

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
015/AR/13	30/01/2013	15.50	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	TARANTO - VIA DELEDDA GRAZIA (CIVICO 35)				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
CITTA' MERCATO - TAMBURI	479	CA 352 RJ			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
111490	CAPOZZA	GIOVANNI	CPZGNN70B05L049J		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	05/02/1970	23/09/2000	TARANTO	74121	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
Via DANTE N. 97	D	TA5259540X	MCTC-TA	15/05/2009	15/05/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
Autocarro	IVECO DAILY	BN 218 XP	MITTI GIANNICOLA (Castellana Grotte, 12/2/6)	CASTELLANA GROTTA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA ROMANELLI 10		REALE MUTUA Pol. 2011/00264006 SC. 3/5/13		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
MITTI GIANLUCA				

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	POLIZIA URBANA
-----------------------	----------------

TESTIMONI

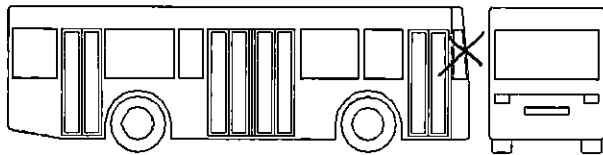
NESSUN VIAGGIATORE A BORDO DEL BUS AL MOMENTO MI RILASCIAVA I PROPRI DATI.

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

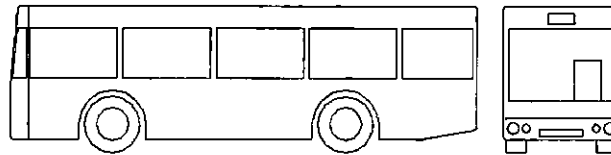
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SI E' PIEGATO SOLO IL BRACCIO DELLO SPECCHIO DESTRO.
IL GUSCIO DELLO SPECCHIETTO SI E' ROTTO MENTRE LO SPECCHIO E' CADUTO MA NON SI E' ROTTO ED E' STATO DA ME RECUPERATO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DANNEGGIATO LO SPIGOLO SUPERIORE SINISTRO DEL CASSONE SURGELATI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 15.50 CIRCA PERCORREVO VIA DELEDDA CON DIREZIONE VIA ORSINI.
GIUNTO ALL'ALTEZZA DEL CIVICO N. 35 (ESERCIZIO COMMERCIALE) IMPROVVISAMENTE UN AUTOCARRO CHE MI PRECEDEVA SI FERMAVA SENZA AZIONARE L'INDICATORE DI DIREZIONE DESTRO.
ONDE EVITARE IL TAMPONAMENTO MI SPOSTAVO VERSO SINISTRA E IN TALE MANOVRA CON IL BRACCIO DELLO SPECCHIO DESTRO URTAVO CONTRO LO SPIGOLO SUPERIORE SINISTRO DELL'AUTOCARRO.
NESSUN FERITO A BORDO DEL BUS.
SUL POSTO INTERVENIVANO I VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

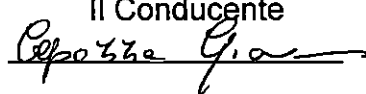
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA 30/1/2013

Il Conducente



pagina

2

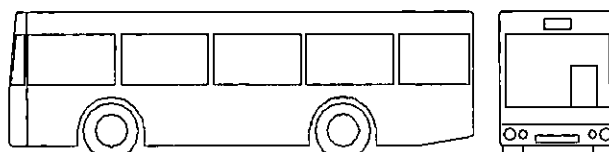
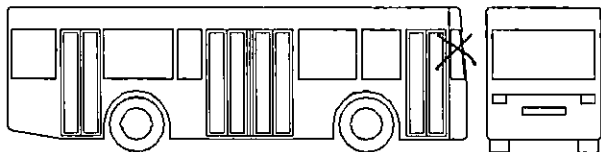
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SI E' PIEGATO SOLO IL BRACCIO DELLO SPECCHIO DESTRO.

IL GUSCIO DELLO SPECCHIETTO SI E' ROTTO MENTRE LO SPECCHIO E' CADUTO MA NON SI E' ROTTO ED E' STATO DA ME RECUPERATO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DANNEGGIATO LO SPIGOLO SUPERIORE SINISTRO DEL CASSONE SURGELATI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 15.50 CIRCA PERCORREVO VIA DELEDDA CON DIREZIONE VIA ORSINI.

GIUNTO ALL'ALTEZZA DEL CIVICO N. 35 (ESERCIZIO COMMERCIALE) IMPROVVISAMENTE UN AUTOCARRO CHE MI PRECEDEVA SI FERMAVA SENZA AZIONARE L'INDICATORE DI DIREZIONE DESTRO.

ONDE EVITARE IL TAMPONAMENTO MI SPOSTAVO VERSO SINISTRA E IN TALE MANOVRA CON IL BRACCIO DELLO SPECCHIO DESTRO URTAVO CONTRO LO SPIGOLO SUPERIORE SINISTRO DELL'AUTOCARRO.

NESSUN FERITO A BORDO DEL BUS.

SUL POSTO INTERVENIVANO I VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

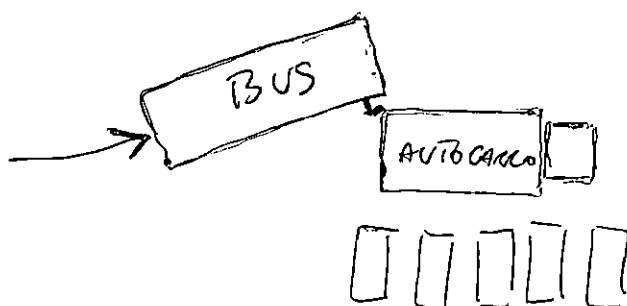
Il Conducente

CA 30/01/2013

Copozze Giovanni

pagina

2



VIA DELEDDA CIVICO 35

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 015/AR/13	DATA SINISTRO 30/01/2013	ORA 15.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA DELEDDA GRAZIA (CIVICO 35)		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 479	TARGA AUTOBUS CA 352 RJ	
MATR. AGENTE 111490	COGNOME CAPOZZA	NOME GIOVANNI	Codice Fiscale CPZGNN70B05L049J	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 05/02/1970	DATA ASSUNZIONE 23/09/2000	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74121
DOMICILIO Via DANTE N. 97	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5259540X	RILASCIATA A MCTC-TA	DATA RILASCIO 15/05/2009
		SCADENZA PATENTE 15/05/2014		
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 Autocarro	MODELLO IVECO DAILY	TARGA BN 218 XP	PROPRIETARIO NITTI GIANNICOLA (Castellana Grotte, 12/2/60)	COMUNE DI RESIDENZA CASTELLANA GROTTA
VIA / PIAZZA VIA ROMANELLI 10		COMPAGNIA ASSICURATRICE REALE MUTUA Pol. 2011/00264006 SC. 3/5/13		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA NITTI GIANLUCA		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 POLIZIA URBANA
TESTIMONI NESSUN VIAGGIATORE A BORDO DEL BUS AL MOMENTO MI RILASCIAVA I PROPRI DATI.

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Taranto, li 30/01/2013

Egr. Sig.

CAPOZZA GIOVANNI
Via DANTE N. 97
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 015/AR/13 del 30/01/2013

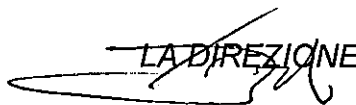
Il giorno 30/01/2013, il bus n° 479 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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 30/01/2013

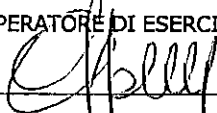

CAPOZZA G.

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 479 **DATA** 30.01.2013

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° <u>409</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>408</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>8,35</u>	DALLE ORE <u>1137</u>	DALLE ORE _____																																																																																																																					
ALLE ORE <u>8,44</u>	ALLE ORE <u>1832</u>	ALLE ORE _____																																																																																																																					
LINEA <u>BIS 409</u>	LINEA <u>112</u>	LINEA _____																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto Illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	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
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																																																																																																																					
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																																																																																																																					
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 _____ :

Il bus non è perfettamente regolamentato dopo la chiusura dello sporto anteriore, centrale e posteriore -

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

DELEGA DI VISIONE PERIZIA DEL BUS

Io SOTTOSCRITTO, CAPOZZA GIOVANNI, MATRICOLA

AZIENDALE , DELEGO IL RAPPRESENTANTE

SINDACALE MRS. TABIO ALLA PERIZIA DEL BUS 479

IN DATA 07/02/2013.

TARANTO, 06/02/2013

In Fede

Ces. Tabio

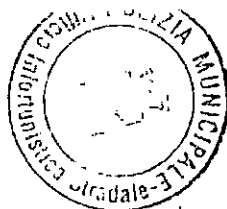
2398

Prot. N° 07 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/PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
U/RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STG	STAFF QUANTITA'	☐

[Signature]

COMUNE DI TARANTO
COMANDO POLIZIA MUNICIPALE



La presente copia, composta di n° 15 fasciate è conforme all'originale.

