

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 004/AR/13	DATA SINISTRO 10/01/2013	ORA 21.20	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 21	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA LEONIDA		ANGOLO VIA LACLOS	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - FARO		N° SOCIALE 570	TARGA AUTOBUS DN 265 AZ	
MATR. AGENTE 500485	COGNOME LEUCCI	NOME DORA	Codice Fiscale LCCDRO68E46L049U	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 06-05-1968	DATA ASSUNZIONE 01-08-2007	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74121
DOMICILIO VIA S. D'ACQUISTO 9 TALSANO	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5306017X	RILASCIATA A MCTC-TA	DATA RILASCIO 06/06/2012
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Renault	MODELLO SCENIC	TARGA CF 733 AL	PROPRIETARIO PIGNATELLI GIOVANNI (Taranto,	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA F. DI PALMA N. 2/21		COMPAGNIA ASSICURATRICE FONDIARIA - SAI SC. 31/8/2013		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. TA51996212U		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
LEONE ANTONIO 3491926590 DURANTE ELIA - RES. A TALSANO TARANTO IN VIA LONGHENA N. 34 - 3922104557	

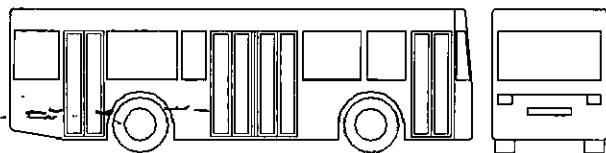
Sinistro Attivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

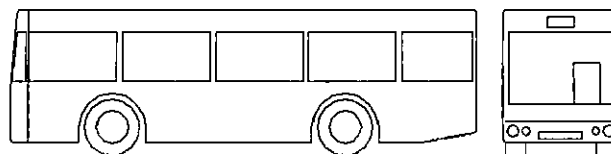
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE POSTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPORTELLO POSTERIORE LATO SINISTRO. SI FRANTUMAVA IL VETRO DEL FINESTRINO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL PERCORRERE VIA LEONIDA, CON DIREZIONE VIA VIRGILIO, ALL'INCROCIO CON VIA LACLOS UN OCCUPANTE DI UN'AUTOVETTURA RENAULT SCENIC DI COLORE GRIGIO APRIVA LO SPORTELLO POSTERIORE LATO SINISTRO FACENDOLO URTARE CONTRO LA PARTE POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS.

L'AUTOVETTURA ERA IN SOSTA VIETATA IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO SUL LATO DESTRO DI VIA LEONIDA. NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

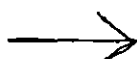
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 11/01/2013

pagina

2

VIA
LEONIDAVIA
LACLOS

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Leone Antonio nato a Taranto il 02/06/1966 e residente a Talsano Taranto in Via Settembrini, 27 (C.F. LNENTN66H02L049Q)

Dichiara

Che il giorno 10/01/2013 alle ore 21.10 circa, diretto verso la propria abitazione, sono salito sul mezzo pubblico di linea 21 n. 570 targato DN265AZ e stazionavo in piedi sulla parte posteriore lato destro del bus. Il bus per tutto il viaggio procedeva a moderata andatura di viaggio.

Durante il tragitto della corsa e in particolare alle ore 21.20 circa, mentre l'autobus percorreva Via Leonida (con direzione Viale Virgilio), all'incrocio con Via Laclos, il bus veniva urtato sulla parte posteriore lato destro dallo sportello lato passeggero (posteriore sinistro) di un'autovettura targata CF733AL parcheggiata sulle strisce pedonali sul lato destro di Via Leonida proprio in prossimità dell'incrocio con Via Laclos.

Una signora che stava seduta dietro l'autovettura con due bambini, incautamente apriva lo sportello posteriore sinistro senza accorgersi che proprio in quel momento stava passando il bus.

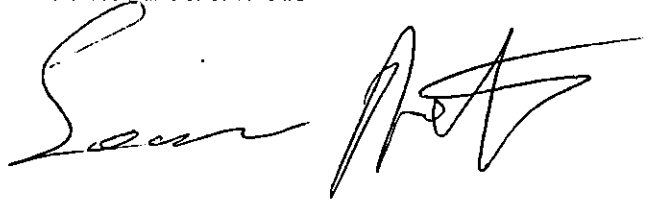
All'atto dell'apertura dello sportello lo stesso andava ad urtare contro la parte posteriore lato destro del bus.

Essendo pacifica la responsabilità dell'occupante dell'autovettura, i due conducenti dei mezzi si sono scambiati i propri dati senza nessun problema.

Avendo assistito in diretta all'impatto, nei confronti della conducente dell'Amat mi dichiaravo disponibile a rilasciare apposita dichiarazione testimoniale sulle circostanze dell'incidente.

Letto, confermato e sottoscritto

Taranto, li 08/02/2013 .

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Leone Antonio', written over a horizontal line.

[illegible]

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via O. Flacco, 22
74121 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997364094
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 342,00/13
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **004/AR/13**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**

Data Sinistro: **10/01/2013**
Data Perizia: **17/01/2013**

Assicurato: **AMAT N.570**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 240/E5**
Targa: **DN265AZ**
Controparte: **PIGNATELLI GIOVANNI**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 004/AR/12	DATA SINISTRO 10/01/2013	ORA 21.20	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 21	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA LEONIDA	ANGOLO VIA LACLOS	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - FARO		N° SOCIALE 570	TARGA AUTOBUS DN.265 AZ
MATR. AGENTE 500485	COGNOME LEUCCI	NOME DORA	Codice Fiscale LCCDRO68E46L049U
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 06-05-1968	DATA ASSUNZIONE 01-08-2007	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
C.A.P. 74121			
DOMICILIO VIA S. D'ACQUISTO 9 TALSANO	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5306017X	RILASCIATA A MCTC-TA
DATA RILASCIO 06/06/2012		SCADENZA PATENTE 06/06/2017	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Renault	MODELLO SCENIC	TARGA CF 733 AL	PROPRIETARIO PIGNATELLI GIOVANNI (Taranto)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA F. DI PALMA N. 2/21		COMPAGNIA ASSICURATRICE FONDIARIA - SAI SC. 31/8/2013		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. TA51996212U		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

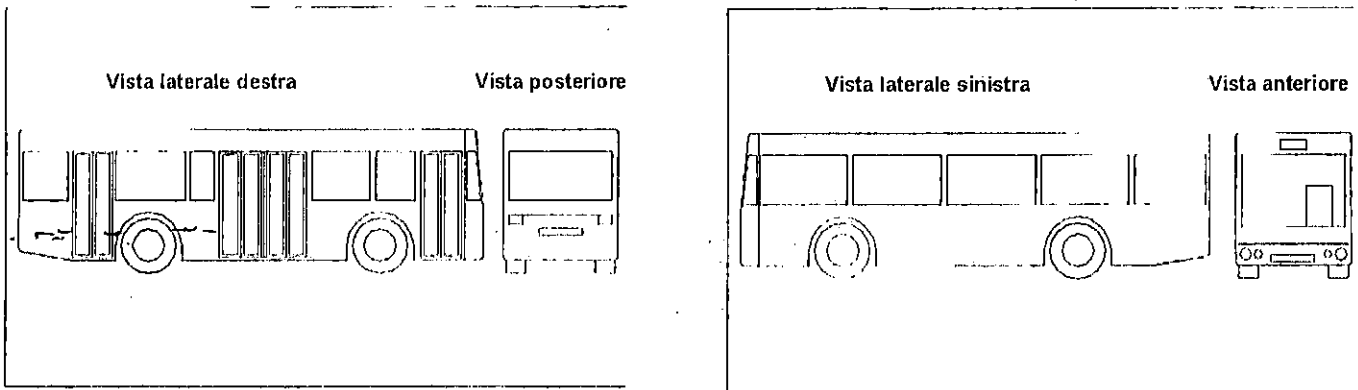
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
LEONE ANTONIO 3491926590 DURANTE ELIA - RES. A TALSANO TARANTO IN VIA LONGHENA N. 34 - 3922104557	

