

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 019/AR/13		DATA SINISTRO 02/02/2013		ORA 09.40		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA GARIBALDI				ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI				N° SOCIALE 563		TARGA AUTOBUS DG 441 BF	
MATR. AGENTE 120310		COGNOME CLARELLI		NOME DOMENICO		Codice Fiscale CLRDNC54E23A662G	
COMUNE DI NASCITA BARI		DATA DI NASCITA 23-05-54		DATA ASSUNZIONE 01-06-97		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
						C.A.P. 74121	
DOMICILIO via Emilia 132		TIPO PATENTE D		N° PATENTE TA2207258U		RILASCIATA A TARANTO	
						DATA RILASCIO 09/01/1985	
						SCADENZA PATENTE 23/05/2014	
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 FIAT	MODELLO IDEA	TARGA CW 837 AB	PROPRIETARIO ERRICO VINCENZO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA DIEGO PELUSO 75			COMPAGNIA ASSICURATRICE FATA ASS.NI SC. 22/05/2013	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			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

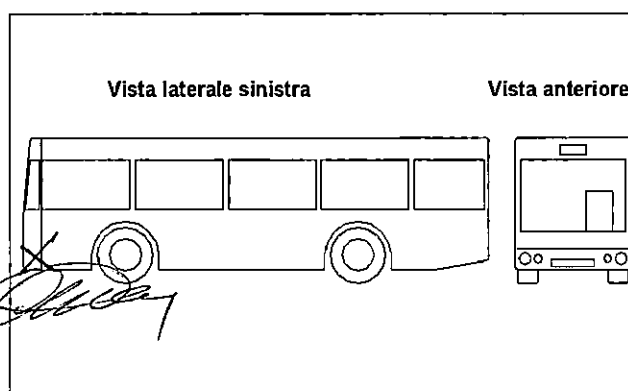
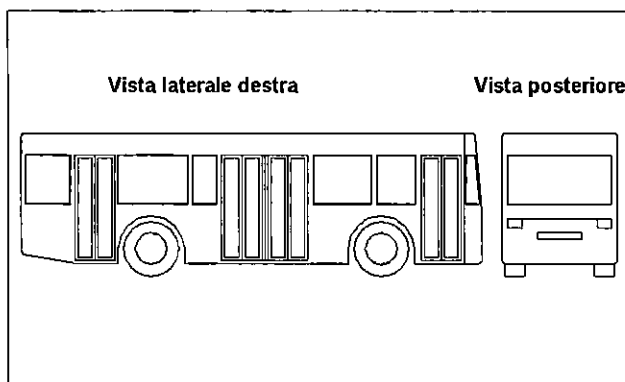
TESTIMONI

UN FINANZIERE ABITUALE VIAGGIATORE AMAT CHE MI RISERVO DI RINTRACCIARE

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LATO ANTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LATO POSTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL PERCORRERE VIA GARIBALDI, REGOLARMENTE INCANALATO NELLA CORSIA DI DESTRA RISERVATA AI MEZZI PUBBLICI, IL CONDUCENTE DI UNA FIAT IDEA DI COLORE GRIGIO METALLIZZATO PER EVITARE UNA VETTURA CHE SI STAVA SPOSTANDO A SINISTRA, DEVIAVA A DESTRA E INVADEVA LA CORSIA RISERVATA STRISCIANDO IL BUS SULLA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO.

NESSUN FERITO IN QUANTO NON C'E' STATA NESSUNA FRENATA BRUSCA E IL CONTATTO TRA I DUE MEZZI E' STATO LIEVE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