Taranto, il 13-2-013

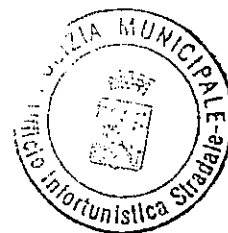
L'UFFICIALE UNO SILE
Sez. INFORTUNISTICA
(Ten. Cosimo DI SERCOMO)



CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO

PRONTUARIO PER GLI ACCERTAMENTI RELATIVI AGLI INCIDENTI STRADALI

Nr.	7 2	data incidente	3 0 0 1 2 0 1 3
		orario comunicazione c.o.	
		orario intervento	1 6 1 5
Incidente con soli danni a cose ☒		rilievi planimetrici ☐	
con feriti ☐		fotografici ☐	
mortale ☐			
ACCERTATORI			
Qualifica	Cognome	Nome	
	NESCA	A	
	ALBANO	A	



CONDIZIONI DELLA STRADA ED AMBIENTALI

orario presunto

1	6	0	0
---	---	---	---

Via [a] DELLA DONNA n. 35
intersezione [b]

Strada [a]: ☒ rettilineo ☐ curva ☐ pendenza
☐ unica carreggiata ☐ a senso unico di marcia
☐ a doppio senso di marcia
☐ a due carreggiate separate
☐ a più carreggiate separate

pavimentazione: ☐ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro

Strada [b]: ☐ rettilineo ☐ curva ☐ pendenza
☐ unica carreggiata ☐ a senso unico di marcia
☐ a doppio senso di marcia
☐ a due carreggiate separate
☐ a più carreggiate separate

pavimentazione: ☐ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro

Fondo stradale

☒ asciutto ☐ bagnato ☐ sdruciolevole (motivo):

Tempo

☒ sereno ☐ nuvoloso ☐ pioggia ☐ neve ☐ vento forte

Condizioni di luminosità

☒ Diurna, luce normale ☐ Notturna, illuminazione inesistente
☐ Diurna, luce abbagliante ☐ Notturna, illuminazione insufficiente
☐ Notturna, illuminazione discreta
☐ Notturna, illuminazione buona

Problemi di visibilità / note:

DANNI AI VEICOLI E LORO DESTINAZIONE

VEICOLO **A**

danni:

Partenza locustro retrodrome dx
Esterno

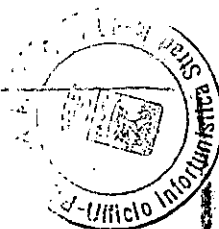


Il veicolo ☒ è in condizioni ☐ non è in condizioni
di riprendere la marcia;

- a) è stato posto a dimora dal conducente o da parenti / amici identificati ☐
b) è stato prelevato da autogrù della ditta e
trasportato in luogo deciso dal conducente ☐
presso la depositaria ☐ sita in:

il recupero è stato deciso dal conducente ☐ dagli agenti operanti ☐
perché incustodito sulla pubblica via ☐
perché sottoposto a sequestro penale ☐ amministrativo ☐ fermo amm.vo ☐
disposto con separato Verbale nr.

T2L



VEICOLO **B** Tipo AUTOCARRO marca IVECO
modello 35CM (DAILY) targa BN 218XP Stato
telaio cilindrata tara in q. 2.35
colore potenza max Kw tipo freno
immatricolazione DA ultima revisione 12.6.12 esito REGOLARE

annotazioni:

Assicurazione REALE AUTUA

pol. nr. 2011 00266006 dal 16.11.12 al 3.05.13

proprietario NITU GIANNICOLA

nato a CASZEUANA GROTTE MA il 12-02-60

residente CASZEUANA GROTTE

via ROMANZI nr. 10

conducente PIRELLA

nato a il

residente

via nr.

titolare di PATENTE cat. C nr. 0180057802

rilasciato/a da U.E.O. di

in data 10.11.11 valida al 13.05.16 con le seguenti prescrizioni:

C.A.P. tipo nr. UPMCTC il

trasportati:

retrovisore esterno..... dispos. acustici.....

indicatori direzionali..... luci arresto.....

pneumatici..... imp. illuminaz.....

DANNI AI VEICOLI E LORO DESTINAZIONE

VEICOLO **B**

danni:

ROTURA JOLTO SUPERFICIE SX DEL
CASSONE

Il veicolo ☒ è in condizioni ☐ non è in condizioni

di riprendere la marcia;

a) è stato posto a dimora dal conducente o da parenti / amici identificati ☐

b) è stato prelevato da autogrù della ditta e
trasportato in luogo deciso dal conducente ☐

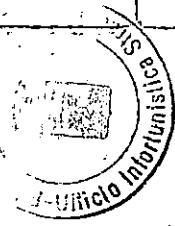
presso la depositaria ☐ sita in:

il recupero è stato deciso dal conducente ☐ dagli agenti operanti ☐

perché incustodito sulla pubblica via ☐

perché sottoposto a sequestro penale ☐ amministrativo ☐ fermo amm.vo ☐

disposto con separato Verbale nr.





**COMUNE^{di}
TARANTO**

DIREZIONE POLIZIA MUNICIPALE
Ufficio Infortunistica Stradale
Piazzale Bestat n.9/A 74121 TARANTO

DINAMICA DEL SINISTRO N. 0072 DEL 30.01.2013

Stato dei Luoghi: il sinistro si verificava sulla via G. Deledda, all'altezza del civico 35. La suddetta arteria è strada ad unica carreggiata, a doppio senso di circolazione il cui traffico veicolare si svolge da Nord a Sud verso la via Orsini e viceversa. La carreggiata è delimitata da marciapiedi rialzati accanto ai quali è consentita la sosta a cassettone sul margine Est, a pettine su quello opposto.

Situazione post-urto: all'arrivo degli scriventi, l'autocarro Iveco si rilevava sulla via G. Deledda, all'altezza del civico 35, fermo in doppia fila e a tergo di vetture in sosta regolare sul margine Ovest; il mezzo si presentava con il frontale rivolto verso Sud. Il bus Urbano si evidenziava in posizione leggermente diagonale sinistrorsa rispetto l'asse stradale e con la parte superiore destra del frontale contro lo spigolo superiore sinistro dell'autocarro. Sul piano stradale non si notavano tracce di frenate.

Dinamica del sinistro: il Sig. Capozza alla guida del bus Urbano, percorreva la via G. Deledda con direzione Nord/Sud in direzione via Orsini; giunto all'altezza del civico 35, a suo dire, notava l'autocarro antagonista che lo precedeva nella marcia, arrestarsi e pertanto, per evitare un probabile tamponamento, si spostava verso sinistra nel tentativo di superarlo. Nonostante tale manovra veniva ugualmente in collisione con il mezzo antagonista. Nella fase antecedente l'evento il sig. Nitti, alla guida dell'Iveco, come dichiarato, si fermava in doppia fila e a veicolo fermo, veniva attinto dal mezzo pubblico che sopraggiungeva da tergo. Tale dichiarazione veniva confermata dal teste e trasportato dell'autocarro che poco prima, sceso dal mezzo, notava quanto accaduto.

V. B. Deledda
V. B. Nitti



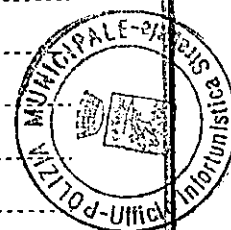


**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO**

**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA
COINVOLTA NEL SINISTRO**

L'anno 2013 addì 30 del mese di GENNAIO
alle ore 16.18 in località WAGO NEL MURISTO
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. V.B. PERA

è presente il sig. NINO GIANNICOLA
identificato a mezzo PATENTE
il quale, in qualità di COND. PROP. Veicolo B
riferisce quanto segue: Intorno alle ore 16.00 ero in
fermata all'altipiano del C.M. n. 35 di via
G. DE VEDDA in direzione Via Ortica
improvvisamente ho subito un urto dal
retro, facendomi uscire nell'auto. di essere
stato colpito dall'entreno dell'AUT
però che io ero nell'abitacolo al posto
di guida -



This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Il dichiarante

L'Ufficiale / Agente di P.G.

Il dichiarante

L'Ufficiale / Agent



**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO**

**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA
COINVOLTA NEL SINISTRO**

L'anno 2013, addì 30 del mese di GENNAIO
alle ore 16:00 in località Via del S. Spirito
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. V. D. Nello

è presente il sig. CAPOZZA GIOVANNI
identificato a mezzo PAT
il quale, in qualità di COND. AUTOBUS MAT. N. 479 (LINEA 12)
riferisce quanto segue: Intorno alle ore 15:50 circolavo
sulla Via S. Spirito direzione Via Dante,
dentro a un furgone mi fermai
che mi fermavo senza ragione alcuna indicata
di direzione e per via di temporaneo
mi spostavo sulla sinistra cercando
contatto con lo specchio retrovisivo
con la parte posteriore sinistra del cassone

segue la dichiarazione spontanea del sig.

fatto, letto, confermato e sottoscritto dalle parti, in luogo e data di cui sopra.

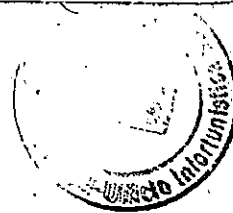
Il dichiarante

Cepo. 3.7.2. 9

24

L'Ufficiale / Agente di P.G.

