<br><br>Telefono: Fax:<br>Mail: |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.P.R. n° 472 del 14/08/96)

|                                 |                                   |                                      |                      |                           |                        |
|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|----------------------|---------------------------|------------------------|
| <b>Cod. Cliente</b><br>10010727 | <b>Partita Iva</b><br>00146330733 | <b>Codice Fiscale</b><br>00146330733 | <b>Nr. Doc</b><br>62 | <b>Data</b><br>10/09/2024 | <b>Nr. Pagina</b><br>1 |
|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|----------------------|---------------------------|------------------------|

| Articolo | Descrizione                                                                                              | Un. Mis. | Quantita' |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|
| REV4     | Riferimento Vostro DDT 254 del 02/08/2024<br>Serbatoio pirò kg 4 rigenerato<br>ODA:307<br>CIG:B2E03AE7D6 | Nr       | 2,000     |

|                                    |                                         |                           |                            |                               |
|------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| <b>Trasporto a cura</b>            | <b>Porto</b><br>PORTO FRANCO            | <b>Data</b><br>10/09/2024 | <b>Ora</b>                 | <b>Firma del conducente</b>   |
| <b>Vettore1</b>                    | <b>Residenza Vettore</b>                | <b>Data</b>               | <b>Ora</b>                 | <b>Firma del Vettore</b>      |
| <b>Vettore2</b>                    | <b>Residenza Vettore</b>                | <b>Data</b>               | <b>Ora</b>                 | <b>Firma del Vettore</b>      |
| <b>Aspetto dei Beni</b><br>Scatola | <b>Causale del Trasporto</b><br>VENDITA | <b>Nr. Colli</b><br>001   | <b>Peso Lordo</b><br>15,00 | <b>Firma Destinatario</b><br> |
| <b>Annotazioni</b>                 |                                         |                           |                            |                               |

LEGGE 675/03 "TUTELA PRIVACY" Ai sensi della legge 675/03, I Vs. dati Anagrafici sono inseriti nei ns. archivi, ed utilizzati ai fini amministrativi e per adempimenti di obblighi di Legge.

**GP Meccatronica Srl**

Sede legale 42048 Rubiera (RE) Largo Fratelli Cairoli n.7 - Sede operativa: 41011 Campogalliano (MO)  
Via XXV Luglio n.29 C.F. e P.I. 02173750353 Fax 059 9785196 - Tel 059 9785105 Cell 3482615144 -  
Registro delle Imprese C.C.I.A.A. di Reggio Emilia, Iscrizione registro imprese 02173750353 n. REA: RE-258065,  
capitale sociale interamente versato € 30.000,00 web: www.gpmeccatronica.it - E-mail: info@gpmeccatronica.it

meccatronica s.r.l.

|                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| Destinatario Merce       | Spett.le Cliente         |
| KYMA MOBILITA' SPA       | KYMA MOBILITA' SPA       |
| Via Cesare Battisti, 657 | Via Cesare Battisti, 657 |
| 74121 Taranto TA         | 74121 Taranto TA         |
|                          | Telefono:                |
|                          | Mail:                    |
|                          | Fax:                     |

**DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.P.R. n° 472 del 14/08/96)**

|              |             |                |          |            |            |
|--------------|-------------|----------------|----------|------------|------------|
| Cod. Cliente | Partita Iva | Codice Fiscale | Nr. Doc. | Data       | Nr. Pagina |
| 10010727     | 00146330733 | 00146330733    | 62 /     | 10/09/2024 | 1          |

| Articolo | Descrizione                                                                                                         | Un. Mis. | Quantita' |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|
| REV4     | Riferimento Vostro DDT 254 del 02/08/2024<br>Serbatoio pirò kg 4 rigenerato<br>ODA:307<br>CIG:B2E03AE7D6<br>BUS 572 | Nr       | 2,000     |

|                             |                                  |                    |                     |                                |
|-----------------------------|----------------------------------|--------------------|---------------------|--------------------------------|
| Trasporto a cura            | Porto<br>PORTO FRANCO            | Data<br>10/09/2024 | Ora                 | Firma del conducente           |
| Vettore1                    | Residenza Vettore                | Data               | Ora                 | Firma del Vettore              |
| Vettore2                    | Residenza Vettore                | Data               | Ora                 | Firma del Vettore              |
| Aspetto dei Beni<br>Scatola | Causale del Trasporto<br>VENDITA | Nr. Colli<br>001   | Peso Lordo<br>15,00 | Firma Destinatario<br>D. R. E. |
| Annotazioni                 |                                  |                    |                     |                                |

LEGGE 675/03 "TUTELA PRIVACY" Ai sensi della legge 675/03, i Vs. dati Anagrafici sono inseriti nei ns. archivi, ed utilizzati ai fini amministrativi e per adempimenti di obblighi di Legge.

**KYMA**  
MOBILITÀ

# Commessa di Lavorazione

\*152555\*

N° Comm.:

152.555

Bus:

0572

Km vita:

300.673

Contakm:

733.253

Deposito:

TARANTO

Bredamenarini Avancity

Data Apertura:

08/10/2024

Data Prev. Ricons:

## 1. Anomalie Segnalate e Annotazioni su Commessa (A cura Resp. Off)

CONTROLLO ANTINCENDIO

REVISIONE + SOST. BOMBOLE + TRACCIA TERMOSENS.

## I AVARIA

CONTROLLO ANTINCENDIO

(SOSTITUZIONE BOMBOLE)

## 2. Esecuzione Lavorazioni (a cura Operatore)

Interventi Effettuati

Data

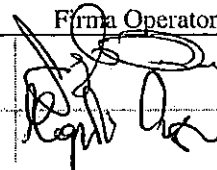
Ore

Firma Operatore

Nome Operatore

ESSEGUITA REVISIONE, SOSTITUZIONE  
BOMBOLE + TRACCIA TERMOSENS

08 OTT. 2024



PAVANELLI  
MAGGIARI

## 3. Chiusura Lavorazione

Annotazioni relative alle lavorazioni effettuate

Data chiusura  
08 OTT. 2024

Firma add. al SL





meccatronica s.r.l.

### GP Meccatronica Srl

Sede legale 42048 Rubiera (RE) Largo Fratelli Cairoli n.7 - Sede operativa: 41011 Campogalliano (MO)  
Via XXV Luglio n.29 C.F. e P.I. 02173750353 Fax 059 9785196 - Tel 059 9785105 Cell 3482615144 -  
Registro delle Imprese C.C.I.A.A. di Reggio Emilia, Iscrizione registro imprese 02173750353 n. REA: RE-258065,  
capitale sociale interamente versato € 30.000,00 web: [www.gpmeccatronica.it](http://www.gpmeccatronica.it) - E-mail: [info@gpmeccatronica.it](mailto:info@gpmeccatronica.it)

Spett.le

KYMA MOBILITA' SPA

Via Cesare Battisti, 657

Destinatario

KYMA MOBILITA' SPA

Via Cesare Battisti, 657

74121

Taranto

TA

74121

Taranto

TA

| Tipo Documento  | Nr. Doc.            | Data       | Cod. Cliente | Partita Iva | Codice Fiscale | Nr. Pagina |
|-----------------|---------------------|------------|--------------|-------------|----------------|------------|
| Offerta Cliente | 24/0000200          | 29/08/2024 | 10010727     | 00146330733 | 00146330733    | 1          |
| Nr. Ordine      | Riferimento Cliente |            |              |             |                |            |

| Articolo | Descrizione                                                                 | U.M. | Quantita' | Prezzo Unit. | %Sc. | Importo | Iva  |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|------|-----------|--------------|------|---------|------|
| REV4     | Riferimento Vostro DDT 254 del 02/08/2024<br>Serbatolo pirò kg 4 rigenerato | Nr   | 2,00      | 154,00       | -    | 308,00  | 22SP |

| Totale Merce | % Sc. Finale | Sconto Finale | Spese Incasso | Spese Trasporto | Spese Imballo | Spese Varie |
|--------------|--------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|-------------|
| 308,00       |              |               |               |                 |               |             |

|                   |             |
|-------------------|-------------|
| Totale Imponibile | 308,00      |
| Totale Imposta    | 67,76       |
| Totale Documento  | 375,76 Euro |

Kyma Mobilità S.p.A. Protocollo In entrata n. 0013924/2024 del 29/08/2024 09:07:14

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

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

✓

N.º 254 del 02.05.2021

a mezzo: *... ..*

☐ vettore    ☐ cedente    ☐ cessionario

GP MFEU/ROA/14/25/14

119 xxv' luvio

41011 CAMPAGNANO. MO

CAUSALE DEL TRASPORTO

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

25

is a true statement. It is not a true statement.

PER UN BESO COMPLESS  
A TENDERE

|          |     |  |
|----------|-----|--|
| VS ORD N | DEF |  |
|----------|-----|--|

|                                   |
|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> In conto |
| <input type="checkbox"/> a saldo  |

[illegible][illegible]

|                                                    |                              |         |                      |          |
|----------------------------------------------------|------------------------------|---------|----------------------|----------|
| ASPETTO ESTERIORE DEI BENI                         | N. COLLI                     | PESO KG | PORTO                | TOTALE € |
| colata in cassa                                    | 91                           |         |                      |          |
| <b>VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza</b>       | <b>DATA E ORA DEL RITIRO</b> |         | <b>FIRME</b>         |          |
|                                                    |                              |         |                      |          |
|                                                    |                              |         |                      |          |
| Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u> | DATA                         | ORA     | FIRMA DEL CONDUCENTE |          |
| <u>cessionario</u>                                 | 07/05/2014                   | 11.10   | [Firma]              |          |
| ANNOTAZIONI - VARIAZIONI                           | NUMERO PROGRESSIVO           |         | FIRMA DEL CESSIARIO  |          |
|                                                    |                              |         | [Firma]              |          |

1607CD33 (a)

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

Via C. Battisti, 657 – 74121 Taranto  
C.F. e Partita iva: 00146330733

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 254 del 02/08/2021

a mezzo:

☒ vettore      ☐ cedente      ☐ cessionario

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

GP MEEDTRONICA Srl  
VIA XXV LUGLIO  
41011 CAMPOCARPIANO MO

CAUSALE DEL TRASPORTO

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

150

VS. ORD. N.

DEI

☐ in conto  
☐ a saldo[illegible]

### ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

## PORTO

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

**FIRME**

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente  
cessionario

| DATA |
|------|
|------|

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

---

**ANNOTAZIONI - VARIAZIONI**

NUMERO PROGRESSIVO <sup>a</sup>

FIRMA DEL CESSIONARIO

**ATTENZIONE:**

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

**DICHIARAZIONI**

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

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

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

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                              |

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

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

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

# MODULO ORDINE SPEDIZIONE



3180885



MAIL BOXES ETC.

#PeoplePossible

DOCUMENTO SENZA VALIDITÀ FISCALE  
v. 1/2022 ©2022 Mail Boxes Etc.

Data 02/03/2024

N. \_\_\_\_\_

CLIENTE MITTENTE

Ragione Sociale

P.IVA

Nome

Indirizzo

CAP

Città

Codice Fiscale

Cognome

Provincia

Stato

Telefono/Mobile

e-mail

CLIENTE DESTINATARIO

Ragione Sociale

Nome

Cognome

Indirizzo

Cap

Città

Provincia

Stato

Telefono/Mobile

e-mail

DATI SPEDIZIONE

A cura del cliente:

Contenuto

Tipo servizio

☐ Economy

☒ Standard

☐ Express

☐ Imballaggio

☐ Imballaggio cliente

☐ Contrassegno

☒ A Indicare valore €

☐ Assicurazione

Indicare valore merce €

☐ MBE SafeValue

Indicare valore merce €

Note

N. Colli

Peso Kg.

Peso Vol.

Misure collo

Peso Kg. Singolo collo

Tracking

Costo spedizione €

Costo imballaggio €

Costo contrassegno €

Costo assicurazione €

Costo MBE SafeValue €

Importo totale spedizione €

Documento fiscale ☐ Scontrino ☐ Fattura ☒ PEC

Cod. Destinatario

Tipologia di pagamento ☐ Contanti ☐ Bancomat ☐ Carta di Credito ☐ Altro

Timbro e firma Affiliato MBE

1. Il cliente dà incarico a Mail Boxes Etc. (qui di seguito MBE) di provvedere alla consegna del suo collo al corriere ☐ UPS - MI/0878041/K - Termini e condizioni di trasporto disponibili su [www.ups.it](http://www.ups.it) ☐ Poste Italiane - RM/6001426/Q - Termini e condizioni di trasporto disponibili su [www.poste.it](http://www.poste.it) e [www.sda.it](http://www.sda.it) ☐ FEDEX - MI/0875416/V - Termini e condizioni di trasporto disponibili su [www.fedex.it](http://www.fedex.it) ☐ TNT - TO/10073196/W - Termini e condizioni di trasporto disponibili su [www.tnt.it](http://www.tnt.it) ☐ DHL - MI/0850001/L/00 - Termini e condizioni di trasporto disponibili su [www.dhl.it](http://www.dhl.it) ☐ GLS - MI/0882022/M - Termini e condizioni di trasporto disponibili su [www.gls-italy.com](http://www.gls-italy.com) che ne curerà la consegna al luogo di destinazione e di sottoscrivere in suo nome e conto la relativa lettera di vettura le cui condizioni di trasporto il Cliente dichiara di conoscere in quanto disponibili agli indirizzi web sopra indicati. In merito a ciò, si invita il Cliente a leggere e/o scaricare la versione pdf delle suddette Condizioni Generali e in tal caso a conservarle, il che costituisce altresì suo onere. Il Cliente, sottoscrivendo il presente Modulo, conferma che provvederà autonomamente a tale riguardo. I colli accettati da MBE possono essere soggetti al rifiuto di spedizione da parte del corriere.