Sinistro Attivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS
PARTE POSTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE
SPORTELLO POSTERIORE LATO SINISTRO. SI FRANTUMAVA IL VETRO DEL FINESTRINO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL PERCORRERE VIA LEONIDA, CON DIREZIONE VIA VIRGILIO, ALL'INCROCIO CON VIA LACLOS UN OCCUPANTE DI UN'AUTOVETTURA RENAULT SCENIC DI COLORE GRIGIO APRIVA LO SPORTELLO POSTERIORE LATO SINISTRO FACENDOLO URTARE CONTRO LA PARTE POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS.
L'AUTOVETTURA ERA IN SOSTA VIETATA IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO SUL LATO DESTRO DI VIA LEONIDA.
NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

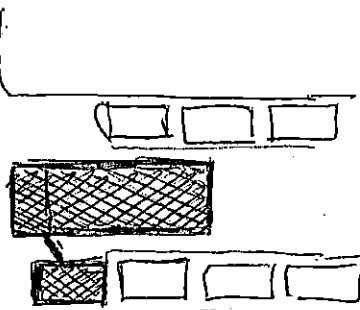
TA, 11/01/2013

pagina

2

VIA
LEONIDA

VIA
LACLOS



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via O. Flacco, 22 74121 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997364094 Posiz.Ruolo N.:3812		Nota Spese ed Onorario per la Spett.le		Codice	Ns. Riferimento	
		AMAT		001	342,00/13	
		Assicurato	Controparte	Impresa Controparte		
		AMAT N.570	PIGNATELLI GIOVANNI	034 - FONDIARIA-SAI		
Esercizio	Sinistro N.	Codice Agenzia		Data Sinistro		
2013	004/AR/13			10/01/2013		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.	
				/	RCA RISC. ASS.	
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione
09/01/2013	17/01/2013	TARANTO	ASS	A1	4	06/02/2013

ONORARI	
Perizia	30,00
Riscontro	
Interlocutoria	
Accertamento	
Negativa	
Suppl ARD	
Sup. Concordato	
Sup. Liquidazione	
Totale onorario	30,00

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 4 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

TOTALI	
Imponibile	30,00
Cassa 4,00 %	1,20
I.V.A. 21 %	6,55
Totale	37,75
Non Imponib.	
Totale	37,75
Rit. Acc. 20 %	6,00
Totale	31,75

Note:

Taranto, li' 06/02/2013

Importo PERIZIA IVA compresa:383,53

Data..... Visto del Liquidatore.....

Genius Professional - by AutoSoft 0771/681436 r.a.

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



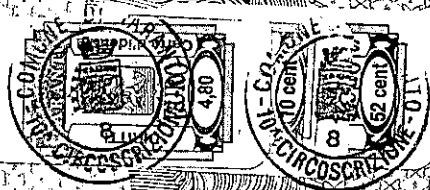

LEONE

ANTONIO 02/06/1966

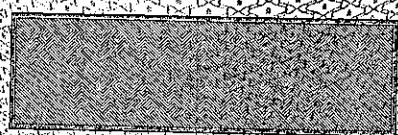
LNENTN66H021049Q SSN-MIN SALUTE - 500001

80380001600073237849 02/10/2016

SCADE il 03/04/2021



AS 7191196



IPZS. 32A - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
TORINO

CARTA D'IDENTITA

N° AS 7191196

DI

LEONE

ANTONIO

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **LNENTN66H02L049Q** Data di scadenza **02/10/2016**

Cognome **LEONE**

Nome **ANTONIO** Sesso **M**

Luogo di nascita **TARANTO**

Provincia **TA**

Data di nascita **02/06/1966**

Dist. sanitari regionali

Cognome **LEONE**

Nome **ANTONIO**

nato il **02/06/1966**

(atto n. **1** P. **1** S. **B**)

a **TARANTO** **TA**

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **TARANTO**

Via **LUGI SETTEMBRINI, 27**

Stato civile **CONIUGATO**

Professione

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **1,74**

Capelli **BRIZZOLATI**

Occhi **CERVONI**

Segni particolari **NESSUNO**

Firma del titolare **Leone**

TARANTO **04/04/2011**

ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO

Impronta del dito indice sinistro **Maria SEVERARO**

COMUNE DI TARANTO

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 004/AR/13	DATA SINISTRO 10/01/2013	ORA 21.20	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 21	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA LEONIDA	ANGOLO VIA LACLOS	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - FARO		N° SOCIALE 570	TARGA AUTOBUS DN 265 AZ
MATR. AGENTE 500485	COGNOME LEUCCI	NOME DORA	Codice Fiscale LCCDRO68E46L049U
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 06-05-1968	DATA ASSUNZIONE 01-08-2007	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
DOMICILIO VIA S. D'ACQUISTO 9 TALSANO		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5306017X
		RILASCIATA A MCTC-TA	DATA RILASCIO 06/06/2012
		SCADENZA PATENTE 06/06/2017	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Renault	MODELLO SCENIC	TARGA CF 733 AL	PROPRIETARIO PIGNATELLI GIOVANNI (Taranto,	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA F. DI PALMA N. 2/21		COMPAGNIA ASSICURATRICE FONDIARIA - SAI SC. 31/8/2013		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. TA51996212U		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

LEONE ANTONIO 3491926590
DURANTE ELIA - RES. A TALSANO TARANTO IN VIA LONGHENA N. 34 - 3922104557

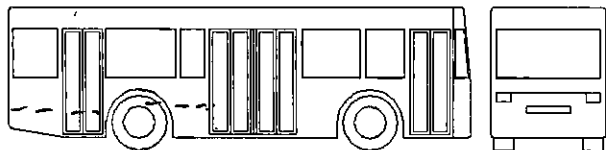
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

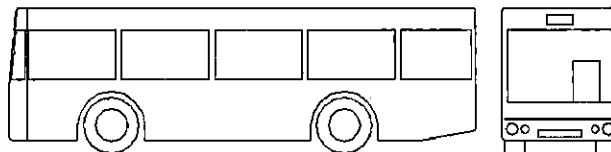
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore

**DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS**

PARTE POSTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPORTELLLO POSTERIORE LATO SINISTRO. SI FRANTUMAVA IL VETRO DEL FINESTRINO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL PERCORRERE VIA LEONIDA, CON DIREZIONE VIALE VIRGILIO, ALL'INCROCIO CON VIA LACLOS UN OCCUPANTE DI UN'AUTOVETTURA RENAULT SCENIC DI COLORE GRIGIO APRIVA LO SPORTELLLO POSTERIORE LATO SINISTRO FACENDOLO URTARE CONTRO LA PARTE POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS.
L'AUTOVETTURA ERA IN SOSTA VIETATA IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO SUL LATO DESTRO DI VIALE LEONIDA.
NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE☐ **PROVVEDIMENTO PRESIDENTE**

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 4/01/2013

pagina

2

Taranto, li 11/01/2013

Egr. Sig.

