

**SOMMARIO PROCESSO VERBALE DI ACCERTAMENTO PER VIOLAZIONE AL D.P.R. N° 753/80
E DELL'ART. 32 DELLA LEGGE DELLA REGIONE PUGLIA 31 OTTOBRE 2002, N° 18**

VERBALE N° 154131

Protocollo n° 01181177

Il sottoscritto Agente dell'AMAT S.p.A., addetto alle verifiche dei titoli di viaggio identificato con codice 5094, nella sua qualità di incaricato di pubblico servizio, ai sensi dell'art. 358 del codice penale, in virtù dei poteri conferitegli dall'art. 71 del D.P.R. 11 luglio 1980, n° 753 e dell'art. 32, 1° comma, della legge della Regione Puglia 31 ottobre 2002, n° 18, in data 29/1/18, alle ore 1540, sull'autobus n° 551, utilizzato sulla linea 112, in località BST. SS.

HA CONTESTATO

Al Sig. DE VITA WEA, nato a TS, prov. TS
il 21/1/01, residente in TS, prov. TS, alla
Via VOLTA, 80, identificato con documento CI
n° Ax9841981, rilasciato da _____ in data _____;

Se minore di età

Il presente verbale di accertamento è notificato all'esercente la potestà genitoriale Sig. BANISHOEIB ASIA SMUEA, nato a TS, il 5/6/01, residente in TS, prov. (TS), alla Via A. BROSSE, 106

la seguente infrazione

- ☒ titolo di viaggio mancante ☐ biglietto non oblitterato ☐ abbonamento scaduto
☐ altro _____

Invitato alla conciliazione, il trasgressore:

☐ ADERIVA, versando subito la sanzione in misura ridotta, pari a € 50,00 (con ricevuta n° _____);

☒ NON ADERIVA

Eventuale dichiarazione del trasgressore

Copia del presente verbale ☐ E' STATA NOTIFICATA alla parte

☒ NON E' STATA NOTIFICATA alla parte PERCHE' MINORE DI ETA'

☐ NON E' STATA NOTIFICATA alla parte per rifiuto della consegna

Taranto, li 29/1/18

IL VERIFICATORE

LA PARTE

N.B. CONSULTARE ISTRUZIONI A TERGO

AVVERTENZE

Ai sensi dell'art. 32 della legge della Regione Puglia 31 ottobre 2002, n° 18 ("Testo unico sulla disciplina del trasporto pubblico di linea"), "Gli utenti dei servizi di trasporto pubblico che all'atto dei controlli risultino sprovvisti di valido titolo di viaggio sono tenuti al pagamento, oltre che al biglietto di corsa semplice, anche di una sanzione amministrativa pecuniaria di €100,00, ridotta a €50,00 se l'Utente estingue l'illecito entro i trenta giorni successivi a quello della contestazione e della sua notifica".

Nel caso di notificazione a mezzo posta del presente sommario processo verbale di accertamento, agli importi di cui sopra dovranno essere aggiunte le spese sostenute per l'invio della raccomandata A.R.

Il versamento della sanzione potrà essere eseguito con le seguenti modalità:

- 1) Presso gli Uffici dell'AMAT ubicati alla Via D'Aquino n. 21, dalle ore 7,30 alle ore 12,30 di tutti i giorni feriali (escluso il sabato);
- 2) Presso il Servizio di Tesoreria AMAT S.p.A. del MONTE DEI PASCHI DI SIENA, Viale Magna Grecia n. 76/78 - 74121 TARANTO;
- 3) CON BOLLETTINO DI C/C SUL CONTO N° 10485746, INTESTATO A "AMAT S.p.A. - Servizio di Tesoreria - Viale Magna Grecia n. 76/78 - 74121 TARANTO".

In tal caso dovranno essere indicati, nella causale del bollettino, posto a tergo dello stesso, il numero di protocollo e il numero e la data del verbale.

Ai sensi dell'art. 18 della legge 24 novembre 1981, n° 689, entro il termine di trenta giorni dalla data della contestazione o notificazione della violazione, gli interessati potranno far pervenire alla Direzione generale dell'AMAT S.p.A. scritti difensivi e documenti e potranno, inoltre, chiedere di essere sentiti dalla stessa Direzione.

LA DIREZIONE

01181177

1035-06



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@pec.amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato



AL MITTENTE PER
COMPIUTA GIACENZA

01181177 154131 29/01/2018

Eserc. potestà genitoriale di DE VITA LUCIA
VIA VOLTA, 80
74100 TARANTO

R
Mod. 04/2004 (E-1) 02/21/03
EP08/04/EP01/06 - SA - (PFI)



15166772331-1

Handwritten signature and date: 18/6/18

Attestazione di consegna

_____ compilazione a cura del mittente _____
Prodotto Rice

15166772331-1

Numero

Data di spedizione (1) _____ Dall'ufficio di (1) _____

_____ compilazione a cura del mittente _____
Destinatario CPA DE VITA LUCA
Via VIA 80
C.A.P. _____ Località TA

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome) _____

Data _____

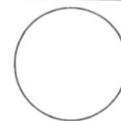
Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

☐ Invii multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

(1) - in caso di campi non compilati gli stessi sono riportati sul fronte

(1) - in caso di spedizione effettuata presso i centri grandi clienti la compilazione è a cura del mittente.



Bollo dell'ufficio
di distribuzione