[Signature]





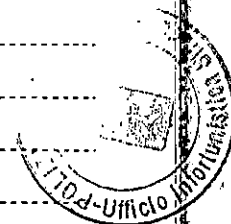
CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TABANTO

**VERBALE DI DICHIARAZIONI RESE DA PERSONA
INFORMATATA SUI FATTI (TESTE)**

L'anno 2013, addì 30 del mese di GENNAIO
alle ore 16.30 in località WOGO NI
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. P.P. COMA
V.B. DE SA

è presente il sig. FARINA GIUSEPPE nato a CAPIANICA GROTE
identificato a mezzo il 10/5/1977 NUM. REGISTRO U.A.
TRATTATO FANCU 2/4

il quale, in merito all'incidente verificatosi in data 30/1/13, dichiara quanto segue: Ero sull'uscio ed v.g. ~~Politto~~ H. v.g. ~~Politto~~ fermare l'ent. con a un albero di scendere per entrare nel mio, che è al 35 al via G. Deledda. Nel mentre mi accingeva a scendere, citaf. mi notavo che l'ent. con, intesa l'ent. con del v.g. ~~Politto~~ G. Deledda.



segue la dichiarazione del teste sig.....

fatto, letto, confermato e sottoscritto dalle parti, in luogo e data di cui sopra.

Il dichiarante

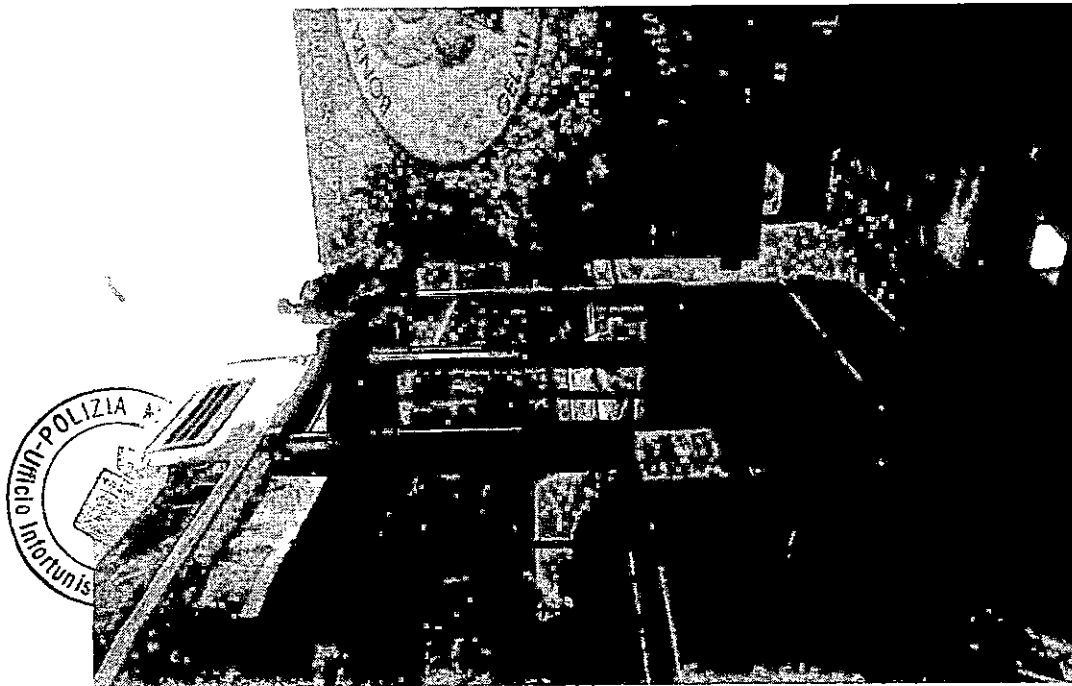
Santino Pinseppa

L'Ufficiale / Agente di P.G.

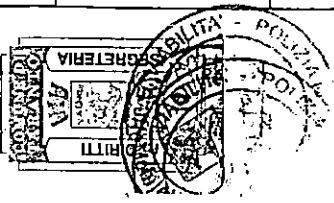
[Signature]







Modulo per richiesta di copia di atti in possesso del Comando di polizia municipale

PROT. UFFICIO ACCESSO ATTI N. <u>22792</u> DEL <u>07.02.2013</u>	Si assegna a Servizio/Ufficio:	
Spazio per diritti di segreteria		
		POLIZIA MUNICIPALE TARANTO Infortunistica Stradale
		Prot. nr. <u>22792</u> <u>7-2-013</u>

Io sottoscritto/a BALBO CARLO, nato/a a TARANTO il
10/11/1963 e residente a TARANTO in Via LAGO MAGGIORE N. 13
IN QUALITA' DI DIPENDENTE AMAT SPA ADDETTO ALL'UFFICIO SINISTRI
chiedo copia del seguente atto:

- ☐ accertamento contravvenzionale nr. del. (spese: € 2,50)
- ☒ rapporto incidente stradale del. 30/01/2013 via: DELEDDA GRAZIA
parti: AMAT (CA352R) / NITTI (BN218XP) (spese: € 10,00)
- ☐ altro: (spese: € 2,50)

per il seguente interesse giuridico: USO ASSICURATIVO

- Richiedo che la consegna avvenga: ☒ a mano
☐ tramite R.R. all'indirizzo su riportato (aggiunta spese: € 5,60).
- Prendo atto della somma prevista per ricerche, riproduzione e consegna dell'atto richiesto ed effettuo il relativo versamento ☒ in contanti - ☐ con allegato assegno circolare non trasferibile intestato a: Servizio Economato Comune Taranto, occorrente per l'acquisizione dei corrispondenti diritti di segreteria da applicare sulla richiesta a cura dei responsabili della Segreteria 2° Servizio P.M.
- Esibisco mio documento di identità e, nel caso di rapporto incidente stradale con feriti, Nulla-osta della Autorità Giudiziaria. Quale avvocato o rappresentante, allego inoltre per qualsiasi richiesta procura alla difesa o delega dell'interessato difeso o rappresentato.

Ta, li 7/2/2013

Il richiedente

Verificato documento CARTA D'IDENTITA' n. AO 8282580 in corso di validità.

(Il presente fac-simile è disponibile sul sito internet del Comune: www.Comune.Taranto.it)

(spazio per l'ufficio di p.m. interessato)

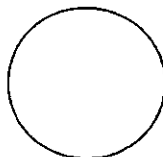
Vista la richiesta sopra riportata, valutato l'interesse giuridico espresso,

☐ si ritiene non poter consentire al rilascio di copia della documentazione richiesta per i segg. motivi:

☐ si acconsente al rilascio di copia della documentazione nelle formalità richieste.

il richiedente, p.r. - (data:)

Il caposervizio /capoufficio





COMUNE DI TARANTO

DIREZIONE POLIZIA LOCALE

N. prog. 247 del 07-02-13

Cognome BALBO Nome CARLO

Oggetto della richiesta:

- Contravvenzioni/contenzioso.....spese € 2,50

- Mod. decurtaz. punti verb.n.....

- Reparto Mobile/viabilità.....spese € 2,50

☒ Infortunistica stradale 30.01.13 spese € 10,00

- Altro.....

Data del ritiro 14.02.13

Firma operatore



Oggetto: SIN. N. 01.950410100.041 DEL 30/01/2013 (NS. RIF. 015/AR/13)

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

Data: 15/02/2013 12.10

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

Come da accordi intercorsi trasmettiamo in allegato copia integrale del rapporto d'incidente redatto dai Vigli Urbani di Taranto.
Cordiali saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

—Allegati:—

015AR13.rapporto vigili.PDF

2.8 MB

Allianz S.p.A.
CLD TARANTO
VIA ACCLAVIO 2
74123 TARANTO
Tel: 0994558111
Fax: 0994521309

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

Prot. N. 2598
12 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 ☐
INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
PRODOTTI/TRAFFICO ☐
RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STAFF QUALITA' ☐

Taranto, 5 febbraio 2013

0002
MSI300958EF0010001 01 RM01
01173655 HTA80650001642
160 6 A

Sinistro numero: 01.950410100.041
Avvenuto il: 30/01/2013
A: TARANTO
Assicurato: AMAT
Targa veicolo Assicurato: CA352R
Polizza N.: 059497052
Agenzia: ROMA GERENZA DIRETTE
Targa veicolo Controparte: BN218XP
Compagnia Controparte:
SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICUR.NI

AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

c.c. ROMA GERENZA DIRETTE

Oggetto: DENUNCIA DI SINISTRO CID: COSA FARE ORA

Gentile/i AMAT

Le/Vi confermiamo di aver ricevuto la denuncia del sinistro avvenuto il 30/01/2013.

La/Vi informiamo che, come previsto dalla Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto (CARD), assumiamo la gestione del sinistro per la quale attendiamo conferma da parte della Compagnia assicuratrice dell'altro veicolo coinvolto.

La pratica è stata assegnata al Centro Liquidazione Danni:

CLD TARANTO

Telefono: 0994558111

Sinistro Numero: 01.950410100.041

Ad integrazione della Denuncia, qualora non avesse già provveduto direttamente o tramite la Sua/Vostra Agenzia, La/Vi preghiamo di trasmettere:

la richiesta di risarcimento, allegata alla presente, firmata e completata di tutte le informazioni mancanti, per consentirci di gestire il Suo/Vostro danno.