LEUCCI DORA
VIA S. D'ACQUISTO 9 TALSANO
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 004/AR/12 del 10/01/2013

Il giorno 10/01/2013, il bus n° 570 da Lei condotto, impegnato sulla linea 21, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e della Legge regionale n° 18 del 31/10/2002 e successive modificazioni ed integrazioni

Sarà cura di questa Azienda comunicarle, all'esito della relativa perizia, l'entità dell'eventuale danno da risarcire.

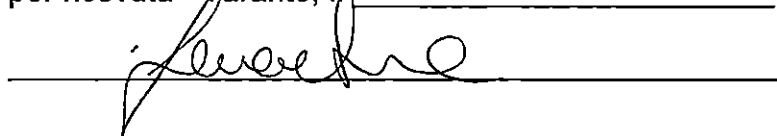
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti


LA DIREZIONE

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 11/01/2013





Indirizzo **Via Leonida da Taranto / Via Pietro Laclos**

L'indirizzo è approssimativo



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 570 **DATA** 10.01.2013

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
h	PM	5:50	MT	6:22	MONARO P.			
h	MT	6:22	PM	7:00	MONARO P.			
h	PM	7:25	MT	8:05	MONARO P.			
h	MT	8:05	PM	8:45	MONARO P.			
h	PM	8:55	MT	9:35	MONARO P.			
h	MT	9:35	PM	10:05	MONARO P.			
h	PM	10:25	MT	11:05	MONARO			
h	MT	11:05	PM	11:45	MONARO			
h	P.M.	12:55	R.T.	12:35	ROSSI F.			
h	R.T.	12:35	P.M.	13:13	ROSSI F.			
h	P.M.	13:25	STATO	13:50	ROSSI F.			
APPIA	STATO	13:50	PM	14:45	ROSSI F.			
h	P.M.	14:55	R.T.	15:35	ROSSI F.			
h	R.T.	15:35	P.M.	16:15	ROSSI F.			
h	P.M.	16:25	R.T.	17:05	ROSSI F.			
h	P.M.	16:25	R.T.	17:05	ROSSI F.			
h	R.T.	17:05	P.M.	17:45	ROSSI F.			
1/2	P.M.	17:55	P.M.		ROSSI F.			
21	P.M.	18:27	FARO	19:50	LEUCCI D.			
21	FARO	19:57	P.M.	20:45	LEUCCI D.			
21	P.M.	21:01	FARO	22:25	LEUCCI D.			
21	FARO	22:27	P.M.	23:05	LEUCCI D.			
1/2	P.M.	23:20	P.M.	23:40	LEUCCI D.			
	P.M.	23:40	DE		LEUCCI D.			

23:20
/

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

(Da compilarsi a cura dell'Operatore di Esercizio all'inizio ed alla fine di ogni turno)

1

TURNO DI SERVIZIO n° 022

DALLE ORE 8:06

ALLE ORE 12:00

LINEA 4

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Salvatore

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci Interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE _____

ALLE ORE _____

LINEA _____

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci Interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

3

TURNO DI SERVIZIO n° 264

DALLE ORE 14:43

ALLE ORE 00:40

LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Leone

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci Interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

Irregolarità riscontrate durante il servizio (Incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro

n° _____ del _____:

ORA 2120 X INCIDENTE MANCATA CURA LATO POST. DA

SARVA MANIPOLAZIONE LUCI

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore _____

Oggetto: SIN. N. 01.919895479.001 DEL 10/01/2013 (NS. RIF. 004/AR/13)

Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Data: 08/02/2013 12.09

A: Domenico RAELE <domenico.raele@allianz.it>, CLD DI TARANTO ALLIANZ SPA
<mailcld123@allianz.it>

Con riferimento al sinistro in oggetto trasmettiamo in allegato la dichiarazione testimoniale rilasciata in data odierna dal Sig. Leone Antonio.
Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Allegati:

004AR13.teste leone.PDF

354 KB

Oggetto: SIN. N. 01.919895479.001 DEL 10/01/2013 (NS. RIF. 004/AR/13)

Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Data: 14/02/2013 13.28

A: Domenico RAELE <domenico.raele@allianz.it>

Ad integrazione della dichiarazione testimoniale rilasciata dal Sig. Leone Antonio, trasmettiamo n.6 foto scattate dalla dipendente leucci Dora subito dopo l'incidente. Cordiali saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

Il 08/02/2013 12.09, Sinistri ha scritto:

Con riferimento al sinistro in oggetto trasmettiamo in allegato la dichiarazione testimoniale rilasciata in data odierna dal Sig. Leone Antonio. Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