- 1.1 Nel caso di eventuale perdita o danneggiamento dei suddetti colli, MBE provvederà, in nome e per conto del cliente e in via extragiudiziale, a richiedere al corriere il risarcimento. Il cliente accetta espressamente che MBE non sarà in alcun modo obbligato a esercitare altre azioni, anche giudiziali, nei confronti del corriere e che la sola obbligazione di MBE in caso di perdita o danneggiamento dei colli sarà quella indicata nella prima parte del presente articolo.
2. MBE non accetta consegne di materiali non trasportabili dal corriere. A tal fine il cliente dichiara che i beni consegnati non sono del tipo di quelli non accettabili e/o non trasportabili dal corriere e riconosce che gli standard di imballaggio dei corrieri sono stati resi noti da MBE.
3. MBE è responsabile nei limiti del valore dichiarato dal cliente per le operazioni di imballaggio (solo se effettuato da MBE), custodia e consegna del collo al corriere.
4. Fatti salvi i casi di dolo e colpa grave, la responsabilità di MBE è regolata dalle presenti condizioni:
- 4.1 MBE non si assume la responsabilità per il buon esito del trasporto dei colli accettati né per la perdita o danneggiamento dei contenuti, per qualsiasi causa. MBE non si assume nessuna responsabilità per il rifiuto di pagamento da parte del corriere, e comunque non sarà tenuto al rimborso del danno. Il risarcimento per perdita o danneggiamento è limitato ai massimi stabiliti dal Decreto Legislativo 21 novembre 2005, n. 285 e succ. modifiche per le spedizioni in Italia, o dalla Convenzione di Varsavia del 12 ottobre 1929 e succ. modifiche per le spedizioni via aerea, o dalla Convenzione di Ginevra del 19 maggio 1956 per le spedizioni internazionali su strada.
- 4.2 MBE non si assume la responsabilità per il danneggiamento dei colli imballati dal cliente. La responsabilità del corriere per i colli imballati dal cliente è limitata al caso di perdita e non al caso di danneggiamento, a meno che il cliente non abbia scelto il servizio "MBE SafeValue", "MBE SafeValue Art" o "MBE SafeValue 4Business" se disponibile nel rispetto delle condizioni specifiche previste e consultabili al link [www.mbe.it/condizioni-particolaris-safefvalue](http://www.mbe.it/condizioni-particolaris-safefvalue). In caso di trasporto assicurato, il corriere si assume la responsabilità solo per il valore di riparazione o di sostituzione basato sul valore dichiarato e debitamente comprovato, ad eccezione dei servizi "MBE SafeValue", "MBE SafeValue Art" o "MBE SafeValue 4Business" che prevedono delle condizioni specifiche.
- 4.3 MBE non si assume la responsabilità per la tempestività di consegna da parte del corriere. Qualsiasi dichiarazione fatta dal personale MBE sulla data probabile di consegna rappresenta soltanto un'opinione. MBE non si assume la responsabilità per i ritardi di spedizione da parte del corriere.
- 4.4 In caso di pagamento tramite contrassegno, MBE non si assume alcuna responsabilità per assegni circolari e/o di c/c eventualmente irregolari, falsificati, scoperti e/o compilati in modo non corretto dal destinatario.
- 4.5 In caso di spedizione che preveda tasse, dazi doganali, oneri e/o altre spese connesse al trasporto, le stesse dovranno essere pagate dal cliente.
- 4.6 Nel caso in cui il cliente avesse scelto il servizio "MBE SafeValue", "MBE SafeValue Art" o "MBE SafeValue 4Business", MBE non si assume alcuna responsabilità per il mancato riconoscimento del rimborso qualora il cliente non avesse seguito le indicazioni prescritte da MBE per la presentazione della documentazione richiesta per l'eventuale espletamento della pratica di risarcimento.
5. I Centri MBE sono di proprietà di imprenditori indipendenti che operano sotto il marchio MBE per effetto di un contratto di franchising.

FIRMA DEL CLIENTE

Dichiaro di avere letto e di approvare quanto sopra scritto, le condizioni generali di trasporto del corriere prescelto e che i contenuti nonché i valori dei colli sopra elencati sono veri e completi.

Firma

FIRMA DEL CLIENTE

Per espressa autorizzazione del precedente punti 1, 2, 3, 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29 delle condizioni generali di trasporto di Poste Italiane, per il servizio "Dati Large e altri", riportate sul sito del corriere degli articoli 3, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16 delle condizioni di trasporto di Poste Italiane per il servizio "Dati Large e altri", riportate sul sito del corriere degli articoli 2, 3, 5, 6, 9, 10, 12, 13 e 14 delle condizioni generali di trasporto UPS riportate sul sito del corriere degli articoli 3, 5, 12, 13, 14, 18 e 27 delle condizioni generali di trasporto TNT riportate sul sito del corriere degli articoli 3, 4, 5, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 e 25 delle condizioni generali di trasporto DHL riportate sul sito del corriere degli articoli 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 e 25 delle condizioni generali di trasporto GLS riportate sul sito del corriere.

Firma

DICHIARO di aver ricevuto e preso visione dell'informatica sul trattamento dei dati personali ("Servizi in franchising MBE") ai sensi dell'art. 13 del GDPR e:

per quanto concerne i trattamenti operati dall'Affiliato MBE:

☐ Accosento  
☐ Non accosento

al trattamento per finalità di marketing da parte dell'Affiliato MBE e per la finalità di cui al paragrafo 3.1. (ii) dell'Informativa;

per quanto concerne i trattamenti operati da MBE (Sistema Italia 93 S.r.l.):

☐ Accosento  
☐ Non accosento

al trattamento dei dati personali per la finalità di marketing da parte di MBE (Sistema Italia 93 S.r.l.) di cui al paragrafo 3.2. (i) dell'Informativa;

☐ Accosento  
☐ Non accosento

al trattamento di profilazione per finalità di marketing diretto da parte di MBE (Sistema Italia 93 S.r.l.) di cui al paragrafo 3.2. (ii) dell'Informativa;

Infine:

☐ Accosento  
☐ Non accosento

alla comunicazione da parte di MBE (Sistema Italia 93 S.r.l.) dei miei dati personali a terzi per finalità di marketing proprie di questi ultimi di cui al paragrafo 3.2. (iii) dell'Informativa.

FIRMA LEGGIBILE:

# INFORMATIVA E RICHIESTA DI CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (SERVIZI RETE IN FRANCHISING MBE)

Al sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679, recante disposizioni a protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati (di seguito, "GDPR"), forniamo, qui di seguito, l'informativa riguardante il trattamento dei dati personali delle persone fisiche che potrebbero essere sia clienti individuali sia soggetti che agiscono nell'ambito della compagine di una società (di seguito, in entrambi i casi, "Cliente"). In quest'ultimo caso, tratteremo i dati personali di coloro che agiscono per conto o comunque nell'ambito di tale soggetto giuridico.

## 1. Titolare del trattamento dei dati personali

I dati personali saranno trattati, a seconda delle finalità meglio specificate al paragrafo 3 "Finalità del trattamento dei dati personali" che segue, dai seguenti soggetti in qualità di titolari autonomi del trattamento:

- Affiliato MBE - ossia l'imprenditore legato da un rapporto di affiliazione commerciale con MBE (di seguito, "Affiliato MBE"), cui il Cliente si è rivolto per l'erogazione di uno (o più) dei servizi offerti dalla rete franchising MBE, quali: (a) servizi di spedizione; (b) servizi di domiciliazione; (c) servizi di grafica e stampa (di seguito, "Servizi MBE");
- Sistema Italia 93 S.r.l. (C.F. e P.IVA 10697630159), con sede in Milano, Viale Lunigiana, 35-37, licenziataria esclusiva per l'Italia del marchio "Mail Boxes Etc." (di seguito, "MBE").

## 2. Categorie di dati personali trattati

2.1. Dati personali forniti volontariamente

Nell'ambito del processo di trattamento dei dati personali saranno trattati i dati personali del Cliente quali i dati identificativi, dati di pagamento, dati relativi al Servizio MBE richiesto.

## 2.2. Dati personali di terzi forniti volontariamente

Il Cliente prende atto che l'eventuale indicazione, ad esempio, nell'ambito del "Modulo Ordine Spedizione", nel caso di servizi di spedizione e/o di altri moduli o ordini in base al Servizio MBE richiesto, di dati personali di contatto di qualsiasi altro soggetto, rappresenta un trattamento di dati personali rispetto al quale il Cliente garantisce la piena conformità con le disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali. A tal fine, il Cliente garantisce altresì che i predetti soggetti i cui dati personali sono raccolti e comunicati siano stati informati in relazione alle modalità e finalità del trattamento. I dati personali dei predetti soggetti saranno comunicati al solo scopo di consentire l'erogazione del Servizio MBE richiesto.

## 3. Finalità, base giuridica del trattamento e conseguenze del mancato conferimento dei dati personali

I dati personali saranno trattati, con il preventivo esplicito consenso, ove necessario, dall'Affiliato MBE e/o da MBE a seconda delle finalità da ognuno perseguite in qualità di titolare autonomo del trattamento e di seguito meglio descritte.

| 3.1. Trattamenti di dati personali operati dall'Affiliato MBE |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                               | Trattamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Base giuridica del trattamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Conseguenze del mancato conferimento dei dati personali                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| i)                                                            | Trattamento con finalità connesse all'esecuzione e gestione del Servizio MBE richiesto, nonché alla gestione dei relativi pagamenti, degli eventuali reclami e comunicazioni con il Cliente; ove applicabili, trattamento relativo all'adeguata verifica della clientela e altri adempimenti di legge.                                                                                                                                                          | La base giuridica del trattamento dei dati personali è il contratto di cui il Cliente è parte al fine di permettere l'esecuzione e la gestione del Servizio MBE richiesto. Alcuni adempimenti invece (per esempio, quelli di natura fiscale o quelli di adeguata verifica della clientela nell'ambito dei servizi di domiciliazione) sono obbligatori per legge. | Il conferimento dei dati personali (e/o quelli di eventuali soggetti terzi, qualora necessari all'esecuzione e gestione del Servizio MBE richiesto, ad esempio, nel caso di servizi di spedizione, i dati di contatto della persona destinataria della stessa) è facoltativo, tuttavia, il loro mancato conferimento comporterà l'impossibilità di eseguire e gestire il Servizio MBE richiesto. |
| ii)                                                           | Trattamento con finalità di marketing in senso lato ossia per inviare al Cliente, con qualsiasi modalità di comunicazione (fax, e-mail, sms, mms, posta cartacea, telefonate con operatore o altri canali), materiale pubblicitario ed informativo, a carattere promozionale o comunque a carattere di sollecitazione commerciale relativamente a servizi, prodotti o sconti dell'Affiliato MBE, nonché per elaborare studi, ricerche e statistiche di mercato. | La base giuridica del trattamento è il consenso del Cliente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Il conferimento dei dati personali è facoltativo e il mancato conferimento comporterà come conseguenza solo l'impossibilità per l'Affiliato MBE di inviare messaggi pubblicitari e promozionali e di compiere ricerche di mercato. Resta, invece, impregiudicata l'esecuzione e la gestione del Servizio MBE richiesto.                                                                          |

| 3.2. Trattamenti di dati personali operati da MBE (Sistema Italia 93 S.r.l.) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| i)                                                                           | Trattamento con finalità di marketing in senso lato ossia per inviare al Cliente, con qualsiasi modalità di comunicazione (fax, e-mail, sms, mms, posta cartacea, telefonate con operatore o altri canali), materiale pubblicitario ed informativo, a carattere promozionale o comunque a carattere di sollecitazione commerciale relativamente a servizi, prodotti o sconti di MBE, nonché per elaborare studi, ricerche e statistiche di mercato; | La base giuridica del trattamento è il consenso del Cliente. | Il conferimento dei dati personali per le predette finalità è facoltativo e il mancato conferimento comporterà come conseguenza solo l'impossibilità per Sistema Italia 93 S.r.l. di inviare messaggi pubblicitari e promozionali e di compiere ricerche di mercato; ii) di procedere alla menzionata profilazione; e/o iii) comunicare i dati personali a terzi per finalità di marketing proprie di questi ultimi.<br><br>Resta, invece, impregiudicata l'esecuzione e la gestione del Servizio MBE richiesto. |
| ii)                                                                          | Profilazione per finalità di marketing diretto, riguardante singoli clienti o gruppi di clienti per permettere di valutare, analizzare o prevedere aspetti riguardanti le preferenze personali in merito al valore e tipo di Servizio MBE acquistato o alla sua frequenza di utilizzo al fine di proporre ulteriori servizi, prodotti o sconti (quali servizi di spedizione, grafica e stampa, di domiciliazione, comunicazione, etc.).             | La base giuridica del trattamento è il consenso del Cliente. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| iii)                                                                         | Comunicazione dei dati personali del Cliente a soggetti terzi per finalità di marketing proprie di questi ultimi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | La base giuridica del trattamento è il consenso del Cliente. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

In caso di trattamento in occasione di eventuali vicende societarie (cessione della società o di rami d'azienda), due diligence, in caso di difesa di un diritto in giudizio e in relazione alle relative attività prodromiche, tali trattamenti saranno svolti sulla base di legittimi interessi del titolare del trattamento alla prosecuzione delle proprie attività commerciali e per la tutela dei propri diritti.

## 3.3. Ulteriori precisazioni in merito al consenso prestato

Le precisiamo, inoltre, che laddove il Cliente abbia prestato il consenso per autorizzare l'Affiliato MBE e/o MBE a perseguire le finalità di cui al paragrafo 3.1. (i) e al paragrafo 3.2. (i), (ii) e (iii) che precedono, resterà comunque libero in ogni momento di revocare il consenso al trattamento dei dati per le predette finalità, con riferimento a tutti o alcuni dei canali di comunicazione utilizzati dal titolare del trattamento. La revoca potrà essere effettuata inviando senza alcuna formalità una comunicazione scritta ai recapiti meglio specificati al paragrafo 9 "Contatti per l'esercizio dei diritti dell'interessato e per ulteriori informazioni" che segue.

## 4. Modalità del trattamento dei dati personali

I dati personali saranno trattati con l'adozione di strumentazioni automatizzate sia mediante supporti cartacei, idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza, al fine di raccogliere, consultare, memorizzare, gestire, estrarre e trasmettere i dati personali.