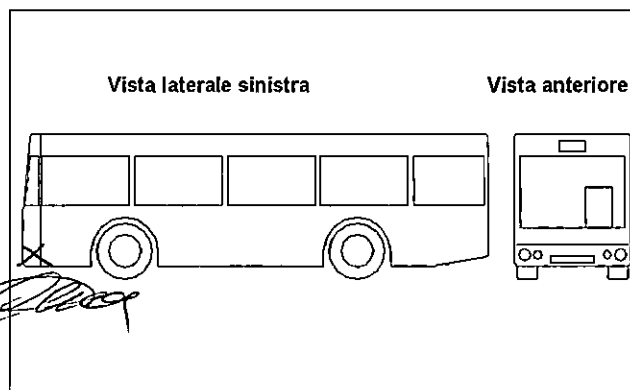
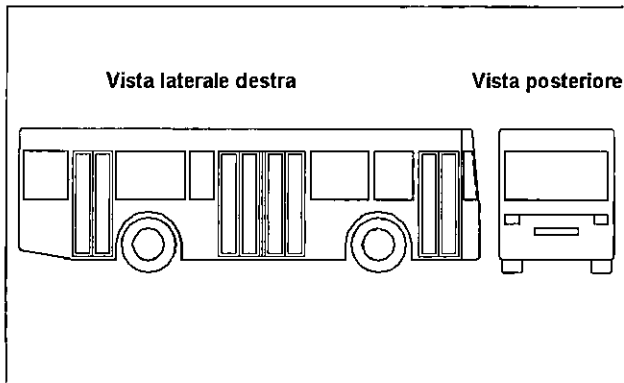
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TAI 05/02/2013

Il Conducente

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LATO ANTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LATO POSTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL PERCORRERE VIA GARIBALDI, REGOLARMENTE INCANALATO NELLA CORSIA DI DESTRA RISERVATA AI MEZZI PUBBLICI, IL CONDUCENTE DI UNA FIAT IDEA DI COLORE GRIGIO METALLIZZATO PER EVITARE UNA VETTURA CHE SI STAVA SPOSTANDO A SINISTRA, DEVIAVA A DESTRA E INVADENDO LA CORSIA RISERVATA STRISCIANDO IL BUS SULLA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO.

NESSUN FERITO IN QUANTO NON C'E' STATA NESSUNA FRENATA BRUSCA E IL CONTATTO TRA I DUE MEZZI E' STATO LIEVE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

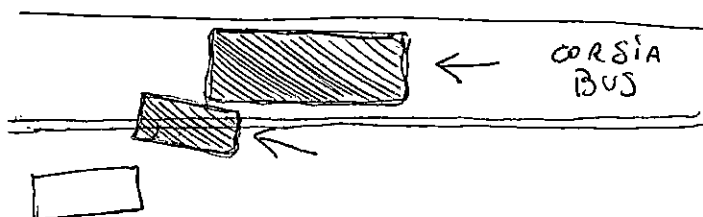
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA 05/02/2013

Il Conducente

VIA GARIBALDI



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 019/AR/13	DATA SINISTRO 02/02/2013	ORA 09.40	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA GARIBALDI		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 563	TARGA AUTOBUS DG 441 BF	
MATR. AGENTE 120310	COGNOME CLARELLI	NOME DOMENICO	Codice Fiscale CLRDNC54E23A662G	
COMUNE DI NASCITA BARI	DATA DI NASCITA 23-05-54	DATA ASSUNZIONE 01-06-97	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74121
DOMICILIO Via Emilia 132	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2207258U	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 09/01/1985
SCADENZA PATENTE 23/05/2014				
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 FIAT	MODELLO IDEA	TARGA CW 837 AB	PROPRIETARIO ERRICO VINCENZO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA DIEGO PELUSO 75		COMPAGNIA ASSICURATRICE FATA ASS.NI SC. 22/05/2013		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			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	
UN FINANZIERE ABITUALE VIAGGIATORE AMAT CHE MI RISERVO DI RINTRACCIARE	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

Taranto, li 05/02/2013

Egr. Sig.

CLARELLI DOMENICO
via Emilia 132
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 019/AR/13 del 02/02/2013

Il giorno 02/02/2013, il bus n° 563 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.