foto0014.jpg

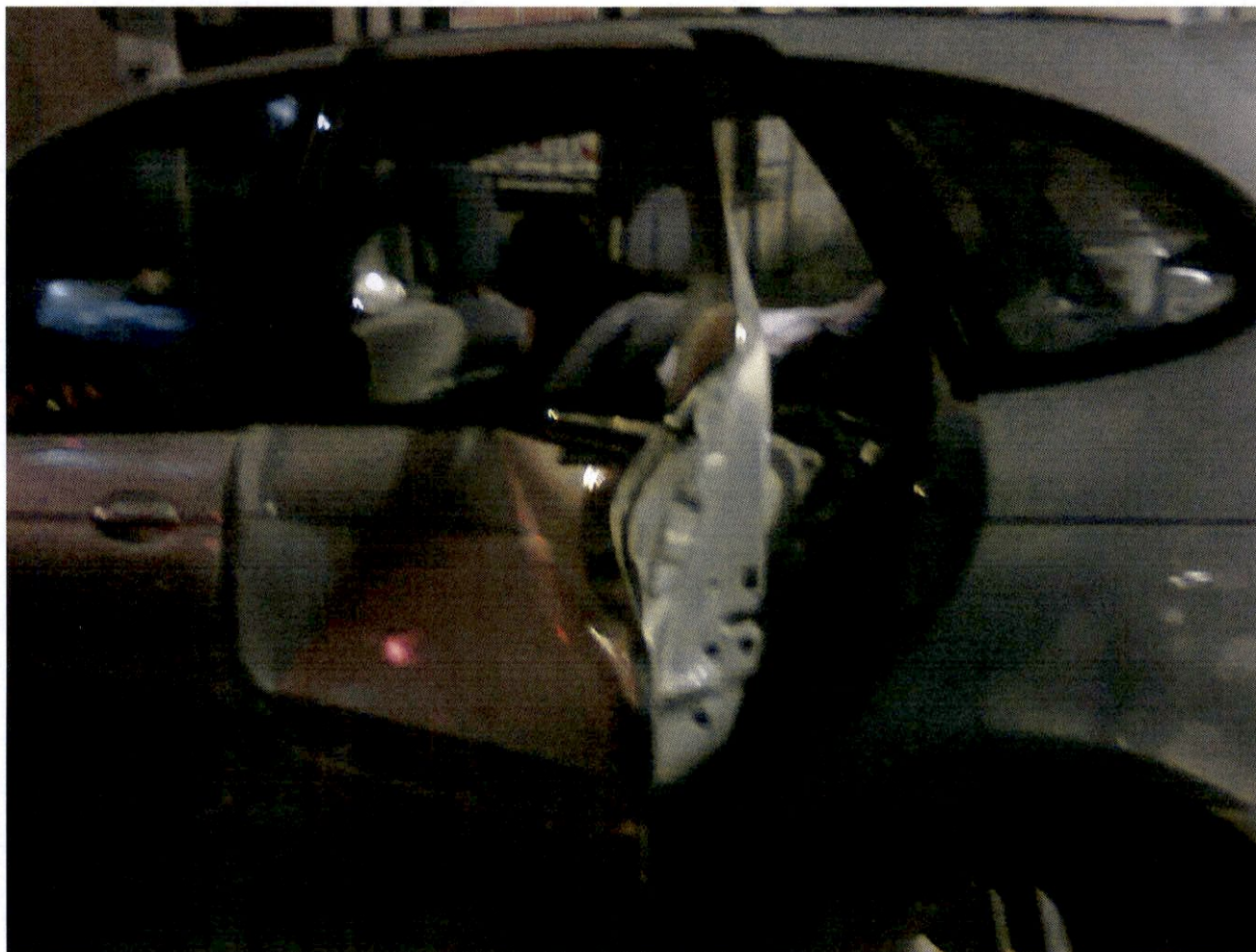


foto0015.jpg



foto0016.jpg



foto0017.jpg

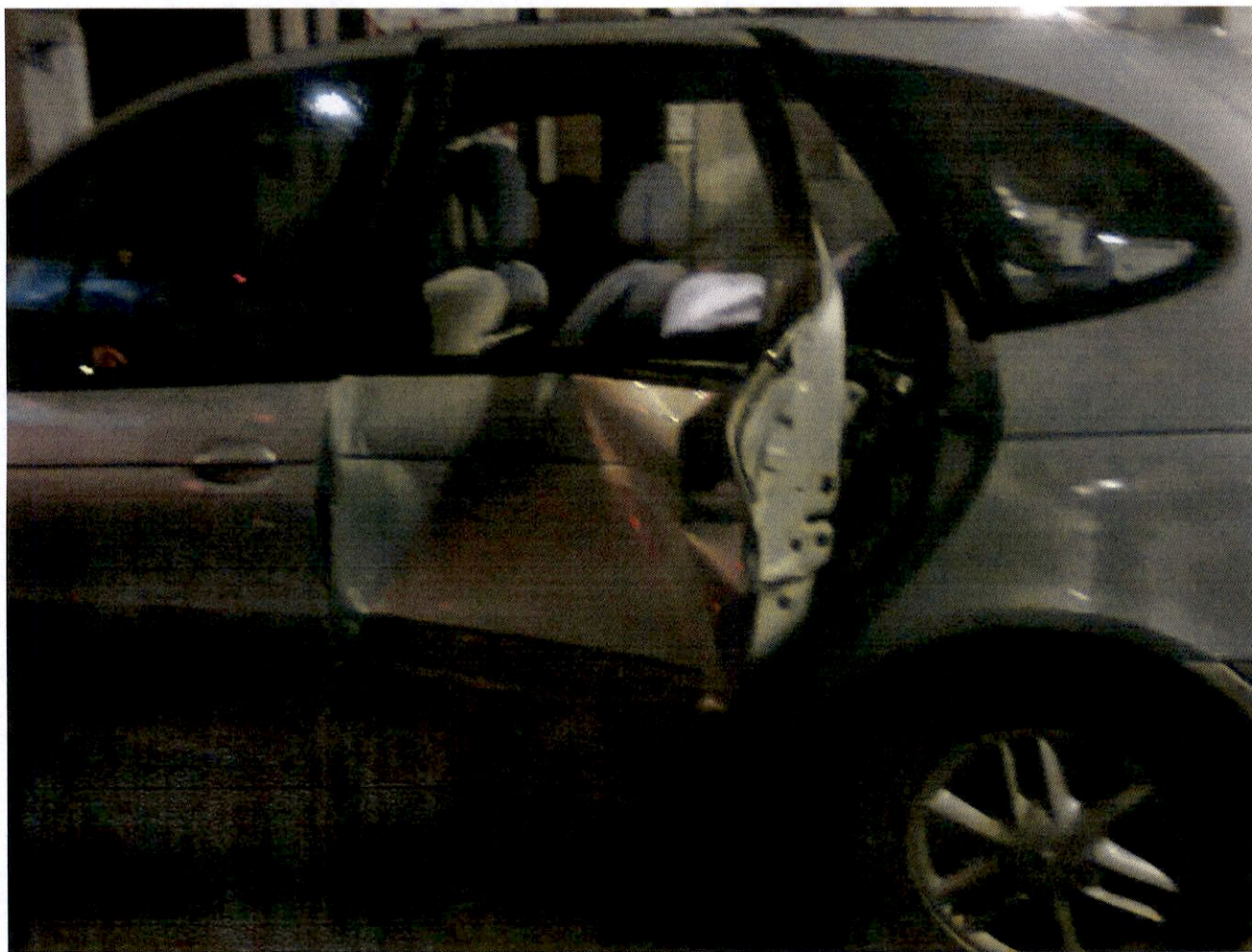
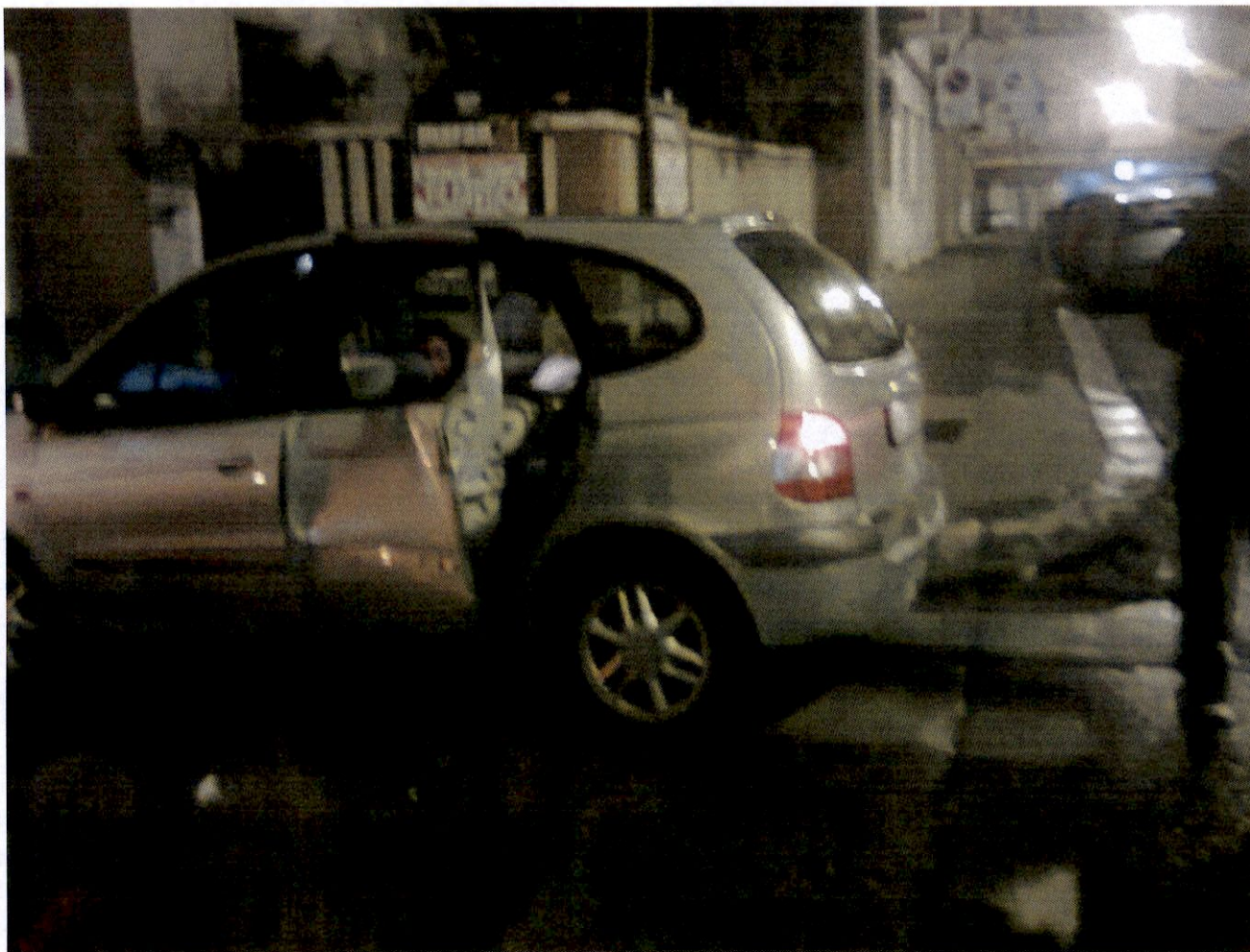