## 5. Destinataria dei dati personali

I dati personali - che non saranno oggetto di diffusione né da parte dell'Affiliato MBE né da parte di MBE - potranno essere tuttavia comunicati:

dall'Affiliato MBE a:

- (i) dipendenti, agenti o collaboratori di Sistema Italia 93 S.r.l. che si trovano sul territorio dell'Unione Europea;
- (ii) soggetti cui Sistema Italia 93 S.r.l. si avvale per attività di profilazione e marketing che si trovano sul territorio dell'Unione Europea;
- (iii) società controllate o collegate, quali - attualmente - MBE Worldwide S.p.A., Jonathan & Assist S.r.l.; Eurocubia S.r.l.; Forama S.r.l.; CZ Mail S.r.l.;
- (iv) soggetti, enti od autorità a cui la comunicazione dei dati personali sia obbligatoria in forza di disposizioni di legge o di ordini delle autorità;
- da MBE (Sistema Italia 93 S.r.l.) a:
- (i) dipendenti, agenti o collaboratori di Sistema Italia 93 S.r.l. che si trovano sul territorio dell'Unione Europea;
- (ii) soggetti cui Sistema Italia 93 S.r.l. si avvale per attività di profilazione e marketing che si trovano sul territorio dell'Unione Europea;
- (iii) società controllate o collegate, quali - attualmente - MBE Worldwide S.p.A., Jonathan & Assist S.r.l.; Eurocubia S.r.l.; Forama S.r.l.; CZ Mail S.r.l.;
- (iv) società terze con le quali di volta in volta verranno sviluppati accordi di partnership commerciali e/o iniziative, campagne e progetti comuni, in ogni caso dislocate sul territorio dell'Unione Europea e operanti:

- a) nei servizi d'informazione e altri servizi informativi (elaborazione dei dati, hosting e attività connesse; portali web; altre attività dei servizi d'informazione);
- b) (i) nel trasporto terrestre e trasporto mediante condotte (trasporto ferroviario di merci; trasporto di merci su strada e servizi di trasloco); (ii) nel trasporto marittimo e per vie d'acqua (trasporto marittimo e costiero di merci; trasporto di merci per via d'acqua interne); (iii) nel trasporto aereo (trasporto aereo di merci e trasporto spaziale); (iv) nel magazzino e attività di supporto ai trasporti (magazzinaggio e custodia; attività di supporto ai trasporti); (v) nei servizi postali e attività di corriere (attività postali con obbligo di servizio universale; altre attività postali e di corriere);
- c) nella fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata (produzione, trasmissione e distribuzione di energia elettrica; produzione di gas e distribuzione di combustibili gassosi mediante condotte);

- d) nelle telecomunicazioni (telecomunicazioni fisse; telecomunicazioni mobili; telecomunicazioni satellitari; altre attività di telecomunicazioni);
- e) nella pubblicità e ricerche di mercato (pubblicità; ricerche di mercato e sondaggi d'opinione);
- (v) persone, società o studi professionali che prestano attività di assistenza e consulenza in materia contabile, amministrativa, legale, tributaria e finanziaria che sono dislocate sul territorio dell'Unione Europea;
- (vi) soggetti, enti od autorità a cui la comunicazione dei dati personali sia obbligatoria in forza di disposizioni di legge o di ordini delle autorità.

I soggetti appartenenti alle categorie sopra citate, potranno operare, a seconda dei casi, in qualità di responsabili del trattamento (e, in questo caso, riceveranno apposite istruzioni da parte del titolare del trattamento) o come autonomi titolari del trattamento. In quest'ultima ipotesi, i dati personali saranno comunicati solo con il consenso esplicito dell'interessato, salvo i casi in cui la comunicazione sia obbligatoria o comunque necessaria ai fini della prosecuzione delle attività prodromiche, in cui il consenso dell'interessato non sia necessario. Con riferimento a MBE e ai soggetti di cui al punto (iv), i dati personali potranno essere comunicati per finalità di marketing proprie di detti terzi soltanto con il consenso dell'interessato.

## 6. Trasferimento dei dati personali extra UE

I dati personali del Cliente (e/o quelli di soggetti terzi, a seconda del Servizio MBE richiesto), non saranno trasferiti fuori dallo Spazio Economico Europeo né da parte dell'Affiliato MBE né da parte di MBE, salvo ove sia necessario per l'esecuzione di determinati servizi (es. spedizioni internazionali). In ogni caso, ciascun titolare si riserva il diritto di trasferire i dati personali in paesi terzi. I trasferimenti di dati al di fuori dello Spazio Economico Europeo sono soggetti a un regime speciale ai sensi del GDPR, e sono effettuati solo nei confronti di paesi che garantiscono un livello di protezione dei dati personali adeguato, sulla base di una decisione di adeguatezza della Commissione oppure laddove siano state adottate garanzie adeguate (incluse le condizioni contrattuali standard previste dalla Commissione Europea), purché gli interessati dispongano di diritti azionabili e mezzi di ricorso effettivi.

## 7. Tempi di conservazione dei dati personali

In applicazione del principio di proporzionalità, informiamo che:

- (i) l'Affiliato MBE conserverà i dati personali per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità di cui ai paragrafi 3.1. (i) (esecuzione e gestione del Servizio MBE richiesto) e (ii) (marketing), fatto salvo il diritto del Cliente di revocare il consenso in qualsiasi momento laddove esso costituisca la base giuridica del trattamento;
- (ii) MBE conserverà i dati personali per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità di cui ai paragrafi 3.2. (i) (marketing), (ii) (profilazione a fini marketing), e (iii) (comunicazione a terzi per finalità di marketing proprie di questi ultimi), fatto salvo il diritto del Cliente di revocare il consenso in qualsiasi momento.

I criteri per la determinazione del periodo di archiviazione dei dati personali tengono conto del periodo di trattamento consentito e delle normative applicabili in materia di prescrizione dei diritti e degli interessi legittimi, ove essi costituiscono la base giuridica per il trattamento.

Successivamente i dati personali saranno cancellati, aggregati o anonimizzati.

## 8. Esercizio dei diritti da parte dell'interessato

In qualsiasi momento, il Cliente avrà il diritto di:

- (i) ottenere dal titolare del trattamento conferma che sia in corso o meno il trattamento dei dati personali, e in caso positivo, accedere alle informazioni personali ai sensi dell'art. 15 del GDPR;
  - (ii) ottenere la rettifica dei dati personali qualora questi siano imprecisi, o, tenendo conto delle finalità del trattamento, integrarli nel caso siano incompleti;
  - (iii) ottenere la cancellazione dei dati personali, qualora sussista una delle condizioni di cui all'art. 17 del GDPR;
  - (iv) ottenere la limitazione del trattamento dei dati personali, laddove si ravvisi uno dei casi previsti dall'art. 18 del GDPR;
  - (v) opporsi al trattamento dei dati personali per motivi relativi alla situazione particolare del Cliente, laddove applicabile;
  - (vi) ricevere in formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali che riguardano il Cliente e che ci sono stati forniti, anche al fine di trasmettere tali dati personali a un altro titolare del trattamento, nei casi e nei limiti di cui all'art. 20 del GDPR, ove applicabile.
- Il Cliente avrà inoltre il diritto di revocare in ogni momento il consenso al trattamento dei dati personali (laddove prestato), senza che ciò pregiudichi la liceità del trattamento effettuato in base al consenso precedentemente prestato. Avrà anche la possibilità di rinunciare alla ricezione di comunicazioni via e-mail per finalità di marketing facendo click sul relativo link "annulla iscrizione" (c.d. opt-out). Ai sensi del GDPR, il titolare del trattamento non è autorizzato ad addebitare costi per adempiere ad una delle richieste riportate in questo paragrafo, a meno che non siano manifestamente infondate o eccessive, ed in particolare abbiano carattere ripetitivo. Nei casi in cui la richiesta più di una copia dei dati personali o nei casi di richieste eccessive o infondate, il titolare del trattamento potrebbe (i) addebitare spese ragionevoli, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti per evadere la richiesta o (ii) rifiutarsi di soddisfare la richiesta. In queste eventuali situazioni il titolare del trattamento informerà il Cliente dei costi prima di evadere la richiesta.

Il titolare del trattamento potrà richiedere ulteriori informazioni prima di soddisfare le richieste di cui sopra se necessario a verificare l'identità del soggetto interessato.

Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo o giurisdizionale, il Cliente avrà inoltre il diritto di proporre reclamo ad un'Autorità di controllo (per l'Italia: il Garante per la protezione dei dati personali), qualora ritenga che il trattamento sia effettuato in violazione del GDPR e della normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali. Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito internet <http://www.garanteprivacy.it>. In ogni caso, il titolare del trattamento è interessato a conoscere i motivi del reclamo e invita il Cliente a utilizzare i metodi di contatto sottostanti prima di rivolgersi alle autorità, al fine di prevenire e risolvere eventuali controversie riguardanti il trattamento dei dati personali, amichevolmente e nel più breve tempo possibile, con la massima correttezza, professionalità e discrezione. Per maggiori informazioni sui diritti e le disposizioni contenute negli articoli dal 15 al 22 del GDPR, può consultare il seguente link: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679&from=it>.

## 9. Contatti per l'esercizio dei diritti dell'interessato e per ulteriori informazioni

Per l'esercizio dei diritti in relazione ai trattamenti operati dall'Affiliato MBE di cui al paragrafo 3.1. e/o per ottenere qualsiasi tipo di informazioni di cui dovesse aver bisogno, ai sensi della presente informativa, potrà inviare una comunicazione scritta alla sede dell'Affiliato MBE.

Per l'esercizio dei diritti in relazione alle finalità di cui al paragrafo 3.2. che precede e/o per ottenere qualsiasi tipo di informazioni di cui dovesse aver bisogno in relazione a MBE (Sistema Italia 93 S.r.l.), ai sensi della presente informativa, potrà inviare una comunicazione scritta a Sistema Italia 93 S.r.l. (C.F. e P.IVA 10697630159), con sede in Milano, Viale Lunigiana, 35-37 oppure un fax al numero 02.67625625 oppure un'email a [privacy@mbe.it](mailto:privacy@mbe.it).

**Oggetto:** RICHIESTA PREVENTIVO

**Mittente:** Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità <praticheamministrative@kymamobilita.it>

**Data:** 20/08/2024, 10:49

**A:** Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, info@gpmeccatronica.it

**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----RGZXlYrJraQdwfbol1jPBL7g"

**ID-Messaggio:** <88c04396-a3b4-4df0-ad1c-0e8a7640ebad@kymamobilita.it>

**Versione-MIME:** 1.0

**Agente-Utente:** Mozilla Thunderbird

**Content-Language:** it

**Referenze:** <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <983b082c-6c6f-4772-81f8-b58dceab8412@kymamobilita.it> <0832b82c-210b-4b9d-90b5-cd17d28ea238@kymamobilita.it> <5677c1a7-49ee-4bc8-81d6-9f4ccb2454e9@kymamobilita.it> <0bd4e1f0-196b-44eb-b9f1-b322042ec4f1@kymamobilita.it> <aa3504e7-acb4-44b1-9a2b-c3797d4927fd@kymamobilita.it> <bbfa7990-6d12-4023-80c5-3aca7f8f23e7@kymamobilita.it> <39e43a9d-5e0d-42b5-8770-1c7cefae0a4a@kymamobilita.it> <242120ac-3949-4e55-baf1-7c4283812c6c@kymamobilita.it> <61fc6bee-eb22-456c-8ddb-4e7df8b78589@kymamobilita.it> <9f37ad90-444e-4ead-89c7-888befd9e39d@kymamobilita.it> <1ae8ba17-6f2b-4445-8c05-98f044743866@kymamobilita.it> <c9fb164a-7be0-465a-993d-0f8732d649e5@kymamobilita.it> <7821f3df-0456-4990-8ebf-51a74528675c@kymamobilita.it> <73cf2255-5fbf-4576-97a0-d1ea8ebd39ac@kymamobilita.it> <b4667904-9bd3-4c5d-b85d-650617a7fd0b@kymamobilita.it> <531f6066-b413-45af-9521-8ad07b4cc435@kymamobilita.it>

**In-Reply-To:** <531f6066-b413-45af-9521-8ad07b4cc435@kymamobilita.it>

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE BOMBOLE PIRO' in data 02/08/2024 CON DDT. 254 del 02/08/2024

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

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

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

- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13228471042    Data SDI: 24/10/2024 15:33  
Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                   | Destinatario                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GP MECCATRONICA SRL<br>Largo F.lli Cairoli, 7<br>42048 - Rubiera - RE - IT<br>P.IVA: IT02173750353<br>Cod. Fiscale: 02173750353<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' SPA<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          | 430/2024 | 2024-10-24 | EUR 375,76     |

| Dati ordine acquisto |                |
|----------------------|----------------|
| Ord.346/2024         |                |
| Ord.*                | CIG B3F05ED4A7 |
| Ord.*                | CIG B3F05ED4A7 |

| Dati DDT                   |  |
|----------------------------|--|
| DDT 75 Data DDT 2024-10-22 |  |
| DDT 75 Data DDT 2024-10-22 |  |
| DDT 75 Data DDT 2024-10-22 |  |
| DDT 75 Data DDT 2024-10-22 |  |

| Dettaglio linee Fattura |                                                                                          |      |      |              |            |      |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                                                              | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | Rif. D.D.T. Nr. 75 del 22/10/2024 Rif.<br>DDT 75 Data DDT 2024-10-22                     |      |      |              |            | 22 % |
|                         | ODA:346/2024<br>Ord. 346/2024<br>DDT 75 Data DDT 2024-10-22                              |      |      |              |            | 22 % |
|                         | CIG:B3F05ED4A7<br>Ord. *<br>CIG B3F05ED4A7<br>DDT 75 Data DDT 2024-10-22                 |      |      |              |            | 22 % |
| REV4                    | Serbatoio pirò kg 4 rigenerato<br>Ord. *<br>CIG B3F05ED4A7<br>DDT 75 Data DDT 2024-10-22 | Nr   | 2    | 154,00       | 308,00     | 22 % |

| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 308,00     | 67,76   |

| Dati pagamento       |          |               |            |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |            |          |                             |
|                      | Bonifico | 2024-12-31    | EUR 308,00 |          | IT20E0103066470000003993807 |