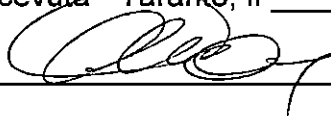
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti

LA DIREZIONE

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 05/02/2013



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 563 **DATA** 02.02.13

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				
1.2	SAH	500	CAH	540	CEARBU			
1.2	CAH	540	TAH	618	CEARBU			
1.2	SAH	618	CAH	714	CEARBU			
1.2	CAH	714	TAH	812	CEARBU			
1.2	SAH	812	CAH	910	CEARBU			
1.2	CAH	910	TAH	1008	CEARBU			
1.2	TAH	1008	CAH	1105	CEARBU			
1/2	CM	1100	TAMB	1200	NIGRO EDUARDO	1125	MD4NAG	
1/2	TAMB	1200	CM	1250	h h	1235	101	
1/2	CM	1257	TAMB		NIGRO EDUARDO			
						1400		
						h		
20	PI1	1654	TAL	1824	Vincenzo			
20	TAL	1824	PI1	1918	Vincenzo			
3	PM	1934			Vincenzo			

563 - 2/2/2013

14.00

09.30

Vds vankam

156

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° <u>6</u> DALLE ORE <u>4.22</u> ALLE ORE <u>14.05</u> LINEA <u>1.2</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">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	2 TURNO DI SERVIZIO n° <u>151</u> DALLE ORE <u>10.56</u> ALLE ORE <u>14.30</u> LINEA <u>1.2</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">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	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">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 _____ :

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

019/AR/13

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



Allianz

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Imeri 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, 13 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.: 01.950411021.041
Avvenuto il: 02/02/2013
Targa / Polizza n.: DG441BF / 059497052
Agenzia: ROMA GERENZA DIRETTE
Assicurato: AMAT
Danneggiato: AMAT
Liquidatore: RAELE DOMENICO
Vs. rif.: 019/AR/13

Oggetto: SIX 950411021 DEL 2/2/2013

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

RRR.
019/AR/13
AL RESPONSABILE DELLA DIREZIONE AMAT DI TARANTO - TA

VIA CESARE BATTISTI N. 657

74100 - TARANTO - TA

OGGETTO: DENUNCIA SINISTRO.

TA - 04 - 02 - 2013

PREMESSO CHE:

ALLE H. 09.30 CIRCA NEL CORSO GARIBALDI, ALL'ALTEZZA DEL CIVICO N. 156, LA MIA AUTO FIAT - IDEA TARGATA: CW 837 AB, CHE PRECEDEVA, REGOLARMENTE NELLA CORSIA ORDINARIA, VENIVA URTATA, NELLA PARTE POSTERIORE DX (PARAFANGO DX E PORTIERA DX) DA UN PULLMANN DELL'AMAT, LINEA AMAT ½ AUTOVETTURA - AUTOBUS N. 563, IL CUI AUTISTA, IMPRUDENTEMENTE, RIPRENDEDO LA MARCIA, DOPO LA FERMATA, SI SPOSTAVA A SX, USCENDO, COSI' DALLA PROPRIA CORSIA GIALLA, SENZA DARE LA DOVUTA PRECEDENZA ALLA MIA AUTO, CHE PERCORREVA LA CORSIA NORMALE. (DIREZIONE VERSO LA STAZIONE).

CHIEDO

ALLA S.V. CHE DISPONGA LA VERIFICA DEL DANNO PROVOCATO ALLA MIA AUTOVETTURA, IN TEMPI STRETTI, E, COMUNQUE, NON OLTRE 5 GG. DALLA RICEZIONE DELLA PRESENTE. ELASSO PREDETTO TERMINE, SI AGIRA' GIUDIZIARIAMENTE.

➤ DISTINTI SALUTI

SIG. ERRICO ANGELO

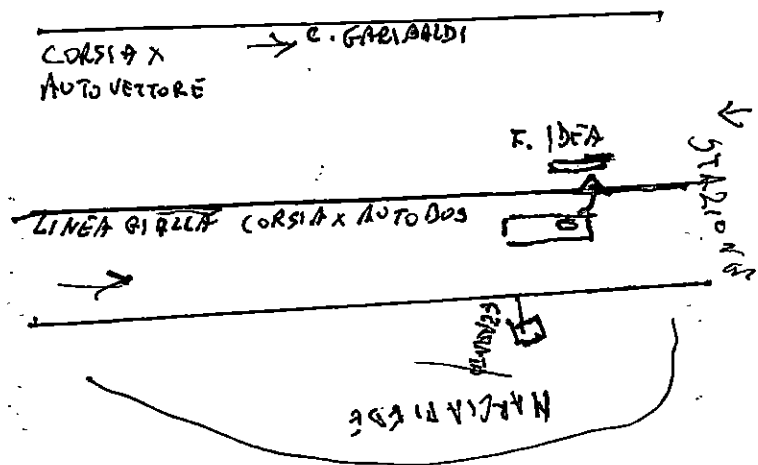
Errico Angelo
v. D. Peluso 75 TA
T. 099/7399424