La suddetta documentazione dovrà essere inviata via fax al numero 0994521309

o via posta al seguente indirizzo: CLD TARANTO

VIA ACCLAVIO 2 74123 TARANTO

Qualora dal sinistro siano derivati danni fisici il/la danneggiato/a deve fornire le seguenti informazioni:

- Generalità del danneggiato (Nome e Cognome e indirizzo)
- Età del danneggiato
- Codice Fiscale
- Attività del danneggiato
- Reddito del danneggiato
- Entità delle lesioni subite
- Dichiarazione di avere/non avere diritto a prestazioni da parte di Istituti che gestiscono Assicurazioni sociali obbligatorie
- Attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti
- Eventuale consulenza medico legale di parte

Qualora Lei/Voi rilevasse/ste qualche inesattezza circa le informazioni qui riportate, La/Vi preghiamo di chiamare tempestivamente il Centro Liquidazione Danni al numero 0994558111.

In mancanza di una Sua/Vostra segnalazione riterremo confermata la denuncia del sinistro sopra descritto.



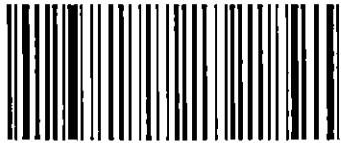
Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Ugo Inzeri, 1 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311
www.allianz.it

Uffici:
Milano 20122 - Corso Italia, 23
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
Trieste 34123 - Largo Ugo Inzeri, 1
CF, P. IVA e Registro imprese
di Trieste n. 05032630963
Cap. 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

Le nostre divisioni commerciali
Allianz  Lloyd Adriatico
Allianz  RAS
Allianz  Subalpina

2. *Phylogenetic relationships*



Sinistro numero: 01.950410100.041
Avvenuto il: 30/01/2013
A: TARANTO
Assicurato: AMAT
Targa veicolo Assicurato: CA352RJ
Polizza N.: 059497052
Agenzia: ROMA GERENZA DIRETTE
Targa veicolo Controparte: BN218XP
Compagnia Controparte:
SOCIETA REALE MUTUA DI ASSICUR.NI

CLD TARANTO
VIA ACCLAVIO 2
74123 TARANTO

Oggetto: RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Il/La sottoscritto/a _____ chiede il risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali subiti a seguito del sinistro sottodescritto.

Per comunicare con il liquidatore incaricato è possibile inviare un'e-mail a
L'oggetto dell'e-mail deve contenere il numero di sinistro come di seguito indicato: 01.950410100.041

Collisione tra i veicoli: SI ☒ NO ☐

Veicoli coinvolti: UNO ☐ DUE ☒ PIU' DI DUE ☐

Veicolo assicurato: IRISBUS ITALIA

Targa: CA352RJ Compagnia: ALLIANZ S.P.A.

Veicolo di controparte (Marca e Modello):

Targa: BN218XP Compagnia: SOCIETA REALE MUTUA DI ASSICUR.NI

Generalità controparte (Nome e Cognome): NITTI GIANNICOLA

C.F.:

Presenza di feriti sul veicolo assicurato: SI ☐ NO ☐

Generalità dei feriti sul veicolo assicurato (Nome e Cognome):

Responsabilità di terzi: SI ☐ NO ☒

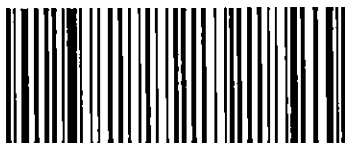
Presenza Testimoni: SI ☐ NO ☒

Generalità Testimoni (Nome e Cognome, data di nascita e indirizzo):

Autorità intervenute: SI ☐ NO ☒

Descrizione Autorità: P. Stradale ☐ C. Carabinieri ☐ P. Locale ☐ VVFF ☐ ALTRO ☐

Indirizzo Autorità intervenute:



Descrizione delle circostanze e delle modalità del sinistro:

Visibilità del veicolo: luogo

giorni/ore _____

Danni a cose trasportate di proprietà del Trasportato o del Conducente: SI ☐ NO ☐

Proprietario delle cose danneggiate: Trasportato ☐ Conducente ☐

Per una gestione più efficiente indico i miei attuali recapiti telefonici:

Numero Cellulare: _____

Numero Fisso: _____

Orario di reperibilità (Telefono Fisso): _____

Qualora dal sinistro siano derivati danni fisici

Informazioni riguardanti il/la danneggiato/a che ha subito lesioni

Generalità del danneggiato (Nome e Cognome e indirizzo)

- Età del danneggiato _____ - Codice Fiscale: _____
- Attività del danneggiato: _____
- Reddito del danneggiato: _____
- Entità delle lesioni subite: _____

- Dichiarazione di avere/non avere diritto a prestazioni da parte di Istituti che gestiscono Assicurazioni sociali obbligatorie
- Attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti
- Eventuale consulenza medico legale di parte

Le segnaliamo che per consentire la gestione del Suo/Vostro danno
il presente documento dovrà essere restituito firmato e completo di tutti i dati mancanti.

Luogo: _____ Data: _____ Firma: _____





CONDIZIONI DELLA STRADA ED AMBIENTALI

orario presunto

1600

Via [a] DEVEDA n. 35

intersezione [b]

Strada [a]:

- ☒ rettilineo ☐ curva ☐ pendenza
☐ unica carreggiata ☐ a senso unico di marcia
☐ a doppio senso di marcia
☐ a due carreggiate separate
☐ a più carreggiate separate

pavimentazione:

- ☐ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro

Strada [b]:

- ☐ rettilineo ☐ curva ☐ pendenza
☐ unica carreggiata ☐ a senso unico di marcia
☐ a doppio senso di marcia
☐ a due carreggiate separate
☐ a più carreggiate separate

pavimentazione:

- ☐ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro

Fondo stradale

- ☒ asciutto ☐ bagnato ☐ sdruciolevole (motivo):

Tempo

- ☒ sereno ☐ nuvoloso ☐ pioggia ☐ neve ☐ vento forte

Condizioni di luminosità

- ☒ Diurna, luce normale ☐ Notturna, illuminazione inesistente
☐ Diurna, luce abbagliante ☐ Notturna, illuminazione insufficiente
☐ Notturna, illuminazione discreta
☐ Notturna, illuminazione buona

Problemi di visibilità / note:



VEICOLO **A** Tipo **AUTOBUS AMAT** marca **N° 479**
modello **CA352R3** targa **CA352R3** Stato **TA**
telaio **CA352R3** cilindrata **CA352R3** tara in q. **CA352R3**
colore **CA352R3** potenza max Kw **CA352R3** tipo freno **CA352R3**
immatricolazione **02** ultima revisione **2012** esito **CA352R3**

annotazioni:

Assicurazione

RAS
pol. nr. **0000059497052** dal **31/3/12** al **31/3/13**

proprietario

AMAT
nato a **AMAT** il **AMAT**

residente

TA
via **C. BATTISTI** nr. **657**

conducente

CAPOTTA GIOVANNI
nato a **TARANTO** il **05/02/70**

residente

TARANTO
via **DANTE** nr. **97**

titolare di

PAI cat. **D-E** nr. **TA5259560X**

rilasciato/a da

PETE di **TA**
in data **15-05-09** valida al **15-05-16** con le seguenti prescrizioni:

CARTA DI QUALIFICAZIONE N° TA220946 P. VALIDA AL 09-09-13

C.A.P. tipo

nr. **UPMCTC** il **UPMCTC**

trasportati:

retrovisore esterno

dispos. acustici

indicatori direzionali

luci arresto

pneumatici

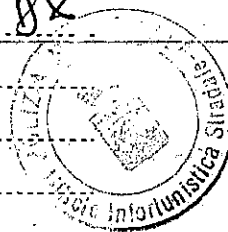
imp. illuminaz.

DANNI AI VEICOLI E LORO DESTINAZIONE

VEICOLO **A**

danni:

Rotura locustro retrotreno dx
Esterne



Il veicolo ☒ è in condizioni ☐ non è in condizioni

di riprendere la marcia;

a) è stato posto a dimora dal conducente o da parenti / amici identificati ☐

b) è stato prelevato da autogrù della ditta e
trasportato in luogo deciso dal conducente ☐

presso la depositaria ☐ sita in:

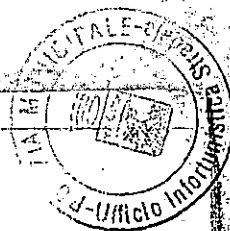
il recupero è stato deciso dal conducente ☐ dagli agenti operanti ☐

perché incustodito sulla pubblica via ☐

perché sottoposto a sequestro penale ☐ amministrativo ☐ fermo amm.vo ☐

disposto con separato Verbale nr.

TEL.