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: TN1v

Versione Style 2.10.1

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| PNC                           | N.IVA 2639 |
| DATA DI REGISTR. 25 OTT. 2024 |            |

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13228471042 Data SDI: 24/10/2024 15:33

Formato Trasmissione: FPR12

|                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mittente                                                                                                                                                                   | Destinatario                                                                                                                                                |
| GP MECCATRONICA SRL<br>Largo F.lli Cairoli, 7<br>42048 - Rubiera - RE - IT<br>P.IVA: IT02173750353<br>Cod. Fiscale: 02173750353<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' SPA<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          | 430/2024 | 2024-10-24 | EUR 375,76     |

Dati ordine acquisto

Ord.346/2024  
Ord.\* CIG B3F05ED4A7  
Ord.\* CIG B3F05ED4A7

Dati DDT

DDT 75 Data DDT 2024-10-22  
DDT 75 Data DDT 2024-10-22  
DDT 75 Data DDT 2024-10-22  
DDT 75 Data DDT 2024-10-22

Dettaglio linee Fattura

| Articolo | Descrizione                            | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|----------|----------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
|          | Rif. D.D.T. Nr. 75 del 22/10/2024 Rif. |      |      |              |            | 22 % |
|          | DDT 75 Data DDT 2024-10-22             |      |      |              |            |      |
|          | ODA:346/2024                           |      |      |              |            | 22 % |
|          | Ord. 346/2024                          |      |      |              |            |      |
|          | DDT 75 Data DDT 2024-10-22             |      |      |              |            |      |
|          | CIG:B3F05ED4A7                         |      |      |              |            | 22 % |
|          | Ord. *                                 |      |      |              |            |      |
|          | CIG B3F05ED4A7                         |      |      |              |            |      |
|          | DDT 75 Data DDT 2024-10-22             |      |      |              |            |      |
| REV4     | Serbatoio pirò kg 4 rigenerato         | Nr   | 2    | 154,00       | 308,00     | 22 % |
|          | Ord. *                                 |      |      |              |            |      |
|          | CIG B3F05ED4A7                         |      |      |              |            |      |
|          | DDT 75 Data DDT 2024-10-22             |      |      |              |            |      |

# 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 _____                                              |                              |
| Delib. C.A. n. _____ del _____<br>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:

---



---



---



---



# Dati Riepilogo

| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 308,00     | 67,76   |

# Dati pagamento

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN                        |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|-----------------------------|
| Pagamento completo   | Bonifico | 2024-12-31    | EUR 308,00 |          | IT20E0103066470000003993807 |

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: TN1vh

Versione Style 2.10.1

|                  |              |
|------------------|--------------|
| PNC              | N.IVA 2639   |
| DATA DI REGISTR. | 25 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<br>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<br>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>25 01 2024                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><i>[Firma]</i> |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                          |
| DATA<br>02-01-2025                                          | FIRMA<br><i>[Firma]</i>                  |

| 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><b>PAGAMENTO 60 GG. D.F.M.</b> |                                          |
| DATA<br>03 DIC. 2024                                      | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><i>[Firma]</i> |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione        |                                          |
| DATA<br>03 DIC. 2024                                      | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><i>[Firma]</i> |

NOTE:



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: <sup>EX</sup> 578

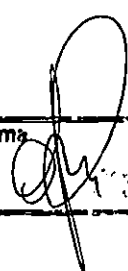
Ditta: GRIPPECA TONIA

### SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data \_\_\_\_\_

LAVORO Nr. 396/24

COMMESSA Nr. \_\_\_\_\_

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                           | Presente in commessa                                                                      | Tipo<br>Originale<br>Copia | Data<br>documento | Protocollo | Allegato<br>Copia<br>gialla |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------|------------|-----------------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                               |                                                                                           |                            |                   |            |                             |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                       | V                                                                                         | O                          | 11/10 ✓           | 303 ✓      | V ✓                         |
| 3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                             | V                                                                                         | C                          | 11/10 ✓           | ✓          | V ✓                         |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                  | V                                                                                         | C                          | 22/10 ✓           | 1696/24 ✓  | V ✓                         |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)                             | V                                                                                         | C                          | 23/10 ✓           | 14009/24 ✓ | V ✓                         |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                           |                                                                                           |                            |                   |            |                             |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                       | V                                                                                         | O                          | 22/10 ✓           | 45 ✓       | V ✓                         |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura |                                                                                           |                            |                   |            |                             |
| 9. Altri documenti:                                                                                       |                                                                                           |                            |                   |            |                             |
| 10.                                                                                                       |                                                                                           |                            |                   |            |                             |
| 11.                                                                                                       |                                                                                           |                            |                   |            |                             |
| 12.                                                                                                       |                                                                                           |                            |                   |            |                             |
| Controllo eseguito da:                                                                                    | firma  | Data                       | Note:             |            |                             |

### SEZIONE 2

|                       |                                |                                   |                                 |
|-----------------------|--------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura: <u>430/2024</u> ✓ | Data fattura: <u>24/10/2024</u> ✓ | Importo: <u>€308,00 + IVA</u> ✓ |
|-----------------------|--------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|

NOTE:

|                     |                                                                                           |                          |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Capo Unità Tecnica: | firma  | Data <u>03 DIC. 2024</u> |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

Società per azioni con Sede unica soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto  
V.le Cesare Battisti, 66 - 74121 Taranto - 099 7354111 - Fax 099 779444

C.F. 12104910749 - Iscrizione al Registro Imprese di Taranto n. 016430709 - Capitale Sociale €2.300.403,00 Int. vers.

Montate su 065 e 672 86

Spett.le GP MECCATRONICA SRL  
Via XXV Luglio, 29  
41011 Campogalliano (MO)

Lavoro n. 346/2024 del 22.10.2024

**OGGETTO:** Ordine di esecuzione dei lavori per SERBATOIO PIRO' Kg 4 RIGENERATO — 825 572

**CIG B3F05ED4A7**

Visto che:

- a. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 22/10/2024, prot. 16961/24, indica il costo totale dell'intervento in € 308,00 + IVA;

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

1. costo dell'intervento: € 308,00 + IVA;
2. tempo di esecuzione dell'intervento: n. 5 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. penale per ritardata consegna: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite KYMA MOBILITÀ provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. garanzia sull'intervento: 1 anno;
5. consegna autobus: n.a.;
6. redazione da parte di KYMA MOBILITÀ del "Verbale di collaudo" presso la sede KYMA: n.a.;
7. Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM
8. Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)
9. Codice destinatario: 5WKJP7T.

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Il Direttore Generale f.f.  
Dott. Pietro Carallo



Sede legale 42048 Rubiera (RE) Largo Fratelli Cairoli n.7 - Sede operativa: 41011 Campogalliano (MO)  
Via XXV Luglio n.29 C.F. e P.I. 02173750353 Fax 059 9785196 - Tel 059 9785105 Cell 3482615144 -  
Registro delle Imprese C.C.I.A.A. di Reggio Emilia, Iscrizione registro imprese 02173750353 n. REA: RE-258065,  
capitale sociale interamente versato € 30.000,00 web: [www.gpmeccatronica.it](http://www.gpmeccatronica.it) - E-mail: [info@gpmeccatronica.it](mailto:info@gpmeccatronica.it)

TA

|                          |                    |
|--------------------------|--------------------|
| <i>Totale Imponibile</i> | 308,00             |
| <i>Totale Imposte</i>    | 67,76              |
| <i>Totale Documento</i>  | <b>375,76 Euro</b> |

Κύμα Mobilità S.p.A. Protocollo In entrata n. 0016961/2024 del 22/10/2024 11:08:57

**GP Meccatronica Srl**

Sede legale 42048 Rubiera (RE) Largo Fratelli Cairoli n.7 - Sede operativa: 41011 Campogalliano (MO)  
Via XXV Luglio n.29 C.F. e P.I. 02173750353 Fax 059 9785196 - Tel 059 9785105 Cell 3482615144 -  
Registro delle Imprese C.C.I.A.A. di Reggio Emilia, Iscrizione registro imprese 02173750353 n. REA: RE-258065,  
capitale sociale interamente versato € 30.000,00 web: www.gpmeccatronica.it - E-mail: info@gpmeccatronica.it

meccatronica s.r.l.

|                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Destinatario Merce</i><br><br>KYMA MOBILITA' SPA<br>Via Cesare Battisti, 657<br>74121 Taranto<br><br>TA | <i>Spett.le Cliente</i><br><br>KYMA MOBILITA' SPA<br>Via Cesare Battisti, 657<br>74121 Taranto<br><br>TA<br><br><i>Telefono:</i><br><i>Mail:</i><br><br><i>Fax:</i> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.P.R. n° 472 del 14/08/96)**

|                                 |                                   |                                      |                       |                           |                        |
|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|---------------------------|------------------------|
| <i>Cod. Cliente</i><br>10010727 | <i>Partita Iva</i><br>00146330733 | <i>Codice Fiscale</i><br>00146330733 | <i>Nr. Doc.</i><br>75 | <i>Data</i><br>22/10/2024 | <i>Nr. Pagina</i><br>1 |
|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|---------------------------|------------------------|

| <i>Articolo</i> | <i>Descrizione</i>                             | <i>Un. Mis.</i> | <i>Quantita'</i> |
|-----------------|------------------------------------------------|-----------------|------------------|
| REV4            | ODA:346/2024<br>Serbatoio pirò kg 4 rigenerato | Nr              | 2,000            |

|                                    |                                         |                           |                            |                                       |
|------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------------------|
| <i>Trasporto a cura</i>            | <i>Porto</i><br>PORTO ASSEGNATO         | <i>Data</i><br>22/10/2024 | <i>Ora</i><br>14:15        | <i>Firma del conducente</i>           |
| <i>Vettore1</i>                    | <i>Residenza Vettore</i>                | <i>Data</i>               | <i>Ora</i>                 | <i>Firma del Vettore</i>              |
| <i>Vettore2</i>                    | <i>Residenza Vettore</i>                | <i>Data</i>               | <i>Ora</i>                 | <i>Firma del Vettore</i>              |
| <i>Aspetto dei Beni</i><br>Scatola | <i>Causale del Trasporto</i><br>VENDITA | <i>Nr. Colli</i><br>001   | <i>Peso Lordo</i><br>14,00 | <i>Firma Destinatario</i><br>D. F. P. |
| <i>Annotazioni</i>                 |                                         |                           |                            |                                       |

**Oggetto:** RICHIESTA PREVENTIVO**Mittente:** Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità <praticheamministrative@kymamobilita.it>**Data:** 11/10/2024, 12:41**A:** Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, info@gpmeccatronica.it**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----ynnR450nZaqsZVXytjQcB0"**ID-Messaggio:** <766b95b1-21d1-43c6-b7f2-6542700804c5@kymamobilita.it>**Versione-MIME:** 1.0**Agente-Utente:** Mozilla Thunderbird**Content-Language:** it**Referenze:** <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <242120ac-3949-4e55-baf1-7c4283812c6c@kymamobilita.it> <61fc6bee-eb22-456c-8ddb-4e7df8b78589@kymamobilita.it> <9f37ad90-444e-4ead-89c7-888befd9e39d@kymamobilita.it> <1ae8ba17-6f2b-4445-8c05-98f044743866@kymamobilita.it> <c9fb164a-7be0-465a-993d-0f8732d649e5@kymamobilita.it> <7821f3df-0456-4990-8ebf-51a74528675c@kymamobilita.it> <73cf2255-5fbf-4576-97a0-d1ea8ebd39ac@kymamobilita.it> <b4667904-9bd3-4c5d-b85d-650617a7fd0b@kymamobilita.it> <531f6066-b413-45af-9521-8ad07b4cc435@kymamobilita.it> <50cb7b9a-342e-4616-882f-8cff8876306b@kymamobilita.it> <2cacefaf-a59e-43ca-ae6e-b61ad8dfadbb@kymamobilita.it> <f83ec435-3e2a-46df-b4de-905b7640eaef@kymamobilita.it> <bf92e4d0-6ef1-4bac-b2bf-a9088b417b1e@kymamobilita.it> <58ed294b-72df-4d35-b76e-fba08411878e@kymamobilita.it> <9c062985-c62f-44c0-9722-a19123105661@kymamobilita.it> <f57be498-3197-47d3-9e34-4d2cc6b43f03@kymamobilita.it>**In-Reply-To:** <f57be498-3197-47d3-9e34-4d2cc6b43f03@kymamobilita.it>

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per N.2 BOMBOLE PIRO' in data 11/10/2024 CON DDT. 303 del 11/10/2024

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

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

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

- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione



ATTENZIONE: il trasporto pubblico locale è vietato

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

## DICHIARAZIONI

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

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

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

- |                                                      |                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> di sua proprietà;           | <input type="checkbox"/> da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;                                                                  |
| <input type="checkbox"/> da esso prodotte o vendute; | <input type="checkbox"/> tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o<br>ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| <input type="checkbox"/> prese in comodato;          |                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> prese in locazione;         |                                                                                                                                              |

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: \_\_\_\_\_

Firma leggibile del titolare  
(o del suo legale rappresentante)

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

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

# MODULO ORDINE SPEDIZIONE



N.

3741639

Data

11/06/24

DOCUMENTO SENZA VALIDITÀ FISCALE  
v. 11/2023 ©2023 Mail Boxes Etc.

MAIL BOXES ETC.

#PeoplePossible

CLIENTE MITTENTE

Ragione Sociale

P.IVA

Nome

Indirizzo

CAP

Città

Telefono/Mobile

Codice Fiscale

Cognome

Provincia

Stato

e-mail

CLIENTE DESTINATARIO

Ragione Sociale

Nome

Indirizzo

CAP

Città

Telefono/Mobile

Cognome

Provincia

Stato

e-mail

DATI SPEDIZIONE

A cura del cliente:

Contenuto

Tipo servizio

☐ Economy☐ Standard☐ Express☐ Imballaggio☐ Imballaggio cliente☐ Contrassegno☒ A Indicare valore

€

☐ Assicurazione

Indicare valore merce

€

☐ MBE SafeValue

Indicare valore merce

€

Note

Documento fiscale

☐ Scontrino☐ Fattura

PEC

Tipologia di pagamento

☐ Contanti☐ Bancomat☐ Carta di Credito☐ Altro

Cod. Destinatario

N. Colli

Peso Kg.