2278
Prot. N. 06 FEB. 2013
Del
PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DE DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAS 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' ☐

* con la parte esterna laterale
del paraurti anteriore

GRAFICO →

GRAFICO



RR

Postaraccomandata

Posteitaliane

AR

€ 4,30

EL04083c30 - 74121



79051 - 74121 TARANTO 10 (TA)

04.02.2013 08.42

AZ
DIRIGENTE DIREZIONE ARAT-TA

R



14518381287-1

V. C. BATTISTI, 657

TARANTO
74100

019/AR113

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 542,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte ERRICO VINCENZO		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/950411021-4/41	Data Sinistro 02/02/13	Ramo e/o Polizza 59497052	Agenzia 00709/ROMA GERENZA	

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 DG441BF in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 02/02/13 è necessaria la somma di € 450,00 (QUATTROCENTOCINQUANTA / 00 EURO) ESCLUSO FERMATA
 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.

TORINO , li 15/02/13

Inviare assegno a:

Inviare bonifico a iban:

IL PERITO

IL RIPARATORE

IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO

RAG. VITO COLAPIETRO

AMAT SPA

Genius Professional Ver:

Tel - 0771 681436-680982

Procl. N. 2789
15 FEB. 2013

PR	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./PR./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UB	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
U/PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
U/RG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

Prot. N. 5535 /UAG

Taranto, li 04 APR. 2013

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

E p.c. Spett.le
Direzione Generale
FATA ASS.NI Spa
Via Urbana n.169/A
00184 - ROMA

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
SINISTRO N. 950411021 DEL 02/02/2013
AMAT SPA (DG441BF) / ERRICO VINCENZO (CW837AB)
(Ns. rif. 019/AR/13)

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), proprietaria del veicolo Autobus Irisbus targato DG441BF e assicurato con la Compagnia ALLIANZ - RAS Spa, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 02/02/2013 alle ore 09.40 circa a Taranto in Via Garibaldi.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura Fiat Idea targata CW837AB assicurata per la responsabilità civile auto con la Compagnia FATA Ass.ni.

Il sinistro si è verificato per esclusiva responsabilità del Sig. Errico Vincenzo secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro, come a Voi già noto anticipata via mail in data 06/02/2013.

Non c'è intervento delle autorità.

Il ns. mezzo aziendale, già periziato da un Vs. fiduciario, ha riportato danni per un importo complessivo di € 533,00.

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 Matichecchia)

Allegati:
- denuncia di sinistro su modulo aziendale.

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

BARI C.M.D.
Poste

1104.30

14228020579 8

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

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

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

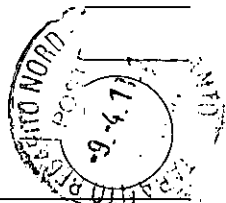
Firma dell'incaricato alla distribuzione

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



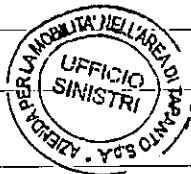
Posteitaliane

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

EP2150/EP2160 - Mod. 23 IP - MOD. 01304A - SL [3] Ed. 08/11

Da restituire a

A.M.A.I. S.p.A.
AGENZIA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Barisoli 657
74100 TARANTO



019/AE/13 (C.D.)

☐ **Sottoscrizione rifiutata**

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

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

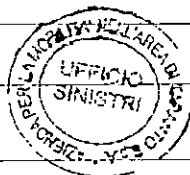
A.M.A. I. s.p.a.