foto0018.jpg



foto0019.jpg



Allegati:

foto0014.jpg	254 KB
foto0015.jpg	278 KB
foto0016.jpg	292 KB
foto0017.jpg	256 KB
foto0018.jpg	306 KB
foto0019.jpg	272 KB

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Leone Antonio nato a Taranto il 02/06/1966 e residente a Talsano Taranto in Via Settembrini, 27 (C.F. LNENTN66H02L049Q)

Dichiara

Che il giorno 10/01/2013 alle ore 21.10 circa, diretto verso la propria abitazione, sono salito sul mezzo pubblico di linea 21 n. 570 targato DN265AZ e stazionavo in piedi sulla parte posteriore lato destro del bus. Il bus per tutto il viaggio procedeva a moderata andatura di viaggio.

Durante il tragitto della corsa e in particolare alle ore 21.20 circa, mentre l'autobus percorreva Via Leonida (con direzione Viale Virgilio), all'incrocio con Via Laclos, il bus veniva urtato sulla parte posteriore lato destro dallo sportello lato passeggero (posteriore sinistro) di un'autovettura targata CF733AL parcheggiata sulle strisce pedonali sul lato destro di Via Leonida proprio in prossimità dell'incrocio con Via Laclos.

Una signora che stava seduta dietro l'autovettura con due bambini, incautamente apriva lo sportello posteriore sinistro senza accorgersi che proprio in quel momento stava passando il bus.

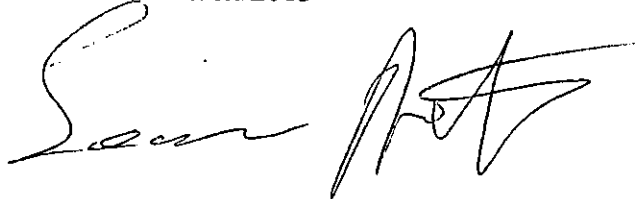
All'atto dell'apertura dello sportello lo stesso andava ad urtare contro la parte posteriore lato destro del bus.

Essendo pacifica la responsabilità dell'occupante dell'autovettura, i due conducenti dei mezzi si sono scambiati i propri dati senza nessun problema.

Avendo assistito in diretta all'impatto, nei confronti della conducente dell'Amat mi dichiaravo disponibile a rilasciare apposita dichiarazione testimoniale sulle circostanze dell'incidente.

Letto, confermato e sottoscritto

Taranto, li 08/02/2013

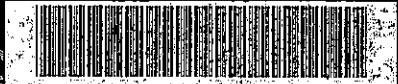


2162

Prot. N°	08 FEB. 2013	
Del		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
U.P.T	PRODOTTI TRAFFICO	☐
U.R.G	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STG	STAFF CAPOFILA	☐

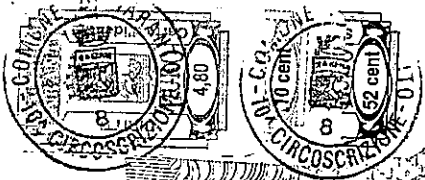


TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



LEONE
ANTONIO 02/06/1966
LNENTN66H02L0490 SSN-MIN.SALUTE - 500001
80380001600073237849 02/10/2016

SCADE IL 04/2021



AS 7191196

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI TORINO

CARTA D'IDENTITÀ

N° AS 7191196

DI LEONE ANTONIO

IPZS SPA - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **LNENTN66H02L0490** Data di scadenza **02/10/2016**

Cognome **LEONE** Sesso **M**

Nome **ANTONIO**

Luogo di nascita **TARANTO**

Provincia **TA**

Data di nascita **02/06/1966**

Dati sanitari regionali

Cognome **LEONE**

Nome **ANTONIO**

nato il **02/06/1966**

(atto n. **1** P. **1** S. **8**)

a **TARANTO** **TA**

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **TARANTO**

Via **LUGI SETTEMBRINI, 27**

Stato civile **CONIUGATO**

Professione.....

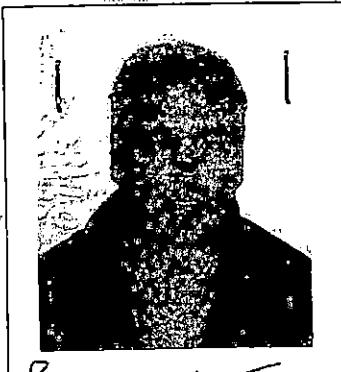
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

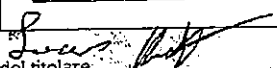
Statura **1,74**

Capelli **BRIZZOLATI**

Occhi **CERVONI**

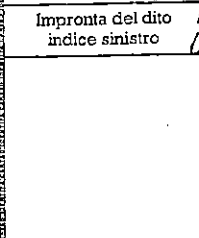
Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare 

TARANTO **04/04/2011**

ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO

Impronta del dito indice sinistro 

Maria SEMERARO



Oggetto: Re: six 919895479 vs rif 004/ar/13

Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Data: 18/02/2013 12.15

A: Raele Domenico <Domenico.Raele@allianz.it>

Buongiorno,

il mezzo aziendale, stante quanto indicato nella ns. relazione di perizia, ha riportato danni per un importo complessivo di € 470,00 (320 + 150 fermo tecnico).