VEICOLO **B** Tipo AUTOCARRO marca IVECO
modello 35C11 (DAILY) targa BN 218XP Stato
telaio cilindrata tara in q. 2.35
colore potenza max Kw tipo freno
immatricolazione DA ultima revisione 12.4.12 esito 1340412

annotazioni:

Assicurazione RZAE AUTUA

pol. nr. 2011 00266006 dal 16.11.12 al 3.05.13

proprietario NITTI GIANNICOLA

nato a CASZEUANA GROTE MA il 12.02.60

residente CASZEUANA GROTE

via ROMANZI nr. 10

conducente RODEGNO

nato a il

residente

via nr.

titolare di PATENTE cat. C nr. 016005780E

rilasciato/a da U.E.O. di

in data 10.11.11 valida al 13.05.16 con le seguenti prescrizioni:

C.A.P. tipo nr. UPMCTC il

trasportati:

retrovisore esterno dispos. acustici

indicatori direzionali luci arresto

pneumatici imp. illuminaz.

DANNI AI VEICOLI E LORO DESTINAZIONE

VEICOLO

B

danni:

ROTONA SPILLOLO SUPERMINE SX DEL
CASSONE

Il veicolo ☒ è in condizioni ☐ non è in condizioni

di riprendere la marcia;

a) è stato posto a dimora dal conducente o da parenti / amici identificati ☐

b) è stato prelevato da autogrù della ditta e
trasportato in luogo deciso dal conducente ☐

presso la depositaria ☐ sita in:

il recupero è stato deciso dal conducente ☐ dagli agenti operanti ☐

perché incustodito sulla pubblica via ☐

perché sottoposto a sequestro penale ☐ amministrativo ☐ fermo amm.vo ☐

disposto con separato Verbale nr.





COMUNE^{di}
TARANTO

DIREZIONE POLIZIA MUNICIPALE
Ufficio Infortunistica Stradale
Piazzale Bestat n.9/A 74121 TARANTO

DINAMICA DEL SINISTRO N° 0072 DEL 30.01.2013

Stato dei Luoghi: il sinistro si verificava sulla via G. Deledda, all'altezza del civico 35. La suddetta arteria è strada ad unica carreggiata, a doppio senso di circolazione il cui traffico veicolare si svolge da Nord a Sud verso la via Orsini e viceversa. La carreggiata è delimitata da marciapiedi rialzati accanto ai quali è consentita la sosta a cassettoni sul margine Est, a pettine su quello opposto.

Situazione post-urto: all'arrivo degli scriventi, l'autocarro Iveco si rilevava sulla via G. Deledda, all'altezza del civico 35, fermo in doppia fila e a tergo di vetture in sosta regolare sul margine Ovest; il mezzo si presentava con il frontale rivolto verso Sud. Il bus Urbano si evidenziava in posizione leggermente diagonale sinistrorsa rispetto l'asse stradale e con la parte superiore destra del frontale contro lo spigolo superiore sinistro dell'autocarro. Sul piano stradale non si notavano tracce di frenate. **Dinamica del sinistro:** il Sig. Capozza alla guida del bus Urbano, percorreva la via G. Deledda con direzione Nord/Sud in direzione via Orsini; giunto all'altezza del civico 35, a suo dire, notava l'autocarro antagonista che lo precedeva nella marcia, arrestarsi e pertanto, per evitare un probabile tamponamento, si spostava verso sinistra nel tentativo di superarlo. Nonostante tale manovra veniva ugualmente in collisione con il mezzo antagonista. Nella fase antecedente l'evento il sig. Nitti, alla guida dell'Iveco, come dichiarato, si fermava in doppia fila e a veicolo fermo, veniva attinto dal mezzo pubblico che sopraggiungeva da tergo. Tale dichiarazione veniva confermata dal teste e trasportato dell'autocarro che poco prima, sceso dal mezzo, notava quanto accaduto.

V. B. *[Signature]*
V. B. *[Signature]*



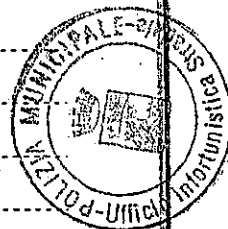


CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO

**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA
COINVOLTA NEL SINISTRO**

L'anno 2013 addì 30 del mese di GENNAIO
alle ore 16.18 in località WOLLO NEL MURGO
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. V.B. PESCA

è presente il sig. NINO GIANNICOLA
identificato a mezzo PATENTE
il quale, in qualità di CONDA / PROP. Veicolo B
riferisce quanto segue: Intorno alle ore 16.10 ero in
fermata all'altare del CN 35 di via
G. DE VEDDA in direzione Via Orto
Improvvisamente ho subito un moto velle
ietro, successivamente nell'atto di essere
stato temporaneo dell'autobus dell'AT
Prima che io mi all'obtecolo al posto
di guida -



This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Il dichiarante

Il dichiarante



L'Officiante / Agent



**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO**

**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA
COINVOLTA NEL SINISTRO**

L'anno 2013 addì 30 del mese di GENNAIO
alle ore 16:22 in località VIA DEL SILENZIO
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. V. D. NELLE

è presente il sig.

CAPOZZA GIOVANNI
PAT

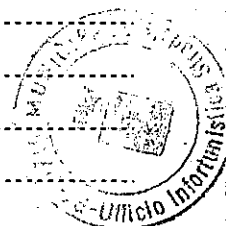
identificato a mezzo

il quale, in qualità di

COND. AUTOBUS NAT. N. 479 (LINEA 1/2)

riferisce quanto segue:

Intorno alle ore 15:50 circolavo
sulla Me 6. Debole direzione da Ovest,
dentro a me sorreggevo un fucile
che mi fermavo senza esporre alcuna indicazione
di direzione e per evitare di tempestare
un gruppo che si stava scontrando
contatto con lo specchio retrovisivo
con la parte posteriore sinistra del veicolo



segue la dichiarazione spontanea del sig.

Area for spontaneous declaration with horizontal dashed lines. A large diagonal line is drawn across the area.

fatto, letto, confermato e sottoscritto dalle parti, in luogo e data di cui sopra.

Il dichiarante

Cepo 72c 9

24

L'Ufficiale / Agente di P.G.

[Signature]





CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE

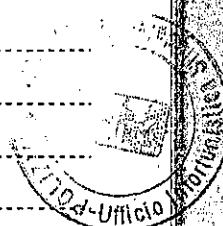
TARANTO

**VERBALE DI DICHIARAZIONI RESE DA PERSONA
INFORMATATA SUI FATTI (TESTE)**

L'anno 2013, addì 30 del mese di GENNAIO
alle ore 16.15 in località VOLGO VI PP. GR.
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. V.B. DECA

è presente il sig. FARINA GIUSEPPE NARO A EFFICACIA GROTE
identificato a mezzo il 10/5/1977 N. 1111111111 VIA
FRANCESCO G. 21

il quale, in merito all'incidente verificatosi in data 30/1/13, dichiara quanto
segue: Ero nel mezzo col n. 1111111111. Il n. 1111111111
venne fermato. Il cent. con un altro di
securità per catturare del mio cliente al n. 1111111111
35 di via G. Deledda. Nel mentre mi accingeva
a scrivere l'atto di cattura che l'altro con
interruppe l'attività del n. 1111111111



segue la dichiarazione del teste sig.

fatto, letto, confermato e sottoscritto dalle parti, in luogo e data di cui sopra.