Peso Vol.

Misure collo

Peso Kg. singolo collo

Tracking

Costo spedizione

€

Costo imballaggio

€

Costo contrassegno

€

Costo assicurazione

€

Costo MBE SafeValue

€

Importo totale spedizione

€

Timbro e firma affiliato MBE

1. Il cliente dà incarico a Mail Boxes Etc. (qui di seguito MBE) di provvedere alla consegna del suo collo al corriere ☐ UPS - MI/0878041/K. Termini e condizioni di trasporto disponibili su [www.ups.it](http://www.ups.it) ☐ Poste Italiane - RM/6001426/Q - Termini e condizioni di trasporto disponibili su [www.poste.it](http://www.poste.it) ☐ FEDEX - MI/0875416/V - Termini e condizioni di trasporto disponibili su [www.fedex.it](http://www.fedex.it) ☐ TNT - TO/0073196/W - Termini e condizioni di trasporto disponibili su [www.tnt.it](http://www.tnt.it) ☐ DHL - MI/0850001/L/00 - Termini e condizioni di trasporto disponibili su [www.dhl.it](http://www.dhl.it) ☐ GLS - MI/0882022/M - Termini e condizioni di trasporto disponibili su [www.gls-italy.com](http://www.gls-italy.com) ☐ BRT - MI/0884680/C/00 - Termini e condizioni di trasporto disponibili su <http://www.brt.it/it/condizioni-e-termini-duso/> che ne cura la consegna al luogo di destinazione e di sottoscrivere in suo nome e conto la relativa lettera di vettura le cui condizioni di trasporto il Cliente dichiara di conoscere in quanto disponibili agli indirizzi web sopra indicati. In merito a ciò, si invita il Cliente a leggere e/o scaricare la versione pdf delle suddette Condizioni Generali e in tal caso a conservarle, il che costituisce altresì suo onere. Il Cliente, sottoscrivendo il presente Modulo, conferma che provvederà autonomamente a tale riguardo. I colli accettati da MBE possono essere soggetti al rifiuto di spedizione da parte del corriere. 1.1 Nel caso di eventuale perdita o danneggiamento dei suddetti colli, MBE provvederà, in nome e per conto del cliente e in via extragiudiziale, a richiedere al corriere il risarcimento. Il cliente accetta espressamente che MBE non sarà in alcun modo obbligato a esercitare altre azioni, anche giudiziali, nei confronti del corriere e che la sola obbligazione di MBE in caso di perdita o danneggiamento dei colli sarà quella indicata nella prima parte del presente articolo. 2. MBE non accetta consegne di materiali non trasportabili dal corriere. A tal fine il cliente dichiara che i beni consegnati non sono del tipo di quelli non accettabili e/o non trasportabili dal corriere e riconosce che gli standard di imballaggio dei corrieri sono stati resi noti da MBE. 3. MBE è responsabile nei limiti del valore dichiarato dal cliente per le operazioni di imballaggio (solo se effettuato da MBE), custodia e consegna del collo al corriere. 4. Fatti salvi i casi di dolo e colpa grave, la responsabilità di MBE è regolata dalle presenti condizioni: 4.1 MBE non si assume la responsabilità per il buon esito del trasporto dei colli accettati né per la perdita o danneggiamento dei contenuti, per qualsiasi causa. MBE non si assume nessuna responsabilità per il rifiuto di pagamento da parte del corriere, e comunque non sarà tenuto al rimborso del danno. Il risarcimento per perdita o danneggiamento è limitato ai massimi stabiliti dal Decreto Legislativo 21 novembre 2005, n. 286 e succ. modifiche per le spedizioni in Italia, o dalla Convenzione di Varsavia del 12 ottobre 1929 e succ. modifiche per le spedizioni via aerea, o dalla Convenzione di Ginevra del 19 maggio 1956 per le spedizioni internazionali su strada. 4.2 MBE non si assume la responsabilità per il danneggiamento dei colli imballati dal cliente. La responsabilità del corriere per i colli imballati dal cliente è limitata al caso di perdita e non al caso di danneggiamento, a meno che il cliente non abbia scelto il servizio "MBE SafeValue", "MBE SafeValue Art" o "MBE SafeValue 4Business" se disponibile nel rispetto delle condizioni specifiche previste e consultabili al link [www.mbe.it/condizioni-particolari-safevalue](http://www.mbe.it/condizioni-particolari-safevalue). In caso di trasporto assicurato, il corriere si assume la responsabilità solo per il valore di riparazione o di sostituzione basato sul valore dichiarato e debitamente comprovato, ad eccezione dei servizi "MBE SafeValue", "MBE SafeValue Art" o "MBE SafeValue 4Business" che prevedono delle condizioni specifiche. 4.3 MBE non si assume la responsabilità per i ritardi di spedizione da parte del corriere. 4.4 In caso di pagamento tramite contrassegno, MBE non si assume alcuna responsabilità per assegni circolari e/o di c/c eventualmente irregolari, falsificati, scoperti e/o compilati in modo non corretto dal destinatario. 4.5 In caso di spedizione che preveda tasse, dazi doganali, oneri e/o altre spese connesse al trasporto, le stesse dovranno essere pagate dal cliente. 4.6 Nel caso in cui il cliente avesse scelto il servizio "MBE SafeValue", "MBE SafeValue Art" o "MBE SafeValue 4Business", MBE non si assume alcuna responsabilità per il mancato riconoscimento del rimborso qualora il cliente non avesse seguito le indicazioni prescritte da MBE per la presentazione della documentazione richiesta per l'eventuale espletamento della pratica di risarcimento. 5. I Centri MBE sono di proprietà di imprenditori indipendenti che operano sotto il marchio MBE per effetto di un contratto di franchising.

FIRMA DEL CLIENTE

Dichiaro di avere letto e di approvare quanto sopra scritto, le condizioni generali di trasporto del corriere prescelto e che i contenuti nonché i valori dei colli sopra indicati sono veri e completi.

Firma

Per esplicita accettazione dei precedenti punti 1.1, 2, 3, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5 e 4.6, nonché a seconda del corriere prescelto (vedi condizioni sul sito del corriere): degli articoli 2, 3, 5, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 delle condizioni di trasporto di Poste Italiane, per il servizio "Extra Large e altri", riportate sul sito del corriere; degli articoli 3, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16 delle condizioni di trasporto di Poste Italiane, per il servizio "Crono e altri", riportate sul sito del corriere; degli articoli 2, 3, 5, 6, 9, 10, 12, 13 e 14 delle condizioni generali di trasporto UPS riportate sul sito del corriere; degli articoli 8, 18, 19 e 21 delle condizioni generali di trasporto Fedex riportate sul sito del corriere; degli articoli 3, 5, 12, 13, 14, 18 e 27 delle condizioni generali di trasporto DHL riportate sul sito del corriere; degli articoli 3, 4, 5, 6, 1, 6, 2, 7, 8, 10 delle condizioni generali di trasporto TNT riportate sul sito del corriere; gli articoli 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 e 25 delle condizioni generali di trasporto GLS riportate sul sito del corriere; degli articoli 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 lett. C, 17, 18, 20, 24, 25, 26, 27 e delle condizioni generali di trasporto BRT riportate sul sito del corriere.

Firma

DICHIARO di aver ricevuto e preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ("Servizio franchising MBE") ai sensi dell'art. 13 del GDPR e:

per quanto concerne i trattamenti operati dall'Affiliato MBE:

☐ Accenso

al trattamento per finalità di marketing da parte dell'Affiliato MBE e per la finalità di cui

☐ Non accenso

al paragrafo 3.1. (i) dell'informativa;

per quanto concerne i trattamenti operati da MBE (Sistema Italia 93 S.r.l.):

☐ Accenso

al trattamento dei dati personali per la finalità di marketing da parte di MBE (Sistema

☐ Non accenso

Italia 93 S.r.l.) di cui al paragrafo 3.2. (i) dell'informativa;

☐ Accenso

al trattamento di profilazione per finalità di marketing diretto da parte di MBE (Sistema

☐ Non accenso

Italia 93 S.r.l.) di cui al paragrafo 3.2. (ii) dell'informativa;

Infine:

☐ Accenso

alla comunicazione da parte di MBE (Sistema Italia 93 S.r.l.) dei miei dati personali a terzi per

☐ Non accenso

finalità di marketing proprie di questi ultimi di cui al paragrafo 3.2. (iii) dell'informativa.

Firma leggibile

# INFORMATIVA E RICHIESTA DI CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (SERVIZI RETE IN FRANCHISING MBE)

Al sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679, recante disposizioni a protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati (di seguito, "GDPR"), forniamo, qui di seguito, l'informativa riguardante il trattamento dei dati personali delle persone fisiche che potrebbero essere sia clienti individuali sia soggetti che agiscono nell'ambito della compagnia di una società (di seguito, in entrambi i casi, "Cliente"). In quest'ultimo caso, tratteremo i dati personali di coloro che agiscono per conto o comunque nell'ambito di tale soggetto giuridico.

## 1. Titolare del trattamento dei dati personali

I dati personali saranno trattati, a seconda delle finalità meglio specificate al paragrafo 3 "Finalità del trattamento dei dati personali" che segue, dai seguenti soggetti in qualità di titolari autonomi del trattamento:

- **Affiliato MBE** - ossia l'imprenditore, legato da un rapporto di affiliazione commerciale con MBE (di seguito, "Affiliato MBE"), cui il Cliente si è rivolto per l'erogazione di uno (o più) dei servizi offerti dalla rete in franchising MBE, quali: (a) servizi di spedizione; (b) servizi di domiciliazione; (c) servizi di grafica e stampa (di seguito, "Servizi MBE");
- **Sistema Italia 93 S.r.l.** (C.F. e P.IVA 10697630159), con sede in Milano, Viale Lunigiana, 35-37, licenziataria esclusiva per l'Italia del marchio "Mail Boxes Etc." (di seguito, "MBE").

## 2. Categorie di dati personali trattati

### 2.1. Dati personali forniti volontariamente

Nell'ambito del processo di trattamento dei dati personali saranno trattati i dati personali del Cliente quali i dati identificativi, dati di pagamento, dati relativi al Servizio MBE richiesto.

### 2.2. Dati personali di terzi forniti volontariamente

Il Cliente prende atto che l'eventuale indicazione (ad esempio, nell'ambito del "Modulo Ordine Spedizione", nel caso di servizi di spedizione e/o di altri moduli o ordini in base al Servizio MBE richiesto) di dati personali e di contatto di qualsiasi altro soggetto, rappresenta un trattamento di dati personali rispetto al quale il Cliente garantisce la piena conformità con le disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali. A tal fine, il Cliente garantisce altresì che i predetti soggetti i cui dati personali sono raccolti e comunicati siano stati informati in relazione alle modalità e finalità del trattamento. I dati personali dei predetti soggetti saranno comunicati al solo scopo di consentire l'erogazione del Servizio MBE richiesto.

**3. Finalità, base giuridica del trattamento e conseguenze del mancato conferimento dei dati personali**  
I dati personali saranno trattati, con il preventivo esplicito consenso, ove necessario, dall'Affiliato MBE e/o da MBE a seconda delle finalità da ognuno perseguite in qualità di titolare autonomo del trattamento e di seguito meglio descritte.

### 3.1. Trattamenti di dati personali operati dall'Affiliato MBE

| Trattamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Base giuridica del trattamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Conseguenze del mancato conferimento dei dati personali                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I<br>Trattamento con finalità connesse all'esecuzione e gestione del Servizio MBE richiesto, nonché alla gestione dei relativi pagamenti, degli eventuali reclami e comunicazioni con il Cliente; ove applicabili, trattamento relativo all'adeguata verifica della clientela e altri adempimenti di legge.                                                                                                                                                           | La base giuridica del trattamento dei dati personali è il contratto di cui il Cliente è parte al fine di permettere l'esecuzione e la gestione del Servizio MBE richiesto. Alcuni adempimenti invece (per esempio, quelli di natura fiscale o quelli di adeguata verifica della clientela nell'ambito dei servizi di domiciliazione) sono obbligatori per legge. | Il conferimento dei dati personali (e/o quelli di eventuali soggetti terzi, qualora necessari all'esecuzione e gestione del Servizio MBE richiesto, ad esempio, nel caso di servizi di spedizione, i dati di contatto della persona destinataria della stessa) è facoltativo, tuttavia, il loro mancato conferimento comporterà l'impossibilità di eseguire e gestire il Servizio MBE richiesto. |
| II<br>Trattamento con finalità di marketing in senso lato ossia per inviare al Cliente, con qualsiasi modalità di comunicazione (fax, e-mail, sms, mms, posta cartacea, telefonate con operatore o altri canali), materiale pubblicitario ed informativo, a carattere promozionale o comunque a carattere di sollecitazione commerciale relativamente a servizi, prodotti o sconti dell'Affiliato MBE, nonché per elaborare studi, ricerche e statistiche di mercato. | La base giuridica del trattamento è il consenso del Cliente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Il conferimento dei dati personali è facoltativo e il mancato conferimento comporterà come conseguenza solo l'impossibilità per l'Affiliato MBE di inviare messaggi pubblicitari e promozionali e di compiere ricerche di mercato. Resta, invece, impregiudicata l'esecuzione e la gestione del Servizio MBE richiesto.                                                                          |

### 3.2. Trattamenti di dati personali operati da MBE (Sistema Italia 93 S.r.l.)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I<br>Trattamento con finalità di marketing in senso lato ossia per inviare al Cliente, con qualsiasi modalità di comunicazione (fax, e-mail, sms, mms, posta cartacea, telefonate con operatore o altri canali), materiale pubblicitario ed informativo, a carattere promozionale o comunque a carattere di sollecitazione commerciale relativamente a servizi, prodotti o sconti di MBE, nonché per elaborare studi, ricerche e statistiche di mercato; |                                                                                 | Il conferimento dei dati personali per le predette finalità è facoltativo e il mancato conferimento comporterà come conseguenza solo l'impossibilità per Sistema Italia 93 S.r.l. di inviare messaggi pubblicitari e promozionali e di compiere ricerche di mercato; ii) di procedere alla menzionata profilazione; e/o iii) comunicare i dati personali a terzi per finalità di marketing proprie di questi ultimi. |
| II<br>Profilazione per finalità di marketing diretto, riguardante singoli clienti o gruppi di clienti per permettere di valutare, analizzare o prevedere aspetti riguardanti le preferenze personali in merito al valore e tipo di Servizio MBE acquistato o alla sua frequenza di utilizzo al fine di proporre ulteriori servizi, prodotti o sconti (quali servizi di spedizione, grafica e stampa, di domiciliazione, comunicazione, etc.);            | La base giuridica del trattamento dei dati personali è il consenso del Cliente. | Resta, invece, impregiudicata l'esecuzione e la gestione del Servizio MBE richiesto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| III<br>Comunicazione dei dati personali del Cliente a soggetti terzi per finalità di marketing proprie di questi ultimi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

In caso di trattamento in occasione di eventuali vicende societarie (cessione della società o di rami d'azienda), due diligence, in caso di difesa di un diritto in giudizio e in relazione alle relative attività prodromiche, tali trattamenti saranno svolti sulla base di legittimi interessi del titolare del trattamento alla prosecuzione delle proprie attività commerciali e per la tutela dei propri diritti.

