



Cedente

**Magna PT S.p.A.**  
**Via dei Ciclamini 4**  
**I-70026 MODUGNO**

Partita iva: IT04886850728

## DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

Numero: **312**  
Data: **27.02.2023**  
Documento materiale: **9900000312**  
Creato da: **NICOMIGL**

Destinatario

**Sfera Informatica**  
**Trav. sx di Via VV.FF caduti i**  
**I-70026 MODUGNO**

Partita iva: 06036770722

Luogo di destinazione

**Sfera Informatica**  
**Trav. sx di Via VV.FF caduti i**  
**I-70026 MODUGNO**

Partita iva: 06036770722

|                          |            |                |                       |                                       |                 |
|--------------------------|------------|----------------|-----------------------|---------------------------------------|-----------------|
| <b>XXX c/lavorazione</b> |            |                |                       | <b>Trasporto a mezzo destinatario</b> |                 |
| Posizione                | Quantità   | U.M.           | Codice materiale      | Descrizione materiale                 | Peso netto U.M. |
| 001                      | 1          | PZ             | PC0P1132_2            | PC                                    | 0,000           |
| 32550                    |            |                |                       |                                       |                 |
| Aspetto                  |            |                | Nota                  |                                       |                 |
| A VISTA                  |            |                |                       |                                       |                 |
| Colli                    | Peso lordo | Tipo trasporto |                       | ID Trasporto                          | Incoterms       |
| 1 PZ                     | 0,000 KG   |                |                       |                                       |                 |
| Vettore                  |            |                | Data e ora del ritiro |                                       | Firme           |
|                          |            |                | 27.02.2023 15:45:54   |                                       |                 |
|                          |            |                |                       |                                       | Conducente      |
|                          |            |                |                       |                                       | Destinatario    |



Spedizione n. 2021092249F59

Data 27/02/2023

|                                                                                                                                                                                                                     |                     |                                                                                                                                                        |                     |                                                                                                                                      |      |                                                                  |          |                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------|
| Mittente (Nome, reparto)                                                                                                                                                                                            |                     | Lazzizzera C.                                                                                                                                          |                     |                                                                                                                                      |      |                                                                  |          |                                                      |
| Destinatario (Indirizzo, persona da contattare, telefono)                                                                                                                                                           |                     | SFERA                                                                                                                                                  |                     |                                                                                                                                      |      |                                                                  |          |                                                      |
| Luogo di destinazione (se diverso dal destinatario)                                                                                                                                                                 |                     |                                                                                                                                                        |                     |                                                                                                                                      |      |                                                                  |          |                                                      |
| Spese di trasporto a carico di...<br>> se a carico di MAGNA PT è necessaria l'autorizzazione.<br>> se a carico del destinatario è necessario che costui comunichi il trasportatore da utilizzare in porto assegnato |                     | Franco<br>(spese di trasporto a carico della Magna PT)<br><b>Assegnato</b><br>(spese di trasporto a carico del destinatario);<br><b>Trasportatore:</b> |                     | AUTORIZZATO dal DIRIGENTE di reparto<br><br>(firma) |      |                                                                  |          |                                                      |
| Contenuto                                                                                                                                                                                                           | Tipo di imballaggio | Nr. colli                                                                                                                                              | Denominazione merce | Codice materiale                                                                                                                     | Q.tà | Valore della merce<br>(Obbligatorio x la dogana o assicurazione) | Peso Kg. | Causale del trasporto                                |
|                                                                                                                                                                                                                     | Vista               |                                                                                                                                                        | PC OP1132_2         |                                                                                                                                      | 01   |                                                                  |          | C/Lavoro                                             |
|                                                                                                                                                                                                                     |                     |                                                                                                                                                        |                     |                                                                                                                                      |      |                                                                  |          |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                     |                     |                                                                                                                                                        |                     |                                                                                                                                      |      |                                                                  |          |                                                      |
| Centro di costo:                                                                                                                                                                                                    |                     | 673                                                                                                                                                    |                     | Consegna gratuita ?                                                                                                                  |      | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>          |          | Ordine acquisto:<br>(da indicare in caso di vendita) |
| Data massima di arrivo presso il destinatario:                                                                                                                                                                      |                     |                                                                                                                                                        |                     | <input type="checkbox"/> in 2 giorni <input type="checkbox"/> in 4 giorni <input type="checkbox"/> senza indicazioni                 |      |                                                                  |          |                                                      |
| Termine periodo immagazzinamento richiesto<br>(nel caso di merce inviata a magazzino esterno):                                                                                                                      |                     |                                                                                                                                                        |                     |                                                                                                                                      |      |                                                                  |          |                                                      |

SI PREGA DI COMPILARE IL MODULO A STAMPATELLO, IN MODO CHIARO E LEGGIBILE

IN CASO DI INCOMPLETEZZA DI DATI NON SI DARA' SEGUITO ALLA SPEDIZIONE SENZA ALCUN PREAVVISO PER IL MITTENTE.

A cura della Logistica:

|                    |       |
|--------------------|-------|
| No. Movimento SAP: | Data: |
|--------------------|-------|