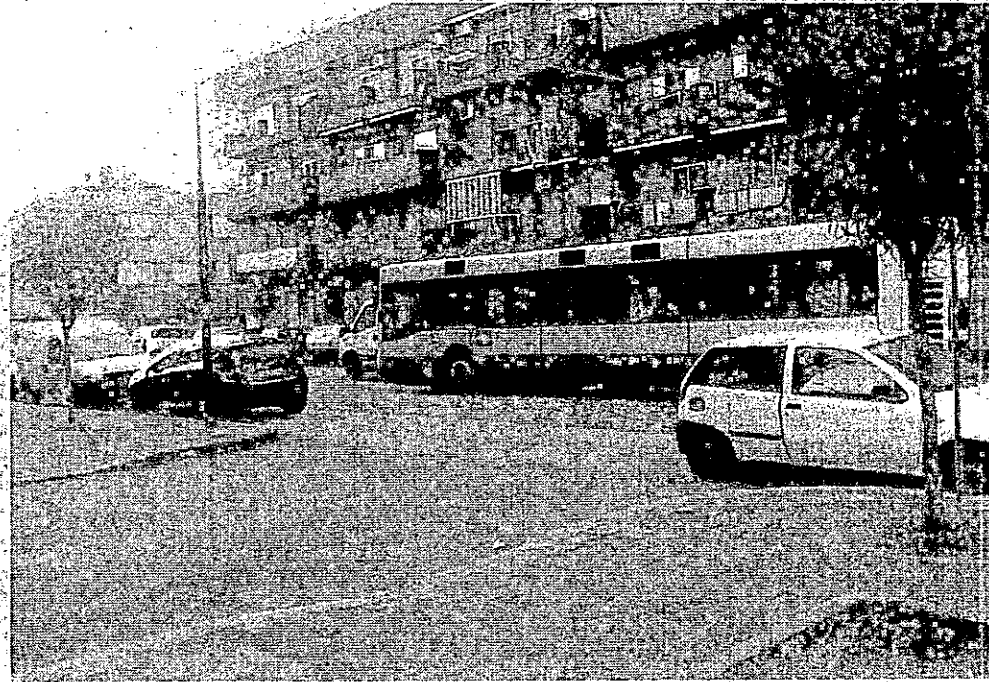
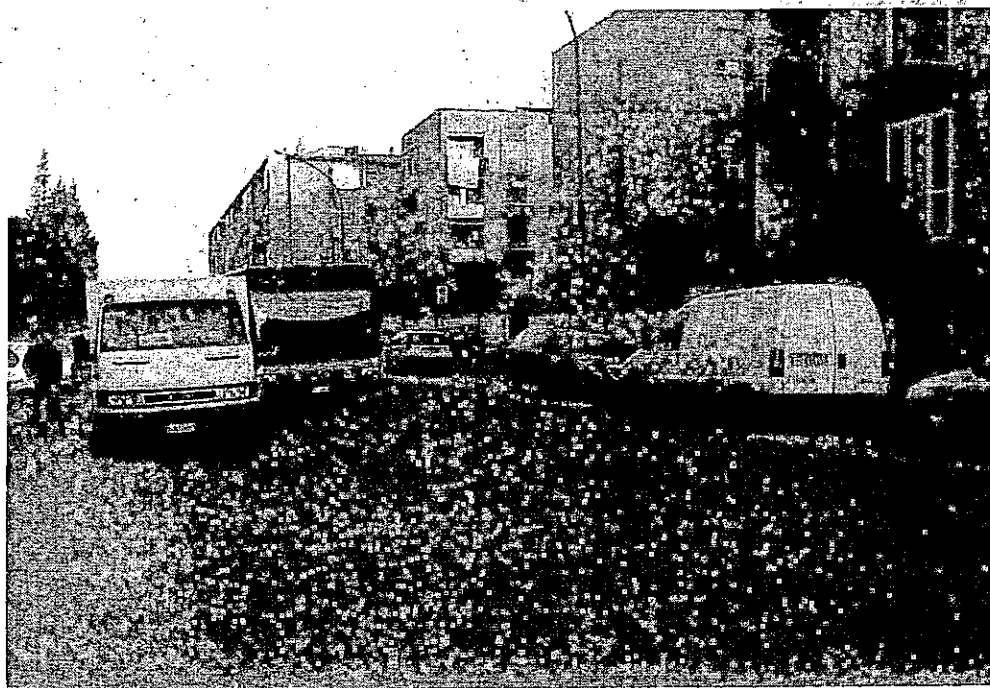
Il dichiarante

Salvo Giuseppe

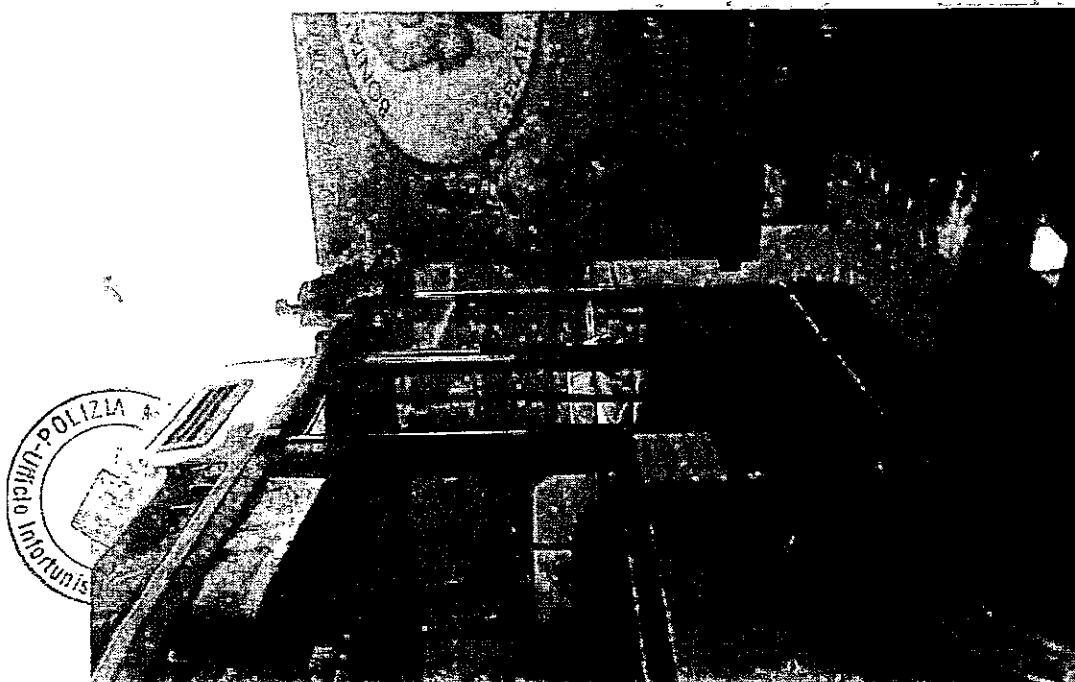
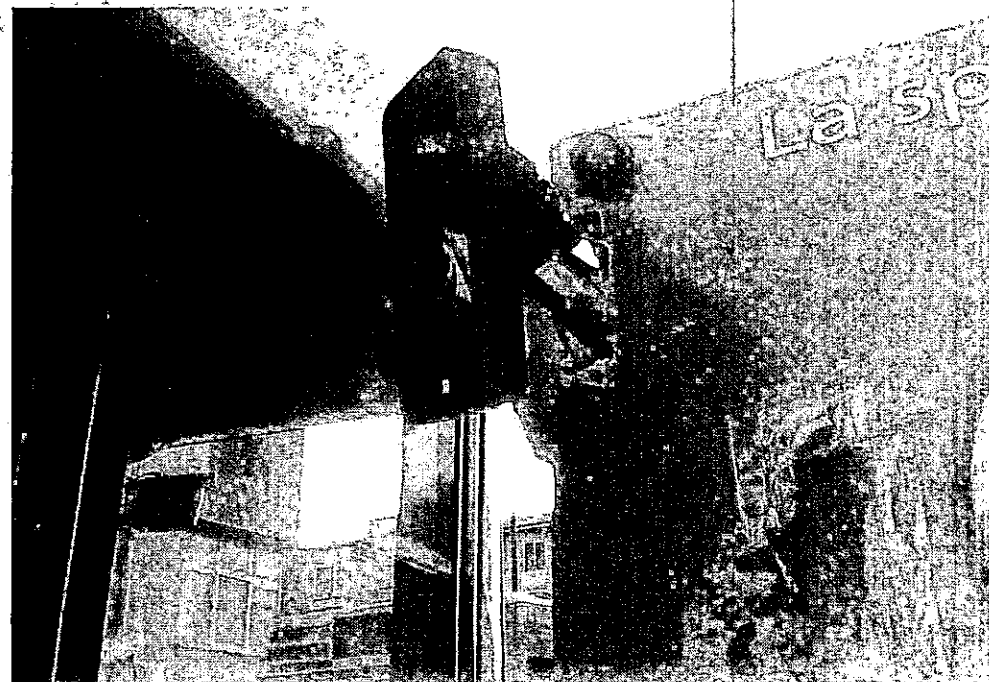
L'Ufficiale / Agente di P.G.

[Signature]





UNITED POLICE



UFFICIO POLIZIA
INFORMATICA

Modulo per richiesta di copia di atti in possesso del Comando di polizia municipale

PROT. UFFICIO ACCESSO ATTI N. <u>22792</u> DEL <u>07.02.2013</u>	Si assegna a Servizio/Ufficio:
Spazio per diritti di segreteria	
	
POLIZIA MUNICIPALE TARANTO Infortunistica Stradale	
Prot. nr. <u>22792</u> <u>7-2-013</u>	

Io sottoscritto/a BALBO CARLO, nato/a a TARANTO il 10/11/1963 e residente a TARANTO in Via LAGO MAGGIORE N. 13
IN QUALITA' DI DIPENDENTE AMAT SPA ADDETTO ALL'UFFICIO SINISTRI
chiedo copia del seguente atto:

- ☐ accertamento contravvenzionale nr. del (spese: € 2,50)
☒ rapporto incidente stradale del 30/01/2013 via: DELEDDA GRAZIA
parti: AMAT (CA352RJ) / NITTI (BN218XP) (spese: € 10,00)
☐ altro: (spese: € 2,50)

per il seguente interesse giuridico: USO ASSICURATIVO

- Richiedo che la consegna avvenga: ☒ a mano
☐ tramite R.R. all'indirizzo su riportato (aggiunta spese: € 5,60).
- Prendo atto della somma prevista per ricerche, riproduzione e consegna dell'atto richiesto ed effettuo il relativo versamento ☒ in contanti - ☐ con allegato assegno circolare non trasferibile intestato a: Servizio Economato Comune Taranto, occorrente per l'acquisizione dei corrispondenti diritti di segreteria da applicare sulla richiesta a cura dei responsabili della Segreteria 2° Servizio P.M.
- Esibisco mio documento di identità e, nel caso di rapporto incidente stradale con feriti, Nulla-osta della Autorità Giudiziaria. Quale avvocato o rappresentante, allego inoltre per qualsiasi richiesta procura alla difesa o delega dell'interessato difeso o rappresentato.