## 3.3. Ulteriori precisazioni in merito al consenso prestato

Le precisiamo, inoltre, che laddove il Cliente abbia prestato il consenso per autorizzare l'Affiliato MBE e/o MBE a perseguire le finalità di cui al paragrafo 3.1. (i) e al paragrafo 3.2. (i), (ii) e (iii) che precedono, resterà comunque libero in ogni momento di revocare il consenso al trattamento dei dati per le predette finalità, con riferimento a tutti o alcuni dei canali di comunicazione utilizzati dal titolare del trattamento. La revoca potrà essere effettuata inviando senza alcuna formalità una comunicazione scritta ai recapiti meglio specificati al paragrafo 9 "Contatti per l'esercizio dei diritti dell'interessato e per ulteriori informazioni" che segue.

## 4. Modalità del trattamento dei dati personali

I dati personali saranno trattati sia con l'ausilio di strumentazioni automatizzate sia mediante supporti cartacei, idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza, al fine di raccogliere, consultare, memorizzare, gestire, estrarre e trasmettere i dati personali.

## 5. Destinataria dei dati personali

I dati personali – che non saranno oggetto di diffusione né da parte dell'Affiliato MBE né da parte di MBE – potranno essere tuttavia comunicati:

dall'Affiliato MBE a:

- (i) dipendenti, agenti o collaboratori dell'Affiliato MBE che si trovano sul territorio dell'Unione Europea;
- (ii) dipendenti, agenti o collaboratori di Sistema Italia 93 S.r.l. che si trovano sul territorio dell'Unione Europea;
- (iii) soggetti che prestano attività di assistenza e consulenza all'Affiliato MBE in materia contabile, amministrativa, legale, tributaria e finanziaria che si trovano sul territorio dell'Unione Europea;
- (iv) soggetti enti od autorità a cui la comunicazione dei dati personali sia obbligatoria in forza di disposizioni di legge o di ordini delle autorità;

da MBE (Sistema Italia 93 S.r.l.) a:

- (i) dipendenti, agenti o collaboratori di Sistema Italia 93 S.r.l. che si trovano sul territorio dell'Unione Europea;
- (ii) soggetti di cui Sistema Italia 93 S.r.l. si avvale per attività di profilazione e marketing che si trovano sul territorio dell'Unione Europea;
- (iii) società controllate o collegate, quali – attualmente – MBE Worldwide S.p.A., Jonathan & Assist S.r.l.; Eurocubia S.r.l.; DirefareStampare S.r.l.; Forama S.r.l.; CZ Mail S.r.l.;
- (iv) società terze con le quali di volta in volta verranno sviluppati accordi di partnership commerciale e/o iniziative, campagne e progetti comuni, in ogni caso dislocate sul territorio dell'Unione Europea e operanti;
- a) nei servizi d'informazione e altri servizi informatici (elaborazione dei dati, hosting e attività connesse; portali web; altre attività dei servizi d'informazione);
- (b) il trasporto terrestre e trasporto mediante condotte (trasporto ferroviario di merci; trasporto di merci su strada e servizi di trasloco); (i) nel trasporto marittimo e per vie d'acqua (trasporto marittimo e costiero di merci; trasporto di merci per via d'acqua interne); (iii) nel trasporto aereo (trasporto aereo di merci e trasporto spaziale); (iv) nel magazzino e attività di supporto ai trasporti (magazzinaggio e custodia; attività di supporto ai trasporti); (v) nei servizi postali e attività di corriere (attività postali con obbligo di servizio universale; altre attività postali e di corriere);
- c) nella fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata (produzione, trasmissione e distribuzione di energia elettrica; produzione di gas e distribuzione di combustibili gassosi mediante condotte);
- d) nelle telecomunicazioni (telecomunicazioni fisse; telecomunicazioni mobili; telecomunicazioni satellitari; altre attività di telecomunicazioni);
- e) nella pubblicità e ricerche di mercato (pubblicità; ricerche di mercato e sondaggi d'opinione).
- (v) persone, società o studi professionali che prestano attività di assistenza e consulenza in materia contabile, amministrativa, legale, tributaria e finanziaria che sono dislocati sul territorio dell'Unione Europea;
- (vi) soggetti, enti od autorità a cui la comunicazione dei dati personali sia obbligatoria in forza di disposizioni di legge o di ordini delle autorità.

I soggetti appartenenti alle categorie sopra citate, potranno operare, a seconda dei casi, in qualità di responsabili del trattamento (e, in questo caso, riceveranno apposite istruzioni da parte del titolare del trattamento) o come autonomi titolari del trattamento. In quest'ultima ipotesi, i dati personali saranno comunicati solo con il consenso esplicito dell'interessato, salvo i casi in cui la comunicazione sia per legge obbligatoria o necessaria oppure per perseguire finalità per le quali il consenso dell'interessato non sia necessario. Con riferimento a MBE e ai soggetti di cui al punto (iv), i dati personali potranno essere comunicati per finalità di marketing proprie di detti terzi soltanto con il consenso dell'interessato.

## 6. Trasferimento dei dati personali extra UE

I dati personali del Cliente (e/o quelli di soggetti terzi, a seconda del Servizio MBE richiesto), non saranno trasferiti fuori dallo Spazio Economico Europeo né da parte dell'Affiliato MBE né da parte di MBE, salvo ove sia necessario per l'esecuzione di determinati servizi (es. spedizioni internazionali). In ogni caso, ciascun titolare si riserva il diritto di trasferire i dati personali in paesi terzi. I trasferimenti di dati al di fuori dello Spazio Economico Europeo sono soggetti a un regime speciale ai sensi del GDPR, e sono effettuati solo nei confronti di paesi che garantiscono un livello di protezione dei dati personali adeguato, sulla base di una decisione di adeguatezza della Commissione oppure laddove siano state adottate garanzie adeguate (incluse le condizioni contrattuali standard previste dalla Commissione Europea), purché gli interessati dispongano di diritti azionabili e mezzi di ricorso effettivi.

## 7. Tempi di conservazione dei dati personali

In applicazione del principio di proporzionalità, informiamo che:

- (i) l'Affiliato MBE conserverà i dati personali per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità di cui ai paragrafi 3.1. (i) (esecuzione e gestione del Servizio MBE richiesto) e (ii) (marketing), fatto salvo il diritto del Cliente di revocare il consenso in qualsiasi momento laddove esso costituisca la base giuridica del trattamento;
- (ii) MBE conserverà i dati personali per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità di cui ai paragrafi 3.2. (i) (marketing), (ii) (profilazione a fini marketing), e (iii) (comunicazione a terzi per finalità di marketing proprie di questi ultimi), fatto salvo il diritto del Cliente di revocare il consenso in qualsiasi momento.

I criteri per la determinazione del periodo di archiviazione dei dati personali tengono conto del periodo di trattamento consentito e delle normative applicabili in materia di prescrizione dei diritti e degli interessi legittimi, ove essi costituiscono la base giuridica per il trattamento. Successivamente i dati personali saranno cancellati, aggregati o anonimizzati.

## 8. Esercizio dei diritti da parte dell'interessato

In qualsiasi momento, il Cliente avrà il diritto di:

- (i) ottenere dal titolare del trattamento conferma che sia in corso o meno il trattamento dei dati personali, e in caso positivo, accedere alle informazioni personali ai sensi dell'art. 15 del GDPR;
- (ii) ottenere la rettifica dei dati personali qualora questi siano imprecisi, o, tenendo conto delle finalità del trattamento, integrarli nel caso siano incompleti;
- (iii) ottenere la cancellazione dei dati personali, qualora sussista una delle condizioni di cui all'art. 17 del GDPR;
- (iv) ottenere la limitazione del trattamento dei dati personali, laddove si ravvisi uno dei casi previsti dall'art. 18 del GDPR;
- (v) opporsi al trattamento dei dati personali per motivi relativi alla situazione particolare del Cliente, laddove applicabile;
- (vi) ricevere in formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali che riguardano il Cliente e che ci sono stati forniti, anche al fine di trasferirli a un altro titolare del trattamento, nei casi e nei limiti di cui all'art. 20 del GDPR, ove applicabile.

Il Cliente avrà inoltre il diritto di revocare in ogni momento il consenso al trattamento dei dati personali (laddove prestato), senza che ciò pregiudichi la liceità del trattamento effettuato in base al consenso precedentemente prestato. Avrà anche la possibilità di rinunciare alla ricezione di comunicazioni via e-mail per finalità di marketing facendo click sul relativo link "annulla iscrizione" (c.d. opt-out). Ai sensi del GDPR, il titolare del trattamento non è autorizzato ad addebitare costi per adempiere ad una delle richieste riportate in questo paragrafo, a meno che non siano manifestamente infondate o eccessive, ed in particolare abbiano carattere ripetitivo. Nel caso in cui sia richiesta più di una copia dei dati personali o nel caso di richieste eccessive o infondate, il titolare del trattamento potrebbe (i) addebitare un contributo spese ragionevole, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti per evadere la richiesta o (ii) rifiutarsi di soddisfare la richiesta. In queste eventualità il titolare del trattamento informerà il Cliente dei costi prima di evadere la richiesta. Il titolare del trattamento potrà richiedere ulteriori informazioni prima di soddisfare le richieste di cui sopra se necessario a verificare l'identità del soggetto interessato. Salvo altro altro ricorso amministrativo o giurisdizionale, il Cliente avrà inoltre il diritto di proporre reclamo ad un'Autorità di controllo (per l'Italia: il Garante per la protezione dei dati personali), qualora ritenga che il trattamento sia effettuato in violazione del GDPR e della normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali. Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito internet <http://www.garanteprivacy.it>. In ogni caso, il titolare del trattamento è interessato a conoscere i motivi del reclamo e a risolvere eventuali controversie riguardanti il trattamento dei dati personali, amichevolmente e nel più breve tempo possibile, con la massima cortesia, professionalità e discrezione. Per maggiori informazioni sulle disposizioni contenute negli articoli dal 15 al 22 del GDPR, può consultare il seguente link: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679&from=it>.

## 9. Contatti per l'esercizio dei diritti dell'interessato e per ulteriori informazioni

Per l'esercizio dei diritti in relazione ai trattamenti operati dall'Affiliato MBE di cui al paragrafo 3.1. e/o per ottenere qualsiasi tipo di informazioni di cui dovesse aver bisogno, ai sensi della presente informativa, potrà inviare una comunicazione scritta alla sede dell'Affiliato MBE. Per l'esercizio dei diritti in relazione alle finalità di cui al paragrafo 3.2. che precede e/o per ottenere qualsiasi tipo di informazioni di cui dovesse aver bisogno in relazione a MBE (Sistema Italia 93 S.r.l.), ai sensi della presente informativa, potrà inviare una comunicazione scritta a Sistema Italia 93 S.r.l. (C.F. e P.IVA 10697630159), con sede in Milano, Viale Lunigiana, 35-37 oppure un fax al numero 02 67625625 oppure un'email a [privacy@mbe.it](mailto:privacy@mbe.it).