Cordiali saluti.

Il 18/02/2013 10.28, Raele Domenico ha scritto:

Buongiorno,

poichè mi accingo ad attivare l'arbitrato, conosciamo il danno?
grazie

Domenico Raele

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111

Email: domenico.raele@allianz.it

P Prima di stampare questa mail, pensa all'impatto sull'ambiente - Please consider the environment before printing this e-mail.

Le informazioni contenute in questo messaggio e gli eventuali allegati (il "Messaggio") si intendono inviate a uno o più specifici destinatari. Il contenuto del Messaggio può essere confidenziale, riservato e comunque protetto dalla legge applicabile. Se non siete i destinatari del Messaggio, siete pregati di informare immediatamente il mittente, cancellare questo Messaggio, non rivelarlo, non distribuirlo né inoltrarlo a terzi, non copiarlo né farne alcun uso.

Questo Messaggio ha natura aziendale e non personale. Pertanto le risposte inviate a seguito di questa comunicazione potranno essere conosciute nell'organizzazione di appartenenza del mittente nei limiti e secondo le regole fissate dall'azienda, nel rispetto della vigente normativa e del disciplinare interno. Qualsiasi pubblicazione, utilizzo o diffusione, anche parziale di questo Messaggio deve essere preventivamente autorizzata.

I messaggi di posta elettronica non sono sicuri e sono soggetti ad alterazioni, possono essere trasmettitori di Virus informatici o soggetti a ritardi nella distribuzione. Il mittente del Messaggio non può essere in alcun modo considerato responsabile per queste evenienze. Il mittente si riserva il diritto di archiviare, ritenere e controllare i messaggi di posta elettronica.

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 454,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte PIGNATELLI GIOVANNI		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/919895479-4/1	Data Sinistro 10/01/13	Ramo e/o Polizza 59497052	Agenzia 00709/ROMA GERENZA	

004/AR/12

VERBALE DI ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

Le parti che sottoscrivono il presente Verbale stabiliscono di comune accordo che, per effettuare tutte le riparazioni necessarie sul veicolo targato **DN265AZ** in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno **10/01/13**

è necessaria la somma di € **320,00** (TRECENTOVENTI / 00 EURO) **OLTRE FERMO T.C.E.N.**

Il presente atto ha valore puramente conservativo e lascia quindi salva ed impregiudicata tra le parti la questione della responsabilità dell'incidente e/o particolari clausole contrattuali della polizza.

Taranto, li **14/02/13**

Inviare assegno a:

Inviare bonifico a iban:

IL PERITO

IL RIPARATORE

IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO

RAG. VITO COLAPIETRO

A.M.A.T. S.P.A.

Genius Professional Ver:

Tel. - 0771-681436-680982

Oggetto: six 919895479 vs rif 004/ar/13

Mittente: Raele Domenico <Domenico.Raele@allianz.it>

Data: 18/02/2013 10.28

A: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

Buongiorno,

poichè mi accingo ad attivare l'arbitrato, conosrdiamo il danno?
grazie

Domenico Raele

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111

Email: domenico.raele@allianz.it

2906

Prot. N°	18 FEB. 2013
Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
VE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA ☐

P Prima di stampare questa mail, pensa all'impatto sull'ambiente - Please consider the environment before printing this e-mail.

Le informazioni contenute in questo messaggio e gli eventuali allegati (il "Messaggio") si intendono inviate a uno o piu' specifici destinatari. Il contenuto del Messaggio puo' essere confidenziale, riservato e comunque protetto dalla legge applicabile. Se non siete i destinatari del Messaggio, siete pregati di informare immediatamente il mittente, cancellate questo Messaggio, non rivelatelo, non distribuitelo ne' inoltratelo a terzi, non copiatelo ne' fatene alcun uso.

Questo Messaggio ha natura aziendale e non personale. Pertanto le risposte inviate a seguito di questa comunicazione potranno essere conosciute nell'organizzazione di appartenenza del mittente nei limiti e secondo le regole fissate dall'azienda, nel rispetto della vigente normativa e del disciplinare interno. Qualsiasi pubblicazione, utilizzo o diffusione, anche parziale di questo Messaggio deve essere preventivamente autorizzata. I messaggi di posta elettronica non sono sicuri e sono soggetti ad alterazioni, possono essere trasmettitori di Virus informatici o soggetti a ritardi nella distribuzione. Il mittente del Messaggio non puo' essere in alcun modo considerato responsabile per queste evenienze. Il mittente si riserva il diritto di archiviare, ritenere e controllare i messaggi di posta elettronica.

The information contained in this electronic message and any attachments (the "Message") is intended for one or more specific individuals or entities, and may be confidential, proprietary, privileged or otherwise protected by law. If you are not the intended recipient, please notify the sender immediately, delete the Message and do not disclose, distribute, or copy it to any third party or otherwise use the Message.

The Message has business character and not private and/or individual

character. Your reply to the Message could be disclosed to the sender entity, according to and in respect of its internal rules, under the applicable laws, regulations or internal policies. Any publication, use or circulation of the Message, both total and partial, have to be previously authorized. Electronic messages are not secure or error free and can contain viruses or may be delayed, and the sender is not liable for any of these occurrences. The sender reserves the right to monitor, record and retain electronic messages.

004/AR/113

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 454,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte PIGNATELLI GIOVANNI		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/919895479-4/1	Data Sinistro 10/01/13	Ramo e/o Polizza 59497052	Agenzia 00709/ROMA GERENZA	

004/AR/112

VERBALE DI ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

Le parti che sottoscrivono il presente Verbale stabiliscono di comune accordo che, per effettuare tutte le riparazioni necessarie sul veicolo targato DN265AZ in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 10/01/13 è necessaria la somma di € 320,00 (TRECENTOVENTI / 00 EURO) OLTRE FERMO
Il presente atto ha valore puramente conservativo e lascia quindi salva ed impregiudicata tra le parti la questione della responsabilità dell'incidente e/o particolari clausole contrattuali della polizza.

PERITO il 14/02/13

Inviare assegno a:

Inviare bonifico a iban:

IL PERITO

IL RIPARATORE

IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO

RAG. VITO COLAPIETRO

A.M.A.T. S.P.A.