Ta, li 7/2/2013 Il richiedente
Verificato documento CARTA D'IDENTITA' n. AO 8282580 in corso di validità.

(Il presente fac-simile è disponibile sul sito internet del Comune: www.Comune.Taranto.it)

(spazio per l'ufficio di p.m. interessato)

Vista la richiesta sopra riportata, valutato l'interesse giuridico espresso,

☐ si ritiene non poter consentire al rilascio di copia della documentazione richiesta per i segg. motivi:

☐ si acconsente al rilascio di copia della documentazione nelle formalità richieste.

Il richiedente, p.r. - (data):

Il caposervizio /capoufficio



COMUNE DI TARANTO
DIREZIONE POLIZIA LOCALE

N. prog. 247 del 07-02-13

Cognome BALBO Nome CARLO

Oggetto della richiesta:

- Contravvenzioni/contenzioso.....spese € 2,50

- Mod. decurtaz. punti verb.n.....

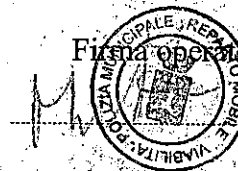
- Reparto Mobile/viabilità.....spese € 2,50

☒ Infortunistica stradale 30-04-13 spese € 10,00

- Altro.....

Data del ritiro 14-02-13

Firma operatore



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via O. Flacco, 22 74121 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997364094 E-Mail: ernestosion@tiscalinet.it			Perizia N° 417,00/D /13		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro 001 RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.479			Controparte NITTI GIANNICOLA			Impresa di controparte 035 - SOCIETA' REALE		
Esercizio 2013		Numero sinistro 018/AR/13		Codice - Agenzia 015/AR/13			Data sinistro 30/01/2013	
Cod. Perfo		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza Si
Data Incendio 06/02/2013		Data primo rilievo 07/02/2013		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Ultimate
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA								Privilegio a favore di //
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:								Già Targa
Veicolo (Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E/3P				Targa CA352RJ		Telaio ZGA482M0006002981		1° Immatr. 18/06/02
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1	Pneum. 60	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si	
Allestimenti/Dotazioni				Ultima revisione //		Ubicazione Danni 		
Codice Omologazione		Per veicoli comme./Ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°	
Valore Commerciale (C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00
C.R. VOCI DI DANNO Listino ricambi aggiornato al [//]				SR Diff. Tempo		LA Diff. Tempo		VE Diff. Tempo
Corpo retrovisore .Dx Braccio retrovisore .Dx Dalla documentazione fotografica fornita n. 6 foto sui luoghi allegate si rileva l'assenza del cristallo retrovisore che non è stato quantificato in perizia perchè l'autista ha dichiarato di averlo recuperato integro.				S 1,5 S		S S		ME Tempo
								DCMS Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)
Codice / Riparatore A1				Fascia Carr. Totale Tempi		SR		LA
Telefono:				1,5		VE operativo		ME
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore 1,2		Ore 1,2		Ore 1,2
Supplemento Finitura 10% max ore 3				Ore 1,2		Ore 1,2		Ore 1,2
Valore Assicurato (A) €		Valore a nuovo (N) € 1,00		Ricambi € 556,81		Iva € 116,93		Totale € 673,74
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore €/h 9,92		Nolo Dime e/o Varie		Totale
Totale Imponibile € 590,74		Degradato €		Mano d'opera carrozzeria Ore 1,50 €/h 20,66		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		Totale
Insufficienza Assicurativa %		S.Rifuti 0,50 % di		S.Rifuti 0,50 % di 587,80		S.Rifuti 0,50 % di 587,80		Totale
Totale (Imponibile) € 590,74		Totale (Iva Compresa) € 714,80		TOTALE STIMA		€ 590,74		€ 124,06
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 0,2
Indennizzo Contrattuale €		Osservazioni:		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Fermo Tecnico Giorni 0,2
TOTALE Indennizzo € 590,74								
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 20/02/2013		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812
								Foglio N. 1

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.: 417,00/D /13
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 018/AR/13
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.
Data Sinistro: 30/01/2013
Data Perizia: 07/02/2013

Assicurato: AMAT N.479
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491E/3P
Targa: CA352RJ
Controparte: NITTI GIANNICOLA









DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 015/AR/13	DATA SINISTRO 30/01/2013	ORA 15.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA DELEDDA GRAZIA (CIVICO 35)		ANGOLO
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 479	TARGA AUTOBUS CA 352 RJ
MATR. AGENTE 111490	COGNOME CAPOZZA	NOME GIOVANNI	Codice Fiscale CPZGNN70B05L049J
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 05/02/1970	DATA ASSUNZIONE 23/09/2000	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
DOMICILIO Via DANTE N. 97		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5259540X
		RILASCIATA A MCTC-TA	DATA RILASCIO 15/05/2009
		SCADENZA PATENTE 15/05/2014	
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 Autocarro	MODELLO IVECO DAILY	TARGA BN 218 XP	PROPRIETARIO NITTI GIANNICOLA (Castellana Grotte,	COMUNE DI RESIDENZA CASTELLANA GROTTA
VIA / PIAZZA VIA ROMANELLI 10		COMPAGNIA ASSICURATRICE REALE MUTUA Pol. 2011/00264006 SC. 3/5/13		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA NITTI GIANLUCA		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 POLIZIA URBANA

TESTIMONI

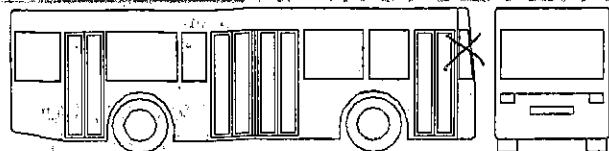
NESSUN VIAGGIATORE A BORDO DEL BUS AL MOMENTO MI RILASCIAVA I PROPRI DATI.

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

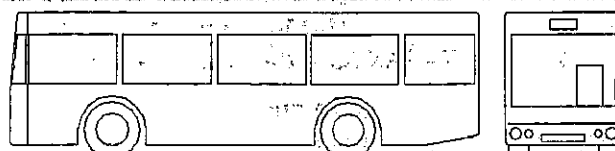
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SI E' PIEGATO SOLO IL BRACCIO DELLO SPECCHIO DESTRO.
IL GUSCIO DELLO SPECCHIETTO SI E' ROTTO MENTRE LO SPECCHIO E' CADUTO MA NON SI E' ROTTO ED E' STATO DA ME RECUPERATO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DANNEGGIATO LO SPIGOLO SUPERIORE SINISTRO DEL CASSONE SURGELATI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 15.50 CIRCA PERCORREVO VIA DELEDDA CON DIREZIONE VIA ORSINI.
GIUNTO ALL'ALTEZZA DEL CIVICO N. 35 (ESERCIZIO COMMERCIALE) IMPROVVISAMENTE UN AUTOCARRO CHE MI PRECEDEVA SI FERMAVA SENZA AZIONARE L'INDICATORE DI DIREZIONE DESTRO.
ONDE EVITARE IL TAMPONAMENTO MI SPOSTAVO VERSO SINISTRA E IN TALE MANOVRA CON IL BRACCIO DELLO SPECCHIO DESTRO URTAVO CONTRO LO SPIGOLO SUPERIORE SINISTRO DELL'AUTOCARRO.
NESSUN FERITO A BORDO DEL BUS.
SUL POSTO INTERVENIVANO I VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

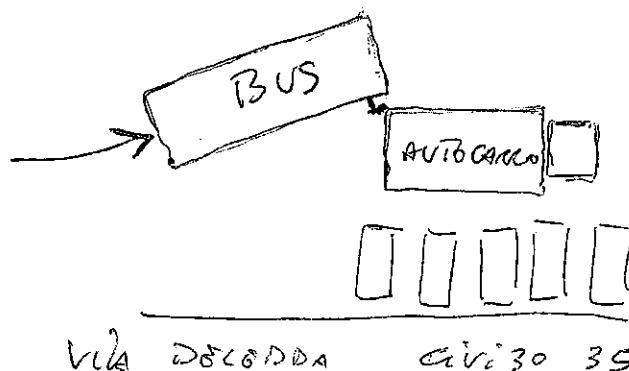
Tar 30/01/2013

Il Conducente

Ceporace Giovanni

pagina

2



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 AMAT		Codice 001	Ns. Riferimento 417,00/13
Assicurato AMAT N.479		Controparte NITTI GIANNICOLA		Impresa Controparte 035 - SOCIETA'REALE		
Esercizio 2013	Sinistro N. 018/AR/13		Codice Agenzia		Data Sinistro 30/01/2013	
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo /	Tipo Sx. RCA RISC. ASS.	
Data Incarico 06/02/2013	Data effett. Perizia 07/02/2013	Località TARANTO	Presso ASS	Carr. Fascia A1	Foto 4	Data Restituzione 20/02/2013

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' 20/02/2013

Importo PERIZIA IVA compresa:714,80

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

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

Taranto, li

10 GIU. 2013

Corrispondenza prot. n° 9512 UP

Al dipendente
CAPOZZA Giovanni

e p.c. Al Capo Unità AA.GG. e P.R.