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:13227872870 Data SDI: 24/10/2024 14:29

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                   | Destinatario                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GP MECCATRONICA SRL<br>Largo F.lli Cairoli, 7<br>42048 - Rubiera - RE - IT<br>P.IVA: IT02173750353<br>Cod. Fiscale: 02173750353<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' SPA<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          | 429/2024 ✓ | 2024-10-24 ✓ | EUR 766,04 ✓   |

| Dati ordine acquisto |                |
|----------------------|----------------|
| Ord.276/2024         |                |
| Ord.*                | CIG B2B0408C0C |
| Ord.*                | CIG B2B0408C0C |

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

| Dettaglio linee Fattura |                                            |      |      |              |            |      |
|-------------------------|--------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | Rif. D.D.T. Nr54 del 01/08/2024            |      |      |              |            | 22 % |
|                         | ODA:276/2024<br>Ord. 276/2024              |      |      |              |            | 22 % |
|                         | CIG:B2B0408C0C<br>Ord. *<br>CIG B2B0408C0C |      |      |              |            | 22 % |
| RF101/2/CB              | Centralina piò<br>Ord. *<br>CIG B2B0408C0C | Nr   | 2    | 313,95       | 627,90     | 22 % |

| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 627,90     | 138,14  |

| Dati pagamento |
|----------------|
|----------------|

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN                        |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|-----------------------------|
| Pagamento completo   |          |               |            |          |                             |
|                      | Bonifico | 2024-10-31    | EUR 627,90 |          | IT20E0103066470000003993807 |

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: TMYNd

Versione Style 2.10.1

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| PNC _____                     | N.IVA 2638 |
| DATA DI REGISTR. 24 OTT. 2024 |            |

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13227872870 Data SDI: 24/10/2024 14:29

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                   | Destinatario                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GP MECCATRONICA SRL<br>Largo F.lli Cairoli, 7<br>42048 - Rubiera - RE - IT<br>P.IVA: IT02173750353<br>Cod. Fiscale: 02173750353<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' SPA<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          | 429/2024 | 2024-10-24 | EUR 766,04     |

| Dati ordine acquisto |                |
|----------------------|----------------|
| Ord. 276/2024        |                |
| Ord.*                | CIG B2B0408C0C |
| Ord.*                | CIG B2B0408C0C |

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

| Dettaglio linee Fattura |                                            |      |      |              |            |      |
|-------------------------|--------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | Rif. D.D.T. Nr54 del 01/08/2024            |      |      |              |            | 22 % |
|                         | ODA: 276/2024<br>Ord. 276/2024             |      |      |              |            | 22 % |
|                         | CIG: B2B0408C0C<br>Ord.*<br>CIG B2B0408C0C |      |      |              |            | 22 % |
| RF101/2/CB              | Centralina piro<br>Ord.*<br>CIG B2B0408C0C | Nr   | 2    | 313,95       | 627,90     | 22 % |

| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 627,90     | 138,14  |

| Dati pagamento |
|----------------|
|----------------|

# 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                                                        | 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 |

| 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 |

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

NOTE:

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



|                       |                      |            |               |         |          |                             |
|-----------------------|----------------------|------------|---------------|---------|----------|-----------------------------|
| Versione Style 2.10.1 | Condizioni Pagamento | Modalità   | Data Scadenza | Importo | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo    |                      |            |               |         |          |                             |
|                       | Bonifico             | 2024-10-31 | EUR 627,90    |         |          | IT20E0103066470000003993807 |

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: TMNd

Versione Style 2.10.1

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| PNC                           | N.IVA 2638 |
| DATA DI REGISTR. 24 OTT. 2024 |            |

# KYMA

## MOBILITÀ

VISTO

|                                                                                |                              |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI</b><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 _____ |
| <b>IL RESP. UNITA' CONTRATTI</b><br>per supervisione                           |                              |
| DATA _____                                                                     | FIRMA _____                  |

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

|                                                                                    |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO MAGAZZINO</b><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 _____ |
| <b>IL RESP. UNITA' TECNICA</b><br>per supervisione                                 |                              |
| DATA _____                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

|                                                                    |                              |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO RAGIONERIA</b><br>verifica dati contabili               |                              |
| data scadenza pagamento indicata in fattura _____                  |                              |
| data scadenza di pagamento presunta _____                          |                              |
| DATA<br>24 OTT. 2024                                               | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| <b>IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO</b><br>per supervisione |                              |
| DATA<br>02-01-2025                                                 | FIRMA _____                  |

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

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

|                                                               |                              |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO TECNICO</b><br>verifica perfetta esecuzione lavori |                              |
| Data scadenza pagamento _____                                 |                              |
| <b>PAGAMENTO CC GG. D.F.F.M.</b>                              |                              |
| DATA<br>03 DIC. 2024                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| <b>IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA</b><br>per supervisione     |                              |
| DATA<br>09 DIC. 2024                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

NOTE:

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





### GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ:

Ditta: GT PACE & BORG

#### SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data \_\_\_\_\_

LAVORO Nr. 276/24

COMMESSA Nr. 151512

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                           | Presente in commessa | Tipo<br>Originale<br>Copia | Data documento | Protocollo | Allegata<br>Copia<br>gialla |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------|----------------|------------|-----------------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                               | V                    | C                          | 22/8           | 15812      | V                           |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                       |                      |                            |                |            |                             |
| 3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                             |                      |                            |                |            |                             |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                  | V                    | C                          | 01/8           | 12892/21   | V                           |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" o "VI" della procedura)                             | V                    | C                          | 05/8           | 12993/21   | V                           |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                           |                      |                            |                |            |                             |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                       | V                    | O                          | 01/8           | 84-2/18    | V                           |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura |                      |                            |                |            |                             |
| 9. Altri documenti:                                                                                       |                      |                            |                |            |                             |
| 10.                                                                                                       |                      |                            |                |            |                             |
| 11.                                                                                                       |                      |                            |                |            |                             |
| 12.                                                                                                       |                      |                            |                |            |                             |
| Controllo eseguito da:                                                                                    | Firma:               | Data: <u>11/10</u>         | Note:          |            |                             |

#### SEZIONE 2

| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fattura:    | Data fattura:     | Importo:              |
|-----------------------|-----------------|-------------------|-----------------------|
|                       | <u>429/2024</u> | <u>24/10/2024</u> | <u>€ 627,30 + IVA</u> |

#### NOTE:

| Capo Unità Tecnica: | Firma | Data                |
|---------------------|-------|---------------------|
|                     |       | <u>03 DIC. 2024</u> |

Spett.le GP MECCATRONICA SRL  
Via XXV Luglio, 29  
41011 Campogalliano (MO)

Lavoro n. 276/2024 del 01.08.2024

**OGGETTO: Ordine di esecuzione dei lavori per CENTRALINA PIRO'**

**CIG B2B0408C0C**

Visto che:

- a. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 01/08/2024, prot. 12892/24, indica il costo totale dell'intervento in € 627,90 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 627,90 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 5 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite KYMA MOBILITÀ provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** n.a.;
6. **redazione da parte di KYMA MOBILITÀ del "Verbale di collaudo" presso la sede KYMA:** n.a.;
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM
8. **Formato trasmissione fattura elettronica :** FPR12 (Fattura tra privati)
9. **Codice destinatario:** 5WKJP7T.

Rif.: Ing. Marianna Ettore *LU*

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

*Carallo*

**KYMA**  
MOBILITÀ

# Commessa di Lavorazione

\*151512\* ✓

N° Comm.:

**151.512**

Bus:

**0671**

Kin vita:

**457.478**

Contakm:

**457.478**

Deposito:

**TARANTO**

Data Apertura:

**22/08/2024**

Data Prev. Ricons:



## 1. Anomalie Segnalate e Annotazioni su Commessa (A cura Resp. Off)

CAMBIO TRACCIA ANTINCENDIO

SOST. TRACCIA ANTINCENDIO

## 1 AVARIA

S

CAMBIO TRACCIA ANTINCENDIO

## 2. Esecuzione Lavorazioni (a cura Operatore)

Interventi Effettuati

Data

Ore

Firma Operatore

Nome Operatore

SOSTITUITA TRACCIA FUSCO SCURITA  
UNA SOSTITUITA ANTINCENDIO UOMO ROSSO  
RE

22/8/24

25



PANARZI

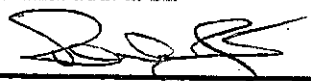
## 3. Chiusura Lavorazione

Annotazioni relative alle lavorazioni effettuate

Data chiusura

22/08/24

Firma add. al SI.



**GP Meccatronica Srl**

Sede legale 42048 Rubiera (RE) Largo Fratelli Cairoli n.7 - Sede operativa: 41011 Campogalliano (MO)  
Via XXV Luglio n.29 C.F. e P.I. 02173750353 Fax 059 9785196 - Tel 059 9785105 Cell 3482615144 -  
Registro delle Imprese C.C.I.A.A. di Reggio Emilia, Iscrizione registro imprese 02173750353 n. REA: RE-258065,  
capitale sociale interamente versato € 30.000,00 web: www.gpmeccatronica.it - E-mail: info@gpmeccatronica.it

meccatronica s.r.l.

|                                                                                                     |                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Destinatario Merce</b><br><br>KYMA MOBILITA' SPA<br>Via Cesare Battisti, 657<br>74121 Taranto TA | <b>Spett.le Cliente</b><br><br>KYMA MOBILITA' SPA<br>Via Cesare Battisti, 657<br>74121 Taranto TA<br><br>Telefono: Fax:<br>Mail: |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.P.R. n° 472 del 14/08/96)**

|                                 |                                   |                                      |                         |                             |                        |
|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|------------------------|
| <b>Cod. Cliente</b><br>10010727 | <b>Partita Iva</b><br>00146330733 | <b>Codice Fiscale</b><br>00146330733 | <b>Nr. Doc.</b><br>54 ✓ | <b>Data</b><br>01/08/2024 ✓ | <b>Nr. Pagina</b><br>1 |
|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|------------------------|

| Articolo                 | Descrizione                                                                       | Un. Mis. | Quantita'       |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------|
| RF112/2,5M<br>RF101/2/CB | ODA:266/2024<br>CIG:B2A920DCC6<br>Cavo termosensibile L 2,5 mt<br>Centralina pirò | Nr<br>Nr | 10,000<br>2,000 |

|                                    |                                         |                           |                           |                                          |
|------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------------------|
| <b>Trasporto a cura</b>            | <b>Porto</b><br>PORTO ASSEGNATO         | <b>Data</b><br>01/08/2024 | <b>Ora</b><br>10:43       | <b>Firma del conducente</b>              |
| <b>Vettore1</b>                    | <b>Residenza Vettore</b>                | <b>Data</b>               | <b>Ora</b>                | <b>Firma del Vettore</b>                 |
| <b>Vettore2</b>                    | <b>Residenza Vettore</b>                | <b>Data</b>               | <b>Ora</b>                | <b>Firma del Vettore</b>                 |
| <b>Aspetto dei Beni</b><br>Scatola | <b>Causale del Trasporto</b><br>VENDITA | <b>Nr. Colli</b><br>001   | <b>Peso Lordo</b><br>5,00 | <b>Firma Destinatario</b><br>De Fl. Co ✓ |
| <b>Annotazioni</b>                 |                                         |                           |                           |                                          |

LEGGE 675/03 "TUTELA PRIVACY" Ai sensi della legge 675/03, i Vs. dati Anagrafici sono inseriti nel ns. archivi, ed utilizzati ai fini amministrativi e per adempimenti di obblighi di Legge.



Sede legale 42048 Rubiera (RE) Largo Fratelli Cairoli n.7 - Sede operativa: 41011 Campogalliano (MO)  
Via XXV Luglio n.29 C.F. e P.I. 02173750353 Fax 059 9785196 - Tel 059 9785105 Cell 3482615144 -  
Registro delle Imprese C.C.I.A.A. di Reggio Emilia, Iscrizione registro imprese 02173750353 n. REA: RE-258065,  
capitale sociale interamente versato € 30.000,00 web: [www.gpmeccatronica.it](http://www.gpmeccatronica.it) - E-mail: [info@gpmeccatronica.it](mailto:info@gpmeccatronica.it)

TA

|                          |                    |
|--------------------------|--------------------|
| <i>Totale Imponibile</i> | 627,90             |
| <i>Totale Imposta</i>    | 138,14             |
| <i>Totale Documento</i>  | <b>766,04 Euro</b> |

Kyma Mobilità S.p.A. Protocollo In entrata n. 0012892/2024 del 01/08/2024 14:39:53

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13227872810 Data SDI: 24/10/2024 14:29

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                          | Destinatario                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>GP MECCATRONICA SRL</b><br>Largo F.lli Cairoli, 7<br>42048 - Rubiera - RE - IT<br>P.IVA: IT02173750353<br>Cod. Fiscale: 02173750353<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | <b>KYMA MOBILITA' SPA</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          | 428/2024 | 2024-10-24 | EUR 2.824,67   |

| Dati ordine acquisto |                |
|----------------------|----------------|
| Ord.266/2024         |                |
| Ord.*                | CIG B2A920DCC6 |
| Ord.*                | CIG B2A920DCC6 |

| Dati DDT                   |  |
|----------------------------|--|
| DDT 54 Data DDT 2024-08-01 |  |
| DDT 54 Data DDT 2024-08-01 |  |
| DDT 54 Data DDT 2024-08-01 |  |
| DDT 54 Data DDT 2024-08-01 |  |

| Dettaglio linee Fattura |                                                                                        |      |      |              |            |      |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                                                            | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | Rif. D.D.T. Nr. 54 del 01/08/2024<br>DDT 54 Data DDT 2024-08-01                        |      |      |              |            | 22 % |
|                         | ODA:266/2024<br>Ord. 266/2024<br>DDT 54 Data DDT 2024-08-01                            |      |      |              |            | 22 % |
|                         | CIG:B2A920DCC6<br>Ord. *<br>CIG B2A920DCC6<br>DDT 54 Data DDT 2024-08-01               |      |      |              |            | 22 % |
| RF112/2,5M              | Cavo termosensibile L 2,5 mt<br>Ord. *<br>CIG B2A920DCC6<br>DDT 54 Data DDT 2024-08-01 | Nr   | 10   | 231,53       | 2.315,30   | 22 % |

| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 2.315,30   | 509,37  |

| Dati pagamento       |          |               |              |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|--------------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |              |          |                             |
|                      | Bonifico | 2024-10-31    | EUR 2.315,30 |          | IT20E0103066470000003993807 |

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: TM/NV

Versione Style 2.10.1

|                                      |                   |
|--------------------------------------|-------------------|
| PNC _____                            | N.IVA <u>2636</u> |
| DATA DI REGISTR. <u>24 OTT. 2024</u> |                   |

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:13227872810 Data SDI: 24/10/2024 14:29