Genius Professional Ver:

Tel. - 0771/681436-680982

Prot. N 2115
15 FEB. 2013

Del

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. P.R. SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

Allianz S.p.A.
CLD TARANTO
VIA ACCLAVIO 2
74123 TARANTO
tel: 0994558111
fax: 0994521309



Allianz

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Inneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
CF, P. IVA e Registro imprese di Trieste n. 05032630963 - Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.
Iscritta all'Albo imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz,
iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Taranto, 7 febbraio 2013

Apertura al pubblico
lun e mar: 09.00-12.00
gio: 09.00-12.00

AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Sinistro n.: 01.919895479.001
Avvenuto il: 10/01/2013
Targa / Polizza n.: DN265AZ / 059497052
Agenzia: ROMA GERENZA DIRETTE
Assicurato: AMAT
Danneggiato: AMAT
Liquidatore: RAELE DOMENICO
Vs. rif.: RIF.004/AR/13

Oggetto: SIX 919895479 DEL 10/1/2013

Facciamo riferimento alla richiesta di risarcimento da avanzata in relazione al sinistro in oggetto per informarVi che la controparte ritiene di avere ragione.

Vi preghiamo volerci fornire ogni utile elemento affinché da parte nostra si possa resistere al conseguente arbitrato.

Alla luce della documentazione che ci fornirà, considereremo una eventuale definizione su basi concorsuali.

Restiamo in urgente attesa e inviamo cordiali saluti.

PS. Eventuali dichiarazioni testimoniali devono essere complete di fotocopia di documento di identità valido e codice fiscale.

Allianz S.p.A.
Centro Liquidazione Danni

Allianz S.p.A.
CLD TARANTO
VIA ACCLAVIO 2
74123 TARANTO
tel: 0994558111
fax: 0994521309



Allianz 

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Inneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
CF, P. IVA e Registro imprese di Trieste n. 05032630963 - Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.
Iscritta all'Albo imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz,
Iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Taranto, 7 febbraio 2013

Apertura al pubblico
lun e mar: 09.00-12.00
gio: 09.00-12.00

AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Sinistro n.: 01.919895479.001
Avvenuto il: 10/01/2013
Targa / Polizza n.: DN265AZ / 059497052
Agenzia: ROMA GERENZA DIRETTE
Assicurato: AMAT
Danneggiato: AMAT
Liquidatore: RAELE DOMENICO
Vs. rif.: RIF.004/AR/13

Prot. N. **2363**
Del **07 FEB. 2013**

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

Oggetto: SIX 919895479 DEL 10/1/2013

Facciamo riferimento alla richiesta di risarcimento da avanzata in relazione al sinistro in oggetto per informarVi che la controparte ritiene di avere ragione.

Vi preghiamo volerci fornire ogni utile elemento affinché da parte nostra si possa resistere al conseguente arbitrato.

Alla luce della documentazione che ci fornirà, considereremo una eventuale definizione su basi concorsuali.

Restiamo in urgente attesa e inviamo cordiali saluti.

PS. Eventuali dichiarazioni testimoniali devono essere complete di fotocopia di documento di identità valido e codice fiscale.

Allianz S.p.A.
Centro Liquidazione Danni

Oggetto: Comunicazione Allianz S.p.A. Sinistro 01.919895479.001

Mittente: Servizio Sinistri Allianz S.p.A. <allianz_sinistri@allianz.it>

Data: 07/02/2013 12.49

A: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

—ATT00001.htm—

Le informazioni contenute in questo messaggio e gli eventuali allegati (il "Messaggio") si intendono inviate a uno o più specifici destinatari. Il contenuto del Messaggio può essere confidenziale, riservato e comunque protetto dalla legge applicabile. Se non siete i destinatari del Messaggio, siete pregati di informare immediatamente il mittente, cancellate questo Messaggio, non rivelatelo, non distribuitelo né inoltratelo a terzi, non copiatelo né fatene alcun uso.

Questo Messaggio ha natura aziendale e non personale. Pertanto le risposte inviate a seguito di questa comunicazione potranno essere conosciute nell'organizzazione di appartenenza del mittente nei limiti e secondo le regole fissate dall'azienda, nel rispetto della vigente normativa e del disciplinare interno. Qualsiasi pubblicazione, utilizzo o diffusione, anche parziale di questo Messaggio deve essere preventivamente autorizzata.

I messaggi di posta elettronica non sono sicuri e sono soggetti ad alterazioni, possono essere trasmettitori di Virus informatici o soggetti a ritardi nella distribuzione. Il mittente del Messaggio non può essere in alcun modo considerato responsabile per queste evenienze. Il mittente si riserva il diritto di archiviare, ritenere e controllare i messaggi di posta elettronica.

The information contained in this electronic message and any attachments (the "Message") is intended for one or more specific individuals or entities, and may be confidential, proprietary, privileged or otherwise protected by law. If you are not the intended recipient, please notify the sender immediately, delete the Message and do not disclose, distribute, or copy it to any third party or otherwise use the Message.

The Message has business character and not private and/or individual character. Your reply to the Message could be disclosed to the sender entity, according to and in respect of its internal rules, under the applicable laws, regulations or internal policies. Any publication, use or circulation of the Message, both total and partial, have to be previously authorized.

Electronic messages are not secure or error free and can contain viruses or may be delayed, and the sender is not liable for any of these occurrences. The sender reserves the right to monitor, record and retain electronic messages.

—Allegati:—

In allegato inviamo il documento relativo al sinistro 01.919895479.001.

Cordiali saluti

Allianz S.p.A.

Questo è un servizio automatico, **non rispondere a questa email.**

Per ricevere maggiori informazioni utilizzare i recapiti indicati nel file allegato.

documento.pdf	115 KB
---------------	--------

ATT00001.htm	3.0 KB
--------------	--------

Prot. N. 3401 /UAG

Taranto, li 26 FEB. 2013

Spett.le
Centro Liquidazione Danni
ALLIANZ SPA
Via Acclavio n.2
74123 - TARANTO

E p.c. Spett.le
Sede Legale
FONDIARIA - SAI ASS.NI Spa
Corso Galileo Galilei n.12
00126 - TORINO

**OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
SINISTRO N.01.919895479.001 DEL 10/01/2013
AMAT SPA (DN265AZ) / PIGNATELLI GIOVANNI (CF733AL)
(Ns. rif. 004/AR/13)**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), proprietaria del veicolo Autobus Bredamenarinibus targato DN265AZ e assicurato con la Compagnia ALLIANZ - RAS Spa, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 10/01/2013 alle ore 21.20 circa a Taranto in Via Leonida incrocio con Via la-dos.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura Renault Scenic targata CF733AL assicurata per la responsabilità civile auto con la Compagnia FONDIARIA-SAI Ass.ni di proprietà del Sig. Pignatelli Giovanni.

Il sinistro si è verificato per esclusiva responsabilità di un occupante del veicolo targato CF733AL secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro, come a Voi già noto anticipata via mail in data 11/01/2013.

Al momento del sinistro era presente il Sig. Leone Antonio il quale ha rilasciato in data 08/02/2013 l'allegata dichiarazione testimoniale.

Il ns. mezzo aziendale, già periziato da un Vs. fiduciario, ha riportato danni per un importo complessivo di € 470,00.

Per eventuali ulteriori chiarimenti vogliate contattare il ns. **Ufficio sinistri aziendale -TEL./FAX 099/7356261 - Via C. Battisti, 657 Taranto - sinistriamat@amat.ta.it.**

Si resta in attesa del dovuto risarcimento dei danni subiti dal ns. mezzo aziendale, con l'avvertimento che decorsi inutilmente i termini di legge agiremo per vie legali.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Maticecchia)

Allegati:
- denuncia di sinistro su modulo aziendale;
- dichiarazione testimoniale del Sig. Leone Antonio.