Dott.ssa Tiziana Tursi
S E D E



OGGETTO: Sinistro passivo n° 015/AR/13 del 30/01/2013. Recupero somme in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All: A) al R.D. n° 148/1931 e della L.R. n° 18/2002 e successive modifiche ed integrazioni.

Si fa seguito alla raccomandata A/R del 06/05/2013, prot. az. n° 7306/UAG, riferita al sinistro n° 015/AR/13 del 30/01/2013, per comunicare che dalle prossime competenze di giugno sarà avviato a suo carico il recupero di quanto dovuto dalla S.V. a titolo di risarcimento del danno per il sinistro sopra citato.

L'importo complessivamente dovuto per il titolo in questione, pari ad € 458,00 (importo abbattuto del 25% in applicazione della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999), sarà trattenuto in rate mensili del valore unitario di € 50,00, fino ad estinzione del dovuto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni MATTECCHIA)

Taranto, li 24/05/2013

Al Responsabile Area Personale
D.ssa Maria Fabiola Menenti
SEDE

E p.c. Al Direttore Amministrativo
Dott. Pietro Carallo
SEDE

Oggetto: **Sinistro passivo numero 015/AR/13 del 30/01/2013**

Le trasmetto copia della nota del 06/05/2013, ns. prot.7306, indirizzata all'Agente Capozza Giovanni con raccomandata n. 13915062310-2 (**Ail. 1**) concernente il rimborso del danno riferito al sinistro passivo in oggetto.

Considerato che il dipendente risulta iscritto alla "Società Mutuo Soccorso Autisti AMAT di Taranto", si rappresenta la necessità di provvedere all'intera trattenuta delle somme dovute all'Azienda per i danni causati al bus con le prossime competenze.

Si prega di informare la scrivente dell'avvenuto recupero.

Distinti saluti.

Il Capo Unità AA.GG. - P.R. - Sinistri
(Dottorressa Tiziana Tursi)

(Firma)

Prot. N. **8557**
Del **27 MAG. 2013**

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 QUALITÀ	☐
		☐

Allegati: come sopra citati

06 MAG. 2013

Prot. 7306 /UAG

Taranto, li _____

Egr. Sig.

CAPOZZA GIOVANNI
Via DANTE N. 97
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 015/AR/13 del 30/01/2013

Il giorno 30/01/2013, il bus n° 479 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 610,74, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia in allegato alla presente.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

Pertanto, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, visto anche l'ordine di servizio n° 30/1991, questa Azienda intende procedere al recupero del danno.

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO 458,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

In mancanza, si procederà ad addebito sul ruolo paga del prossimo mese.

Distinti saluti

[Handwritten signature]

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

BARI CMP
Poste

14 05

13915062310 2

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

CAPOZZA GIOVANNI

Via

DANTE N. 97

C.A.P.

74100

Località

TARANTO

CAPOZZA Giovanni

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

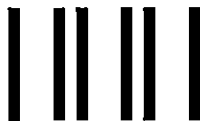
Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

☐ Invii multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

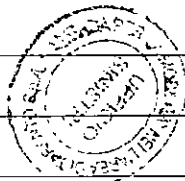
Posteitaliane



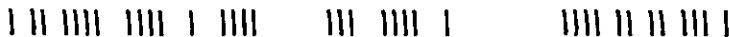
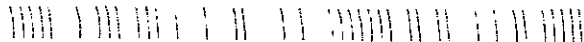
Avviso di ricevimento

EP2153/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - SL [3] Ed. 08/11

A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Da restituire a: A.C. Barbelli, R57
72100 TARANTO



015/Ar/13 (*)



Taranto, li 23/05/2013

Prot. n.: _____ UAG

Egr. Sig.
Angiulli Ettore
Coordinatore di Ufficio
UFFICIO RAGIONERIA
SEDE

OGGETTO/ RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI:

- 1) N. SIN. 950401676 DEL 29/11/2012 (NS. RIF. 231/AR/12) Importo € 870,00
- 2) N. SIN. 950402886 DEL 06/12/2012 (NS. RIF. 234/AR/12) Importo € 2.000,00
- 3) N. SIN. 950408392 DEL 17/01/2013 (NS. RIF. 008/AR/13) Importo € 350,00
- 4) N. SIN. 950410100 DEL 30/01/2013 (NS. RIF. 015/AR/13) Importo € 2.000,00
- 5) N. SIN. 919833898 DEL 26/06/2012 (NS. RIF. 130/AR/12) Importo € 2.000,00

Totale € 7.220,00

Si invita codesto Spett.le Ufficio a provvedere alla liquidazione delle franchigie di cui all'oggetto richieste dalla Compagnia ALLIANZ Spa che gestisce l'attuale copertura assicurativa di Responsabilità Civile Veicoli a motore.

La somma complessiva di € 7.220,00 (eurosettemiladuecentoventi/00) dovrà essere versata a mezzo bonifico bancario.

Di seguito vengono indicate le coordinate bancarie:

Codice IBAN: IT 83 B 035 8901 6000 1057 0004 543
Beneficiario: Allianz S.p.a.

Si resta in attesa dell'avvenuta notizia e copia del mandato predisposto.

Distinti saluti.

Prot. N. 8175
Del 24 MAG. 2013

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. P.R./SINISTRI	☐
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITÀ/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UT.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
UT.RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STG	STAFF QUALITÀ	☐

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi

Allegati: n.2 note Allianz del 17/05/2013 prot. 8086 e 8087.

Unità Recupero Franchigie
C.so Italia 23 - 20122 Milano
tel 02.7216.2192/2959 - fax 02.7216.6763

Agenzia ROMA GERENZA DIRETTE
PZA SAN SILVESTRO 13
00187 ROMA
Tel. 06 6768.1
Fax 06 6768.2439

Milano, 02 maggio 2013



0005
MSI300A72FA0010001 01 GE02
01288662 MXA18579003172
148 2 DC00S1352 A

Polizza n.: 059497052

Spettabile
AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

|| || ||||| || ||| |||| | || |||| || || || ||

Oggetto: riepilogo periodico di recupero franchigie.

Spettabile AMAT

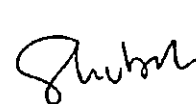
Vi inviamo sul retro e nelle eventuali pagine successive, il riepilogo periodico num. 010594970521304 degli importi di franchigia da rimborsare, in seguito alla liquidazione dei sinistri in elenco avvenuta in base alle condizioni generali di assicurazione.

L'importo totale da rimborsare è di **5.220,00** euro e corrisponde alla somma delle franchigie di ogni singolo sinistro.

Vi preghiamo di effettuare il pagamento del relativo importo al più presto tramite la vostra agenzia, alla quale potrete rivolgervi per qualsiasi chiarimento. Qualora aveste nel frattempo già provveduto al pagamento, considerate nullo questo avviso e ci scusiamo del disturbo arrecato.

Ringraziamo per l'attenzione e con l'occasione vi porgiamo cordiali saluti.

Allianz S.p.A.
Jesus Marin Giulia Gliubich

8086
Prot. N. 17 MAG. 2013
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
KE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GENERALI SINISTRI ☒
BA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UT PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITÀ ☐
☐



Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Ugo Inzeri, 1 - 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311
www.allianz.it
Codice 01

Uffici:
Milano 20122 - Corso Italia, 23
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
Trieste 34123 - Largo Ugo Inzeri, 1
CF, P. IVA e Registro imprese
di Trieste n. 05032630963
Cap. 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

Riepilogo delle Franchigie da recuperare

N. Sinistro	Data Sinistro	Località del Sinistro	Nominativo del danneggiato	Importo liquidato	Data liquidazione	Targa	Veicolo	Importo franchigia
01.950401676	29/11/2012	VIA MINNITI 0074100 TARANTO TA	* CIDD * RAFFO ADDOLORATA			DG436BF	AUTOBUS 234/AR/12	870,00
01.950402886	06/12/2012	VIALE MAGNA GRECIA 0074100 TAR	* CIDD * MARTINELLI GIOVANN			CX203XG	AUTOBUS 234/AR/12	2.000,00
01.950408392	17/01/2013	VIA CESARE BATTISTI VIA MILLO	* CIDD * FRAGALE MARIA			DW775TR	AUTOBUS 008/AR/13	350,00
01.950410100	30/01/2013	VIA GRAZIA DELEDDA 35 0074100 T	* CIDD * NITTI GIANNICOLA			CA352RJ	AUTOBUS 015/AR/13	2.000,00

Oggetto: SINISTRO DEL 30/01/2013 A POL. RCV N. 0000059497052/0000013 - AMAT SPA (CA352RJ) / NITTI GIANNICOLA (BN218XP) - NS. RIF. 015/AR/13

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

Data: 04/02/2013 18.18

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

Si trasmette in allegato la denuncia di sinistro indicato in oggetto con riserva di trasmettere il rapporto dei Vigili Urbani intervenuti sul luogo dell'incidente che chiarirà un eventuale corresponsabilità del Sig. Nitti nella causazione del sinistro.

Distinti saluti.

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

— Allegati: —

015AR13.PDF

93.4 KB