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                   | Destinatario                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GP MECCATRONICA SRL<br>Largo F.lli Cairoli, 7<br>42048 - Rubiera - RE - IT<br>P.IVA: IT02173750353<br>Cod. Fiscale: 02173750353<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' SPA<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          | 428/2024 | 2024-10-24 | EUR 2.824,67   |

| Dati ordine acquisto |                |
|----------------------|----------------|
| Ord.266/2024         |                |
| Ord.*                | CIG B2A920DCC6 |
| Ord.*                | CIG B2A920DCC6 |

| Dati DDT                   |  |
|----------------------------|--|
| DDT 54 Data DDT 2024-08-01 |  |
| DDT 54 Data DDT 2024-08-01 |  |
| DDT 54 Data DDT 2024-08-01 |  |
| DDT 54 Data DDT 2024-08-01 |  |

| Dettaglio linee Fattura |                                                                                        |      |      |              |            |      |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                                                            | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | Rif. D.D.T. Nr. 54 del 01/08/2024                                                      |      |      |              |            | 22 % |
|                         | DDT 54 Data DDT 2024-08-01                                                             |      |      |              |            |      |
|                         | ODA:266/2024<br>Ord. 266/2024<br>DDT 54 Data DDT 2024-08-01                            |      |      |              |            | 22 % |
|                         | CIG:B2A920DCC6<br>Ord. *<br>CIG B2A920DCC6<br>DDT 54 Data DDT 2024-08-01               |      |      |              |            | 22 % |
| RF112/2,5M              | Cavo termosensibile L 2,5 mt<br>Ord. *<br>CIG B2A920DCC6<br>DDT 54 Data DDT 2024-08-01 | Nr   | 10   | 231,53       | 2.315,30   | 22 % |

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<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>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>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>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>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>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/> <hr/>                  |                               |                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                             |                                               |                                |                        |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                                |  |                               |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                         |  |                                                   |  |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                        |                                                             |                               |                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                             |                                               |                                |                        |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                                |  |                               |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| Conferimento del..... Prot.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                         |  |                                                   |  |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                        |                                                             |                               |                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                             |                                               |                                |                        |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                                |  |                               |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                         |  |                                                   |  |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                        |                                                             |                               |                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                             |                                               |                                |                        |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                                |  |                               |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | FIRMA                                                                   |  |                                                   |  |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                        |                                                             |                               |                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                             |                                               |                                |                        |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |                                |  |                               |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |



| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 2.315,30   | 509,37  |

| Dati pagamento       |          |               |              |          |                              |
|----------------------|----------|---------------|--------------|----------|------------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto | IBAN                         |
| Pagamento completo   |          |               |              |          |                              |
|                      | Bonifico | 2024-10-31    | EUR 2.315,30 |          | IT20E01030664700000003993807 |

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: TMjNV

Versione Style 2.10.1

|                                      |                   |
|--------------------------------------|-------------------|
| PNC _____                            | N.IVA <u>2636</u> |
| DATA DI REGISTR. <u>24 OTT. 2024</u> |                   |

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

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

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili                 | UFFICIO MAGAZZINO<br>verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura _____             | Contr. Rep. n. _____ del _____                                              |
| data scadenza di pagamento presunta _____                     | Delib. C.A. n. _____ del _____                                              |
| DATA <u>24 OTT 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u> | Delib. C.A. n. _____ del _____                                              |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione   | Delib. C.A. n. _____ del _____                                              |
| DATA _____ FIRMA _____                                        | Data scadenza pagamento, _____                                              |
|                                                               | DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____                                     |
|                                                               | IL RESP. UNITA' TECNICA<br>per supervisione                                 |
|                                                               | DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____                                     |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici | UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori         |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Data scadenza pagamento _____                                  | Data scadenza pagamento _____                                  |
| DATA _____ FIRMA _____                                         | <b>PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.</b>                               |
|                                                                | DATA <u>03 DIC. 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u> |
|                                                                | IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione             |
|                                                                | DATA <u>03 DIC. 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u> |

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





### GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ:

Ditta: GP MECCE (fora)

#### SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data \_\_\_\_\_

LAVORO Nr. 266/24

COMMESSA Nr. 151500

| DOCUMENTAZIONE:                                                                                           | Presente in commessa | Tipo<br>Originale<br>Copia | Data documento | Protocollo | Allegato<br>Copia<br>gialla |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------|----------------|------------|-----------------------------|
| 1. Bolla di avaria officina                                                                               | V                    | C                          | 21/8           | 151500     | V                           |
| 2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore                                       |                      |                            |                |            |                             |
| 3. Mod. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)                                             |                      |                            |                |            |                             |
| 4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)                                  | V                    | C                          | 31/7           | 12890/24   | V                           |
| 5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)                             | V                    | C                          | 31/7           | 12819/24   | V                           |
| 6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus                                                           |                      |                            |                |            |                             |
| 7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI                                                       | V                    |                            | 08/30/7        | 24/180/24  | V                           |
| 8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con la modalità descritte al punto "VII" della procedura |                      |                            |                |            |                             |
| 9. Altri documenti:                                                                                       |                      |                            |                |            |                             |
| 10.                                                                                                       |                      |                            |                |            |                             |
| 11.                                                                                                       |                      |                            |                |            |                             |
| 12.                                                                                                       |                      |                            |                |            |                             |
| Controllo eseguito da:                                                                                    | Firma:               | Data: <u>21/10</u>         | Note:          |            |                             |

#### SEZIONE 2

| VERIFICA FATTURAZIONE | Nr. fatture: <u>428/2024</u> | Data fatture: <u>24/10/2024</u> | Importo: <u>€ 2.315.301,14</u> |
|-----------------------|------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
|-----------------------|------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|

#### NOTE:

|                     |                        |                           |
|---------------------|------------------------|---------------------------|
| Capo Unità Tecnica: | Firma: <u>Scottoni</u> | Data: <u>03 DIC. 2024</u> |
|---------------------|------------------------|---------------------------|

Spett.le GP MECCATRONICA SRL  
Via XXV Luglio, 29  
41011 Campogalliano (MO)

Lavoro n. 266/2024 del 31.07.2024

**OGGETTO: Ordine di esecuzione dei lavori per FORNITURA DI N.10 CAVO TERMOSENSIBILE**

**CIG B2A920DCC6**

Visto che:

- a. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 31/07/2024, prot. 12790/24, indica il costo totale dell'intervento in € 2.315,30 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 2.315,30 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 5 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;**
3. **penale per ritardata consegna: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite KYMA MOBILITÀ provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;**
4. **garanzia sull'intervento: 1 anno;**
5. **consegna autobus: n.a.;**
6. **redazione da parte di KYMA MOBILITÀ del "Verbale di collaudo" presso la sede KYMA: n.a.;**
7. **Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM**
8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T.**

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.  
Dott. Pietro Carallo

**KYMA**  
MOBILITÀ

# Commessa di Lavorazione

\*151500\*

N° Comm.:

151.500

Bus:

0663

Km vita:

481.844

Contakm:

481.844

Deposito:

TARANTO

Data Apertura:

21/08/2024 ✓

Data Prev. Ricons:

## 1. Anomalie Segnalate e Annotazioni su Commessa (A cura Resp. Off)

SOSTITUZIONE TRACCIA ANTINCENDIO

SOST. TRACCIA ANTINCENDIO

I AVARIA

S

SOSTITUZIONE TRACCIA ANTINCENDIO

## 2. Esecuzione Lavorazioni (a cura Operatore)

Interventi Effettuati

Data

Ore

Firma Operatore

Non: Operatore

SOSTITUZIONE TRACCIA ANTINCENDIO SOST. TRACCIA ANTINCENDIO

21/8/24

3

*[Signature]* PANAROL

## 3. Chiusura Lavorazione

Annotazioni relative alle lavorazioni effettuate

Data chiusura

Firma add. al SI.

21/08/24

*[Signature]*

**\*151509\***

Contakm:

0665

**470.018**

470.018

## Data Apertura:

## Data Prev. Ricons:

# TARANTO

**SITCAR MINIBUS CT15 UR1B 41 TH F**

22/08/2024

### 1. Anomalie Segnalate e Annotazioni su Commessa (A cura Resp. Off)

## CAMBIO TRACCIA ANTINCENDIO - CONTROLLO GOMME

SOST. TRACCIA ANTINCENDIO + CONTR. GOMME

## I AVARIA

**S**

CAMBIO TRACCIA ANTINCENDIO + CONTROLLO GOVERNATO

## 2. Esecuzione Lavorazioni (a cura Operatore)

### Interventi Effettuati

## Data

Ore

Firma Operatore

### Nome Operatore

SOSTITUITA TRACCEA NUOVO SISTEMA  
RA. AUTOMATICO UABO 020125  
ESERCITI LAUREA DI CANTARLO  
CARTE A KOT H70095

22/8/24

475

PAWARZEN

22/8/24



CAVArSan

### 3. Chiusura Lavorazione

Annotazioni relative alle lavorazioni effettuate

Data chiusura

Firma add. al SL.

22/08/24

*[Handwritten signature]*

**KYMA**  
MOBILITÀ

# Commessa di Lavorazione

\*151512\*

N° Comm.:

151.512

Bus:

0671

Km vita:

457.478

Contakm:

457.478

Deposito:

TARANTO

Data Apertura:

22/08/2024

Data Prev. Ricons:

## 1. Anomalie Segnalate e Annotazioni su Commessa (A cura Resp. Off)

CAMBIO TRACCIA ANTINCENDIO

SOST. TRACCIA ANTINCENDIO

1 AVARIA

S

CAMBIO TRACCIA ANTINCENDIO

## 2. Esecuzione Lavorazioni (a cura Operatore)

Interventi Effettuati

Data

Ore

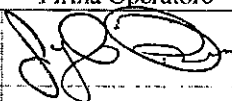
Firma Operatore

Nome Operatore

SOSTITUITA TRACCIA FUOCO SOSTA  
UNA SOSTA ANTINCENDIO UNO NOTO  
RE

22/8/24

2,5



PAVARELLI

## 3. Chiusura Lavorazione

Annotazioni relative alle lavorazioni effettuate

Data chiusura

22/08/24

Firma add. al SI.





meccatronica s.r.l.

### GP Meccatronica Srl

Sede legale 42048 Rubiera (RE) Largo Fratelli Cairoli n.7 - Sede operativa: 41011 Campogalliano (MO)  
Via XXV Luglio n.29 C.F. e P.I. 02173750353 Fax 059 9785196 - Tel 059 9785105 Cell 3482615144 -  
Registro delle Imprese C.C.I.A.A. di Reggio Emilia, Iscrizione registro imprese 02173750353 n. REA: RE-258065,  
capitale sociale interamente versato € 30.000,00 web: www.gpmeccatronica.it - E-mail: info@gpmeccatronica.it

Spett.le

KYMA MOBILITA' SPA

Via Cesare Battisti, 657

74121

Taranto

TA

Destinatario

KYMA MOBILITA' SPA

Via Cesare Battisti, 657

74121

Taranto

TA

| Tipo Documento  | Nr. Doc.            | Data       | Cod. Cliente | Partita Iva | Codice Fiscale | Nr. Pagina |
|-----------------|---------------------|------------|--------------|-------------|----------------|------------|
| Offerta Cliente | 24/0000180          | 30/07/2024 | 10010727     | 00146330733 | 00146330733    | 1          |
| Nr. Ordine      | Riferimento Cliente |            |              |             |                |            |

| Articolo   | Descrizione                  | U.M. | Quantita' | Prezzo Unit. | %Sc. | Importo    | Iva |
|------------|------------------------------|------|-----------|--------------|------|------------|-----|
| RF112/2,5M | Cavo termosensibile L 2,5 mt | Nr   | 10,00     | 231,53       | -    | ✓ 2.315,30 |     |

| Totale Merce | % Sc. Finale | Sconto Finale | Spese Incasso | Spese Trasporto | Spese Imballo | Spese Varie |
|--------------|--------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|-------------|
| 2.315,30     |              |               |               |                 |               |             |

|                   |           |
|-------------------|-----------|
| Totale Imponibile | 0,00      |
| Totale Imposta    | 0,00      |
| Totale Documento  | 0,00 Euro |

Kyma Mobilità S.p.A. Protocollo In entrata n. 0012790/2024 del 31/07/2024 11:11:31



meccatronica s.r.l.

# GP Meccatronica Srl

Sede legale 42048 Rubiera (RE) Largo Fratelli Cairoli n.7 - Sede operativa: 41011 Campogalliano (MO)  
Via XXV Luglio n.29 C.F. e P.I. 02173750353 Fax 059 9785196 - Tel 059 9785105 Cell 3482615144 -  
Registro delle Imprese C.C.I.A.A. di Reggio Emilia, Iscrizione registro imprese 02173750353 n. REA: RE-258065,  
capitale sociale interamente versato € 30.000,00 web: www.gpmeccatronica.it - E-mail: info@gpmeccatronica.it

|                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| Destinatario Merce       | Spett.le Cliente         |
| KYMA MOBILITA' SPA       | KYMA MOBILITA' SPA       |
| Via Cesare Battisti, 657 | Via Cesare Battisti, 657 |
| 74121 Taranto TA         | 74121 Taranto TA         |
|                          | Telefono:                |
|                          | Fax:                     |
|                          | Mail:                    |

## DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.P.R. n° 472 del 14/08/96)

|              |             |                |          |            |            |
|--------------|-------------|----------------|----------|------------|------------|
| Cod. Cliente | Partita Iva | Codice Fiscale | Nr. Doc. | Data       | Nr. Pagina |
| 10010727     | 00146330733 | 00146330733    | 54       | 01/08/2024 | 1          |

| Articolo   | Descrizione                  | Un.Mis. | Quantita' |
|------------|------------------------------|---------|-----------|
| RF112/2,5M | ODA:266/2024                 | Nr      | 10,000    |
| RF101/2/CB | CIG:B2A920DCC6               | Nr      | 2,000     |
|            | Cavo termosensibile L 2,5 mt |         |           |
|            | Centralina pirò              |         |           |

|                             |                                  |                    |                    |                                     |
|-----------------------------|----------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------------------------|
| Trasporto a cura            | Porto<br>PORTO ASSEGNATO         | Data<br>01/08/2024 | Ora<br>10:43       | Firma del conducente                |
| Vettore1                    | Residenza Vettore                | Data               | Ora                | Firma del Vettore                   |
| Vettore2                    | Residenza Vettore                | Data               | Ora                | Firma del Vettore                   |
| Aspetto dei Beni<br>Scatola | Causale del Trasporto<br>VENDITA | Nr. Colli<br>001   | Peso Lordo<br>5,00 | Firma Destinatario<br>De F. L. E. ✓ |
| Annotazioni                 |                                  |                    |                    |                                     |