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

BARI CMP
Poste

04.03.13

Numero

italiane

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le

Centro Liquidazione Danni

ALLIANZ SPA

Via Acclavio n. 2

74123 - TARANTO

7 MAR 2013

RICEVUTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 01.10.08:

☐ Invi multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

**A. R.***postaprioritaria***Avviso di ricevimento**

EP2159/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - SL [3] Ed. 08/11

Da restituire a AMAT. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
70100 TARANTO



006/AR113 (r.d.)



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

14228020494 5

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le

Sede Legale

FONDIARIA - SAI ASS.NI Spa

Corso Galileo Galilei n.12

00126 - TORINO

UFFICIO POSTA RICEVUTO

*Quaranta*Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.L. 30.10.08:

☐ Invii multipli a un unico destinatario☐ Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP2159/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - St. [3] Ed. 08/11



A. R.

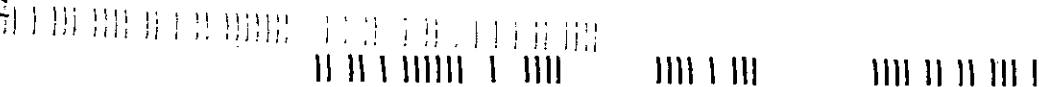
postaprioritaria

Da restituire a

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



Doc/Arc113 (c.d.)



Allianz  Bank**Financial Advisors**

Allianz Bank Financial Advisors S.p.A. - Capogruppo del gruppo bancario Allianz Bank
 Financial Advisors S.p.A. - Sede legale: Piazzale Lodi, 3 - 20137 Milano
 Telefono +39 02 7216.8000 - +39 02 72203.1 - +39 02 80200.1 - Fax +39 02 8901.0884
 +39 02 8900.991 - www.allianzbank.it - Capitale Sociale Euro 85.000.000 int. vers.
 Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n. 09733300157
 Iscritta all'albo delle banche e dei gruppi bancari Cod. ABI 3589 - Aderente
 al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Società, con unico socio, rientrante nell'area
 di consolidamento del bilancio del Gruppo Allianz S.p.A.

Data 20/02/2013

006/Ar113

Spett.le

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO

TA

N. SINISTRO DATA SINISTRO VS. RIFERIMENTO
 919895479 10/01/2013 DN265AZ AMAT

CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI LIQUIDATORE
 TARANTO RAELE DOMENICO
 NUMERO TELEFONO PERCIPIENTE
 099 /4558111 AMAT

LA INFORMIAMO CHE SU INCARICO DI ALLIANZ S.P.A. E' STATO
 LIQUIDATO A FAVORE DEL SUDETTO PERCIPIENTE TRAMITE BONIFICO BANCARIO
 L'IMPORTO DI EURO 470,00* SUL C/C 000000008768
 PRESSO BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.
 TRAMITE LA SUA BANCA SARA' POSSIBILE VERIFICARE L'AVVENUTO ACCREDITO
 SULLA BASE DELLA DATA VALUTA E DEL CRO BONIFICO SOTTO INDICATI.
 LE RICORDIAMO INOLTRE CHE IL CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI INDICATO
 E' A SUA COMPLETA DISPOSIZIONE PER FORNIRLE INFORMAZIONI DETTAGLIATE
 E LA INVITIAMO A CONTATTARLO TELEFONICAMENTE PER QUALSIASI TIPO DI
 CHIARIMENTO.

DATA VALUTA : 25/02/2013 NUMERO CRO BONIFICO : 11621205107

Distinti saluti

Allianz Bank Financial Advisors S.p.A.

3558
 Prot. N. 01 MAR. 2013
 Del
 P PRESIDENTE ☐
 DG DIRETTORE GENERALE ☐
 DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
 DT DIRETTORE TECNICO ☐
 VE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
 UAG AFFARI GEN. PR. SINISTRI ☒
 CA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
 CG CONTABILITA' / BILANCIO ☐
 IS INFORMATICA ☐
 UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
 UT TECNICO ☐
 UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
 URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
 STG STAFF QUALITA' ☐



LSC01001-20130221-101-AFP0-PE-41-2/2

0041AR113



In caso di mancato recapito restituire a
Wave Logistica - Ufficio Rientri R.R.
Via F. Santi, 11 - 10024 Moncalieri (TO)

Indirizzo a cui inviare la documentazione richiesta:
C.S.L. TARANTO E BASILICATA
VIA MINNITI 83
74121 - TARANTO - TA Tel: 099/7372411 Fax: /800993119



SAI13067D00000945973
11035 22 546/550
Puglia

Egr.Sig. IESRR0182013067400092/02
AMAT SPA RIF. 004AR13
VIA C. BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Data: 07/03/2013

Oggetto: Danno n.: 2013067400092/02
Data Sinistro: 10/01/2013
Nominativo assicurato: PIGNATELLI GIOVANNI
Veicolo ns.assicurato: CF733AL
Nominativo controparte: AMAT SPA
Veicolo controparte: DN265AZ

Abbiamo ricevuto la Sua richiesta danni e Le comunichiamo che risulta applicabile la procedura di risarcimento diretto ai sensi dell'art.149 del Decreto Legislativo del 7 settembre 2005 e relativo regolamento di attuazione.

La invitiamo pertanto a rivolgersi al suo assicuratore e restando a disposizione per ogni e qualsiasi chiarimento, le porgiamo distinti saluti.

Prot. N. 1577
18 MAR. 2013

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIREZIONE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	RESEZIONAMENTO ☐
UAG	CAPI DEI RASINISTRI ☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UE	CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UP	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAZIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐

9

Unipol
GRUPPO



FONDIARIA-SAI S.p.A.
Sede Legale e Direzione Torino
10126 - Corso Galileo Galilei, 12
Tel. (+39) 011.6057111 - Fax (+39) 011.6057666
www.fondaria-sai.it

Direzione Firenze
50129 - Via Lorenzo il Magnifico, 1
Tel. (+39) 055.47841
Fax (+39) 055.476026

FONDIARIA-SAI S.p.A.
Capitale sociale € 1.194.572.973,80 int. vers. - Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Torino, Codice Fiscale e Partita IVA: 00816570012 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 968) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. 1 al n. 1.00006 e fornita parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

Oggetto: SINISTRO DEL 10/01/2013 A POL. RCV N. 0000059497052/0000093 - AMAT SPA (DN265AZ) / PIGNATELLI (CF733AL) - NS. RIF. 004/AR/13

Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Data: 11/01/2013 16.17

A: CLD DI TARANTO ALLIANZ SPA <mailcld123@allianz.it>, Domenico RAELE <domenico.raele@allianz.it>

Come da accordi intercorsi, si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Con la presente si richiede il risarcimento dei danni subiti dal ns. mezzo aziendale ai sensi ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/9/05 n.209 e art. 5 del DPR 18/07/2006 N.254.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA
Via Cesare Battisti n.657
74121 - Taranto
Tel./Fax 099/7356261
e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

—Allegati:—

004AR13.PDF

92.4 KB