Da restituire **AZIENDA PER LA MOBILITA'**

NELL'AREA DI TARANTO

Via C. Battisti, 657

74100 TARANTO



019/AR113 (P.O.)

CR

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

Sinistro numero: 01.950411021.041
Avvenuto il: 02/02/2013
A: TARANTO
Assicurato: AMAT
Targa veicolo Assicurato: DG4418F
Polizza N.: 059497052
Agenzia: ROMA GERENZA DIRETTA
Targa veicolo Controparte: CW837AB
Compagnia Controparte:
F.A.T.A.

3038
20 FEB. 2013
Prot. N.
Del
P
PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UI CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UP INFORMATICA ☐
UT PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UPT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
UPT RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
UPT SINISTRI ☐
☐

Taranto, 12 febbraio 2013



0011
MSI300972930010001 01 RM01
01174376 MTA81133007636
149 6 A

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 02/02/2013.

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: 01.950411021.041

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 Inneri, 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 Inneri, 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

Cordiali saluti.

Allianz S.p.A.
Centro Liquidazione Danni

Il sottoscritto
[Firma]
[Cognome]
[Nome]
[Indirizzo]
[Città]
[Prov.] [CAP]
[Telefono]
[Email]



Sinistro numero: 01.950411021.041
Avvenuto il: 02/02/2013
A: TARANTO
Assicurato: AMAT
Targa veicolo Assicurato: DG441BF
Polizza N.: 059497052
Agenzia: ROMA GERENZA DIRETTE
Targa veicolo Controparte: CW837AB
Compagnia Controparte:
F.A.T.A.

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: 01.950411021.041

Collisione tra i veicoli: SI ☒ NO ☐

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

Veicolo assicurato: IRISBUS

Targa: DG441BF Compagnia: ALLIANZ S.P.A.

Veicolo di controparte (Marca e Modello):

Targa: CW837AB Compagnia: F.A.T.A.

Generalità controparte (Nome e Cognome): ERRICO VINCENZO

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 ☒

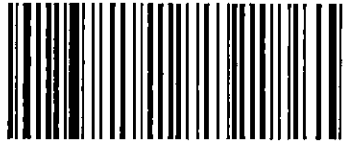
Generalità Testimoni (Nome e Cognome, data di nascita e indirizzo):

Autorità intervenute: SI ☐ NO ☒

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

Indirizzo Autorità intervenute:





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: _____



019/AR113

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, 13 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.: 01.950411021.041
Avvenuto il: 02/02/2013
Targa / Polizza n.: DG441BF / 059497052
Agenzia: ROMA GERENZA DIRETTE
Assicurato: AMAT
Danneggiato: AMAT
Liquidatore: RAELE DOMENICO
Vs. rif.: 019/AR/13

Prot. N. 2717
Del 13 FEB. 2013

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UNG	AFFARI GENERALI/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 950411021 DEL 2/2/2013

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 01.950411021.041

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

Data: 13/02/2013 13.50

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 01.950411021.041.

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

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° 534,00/13		Relazione di perizia per AMAT		Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.563				Controparte ERRICO VINCENZO				Impresa di controparte 016 - FATA			
Esercizio 2013		Numero sinistro 019/AR/13				Codice - Agenzia				Data sinistro 02/02/2013	
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recupero IVA Si	
Data Incarico 14/02/2013		Data primo rilievo 14/02/2013		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 5	
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 491E88/DA						Targa DG441BF		Telaio ZGA482M0006006842		1° Immatr. 13/09/07	
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1		Pneum. 50		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO				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				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo	
Fanalino ant. .Sx				S		S		S		94,00	
Fianchetto ant. .Sx				L 1,0		L 1,0		L 1,0			
Paraurti ant. .Sx				L 1,0		L 1,0		L 1,0			
Portello vano batterie .Sx				L 1,0		L 1,5		L 1,5			
Danni indipendenti nella parte posteriore del portello vano batterie, non quantificati in perizia.											
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo	
Telefono:				Totale Tempi		3,0		3,5		3,5	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		Ore	

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.: 534,00/13
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **019/AR/13**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **02/02/2013**
Data Perizia: **14/02/2013**

Assicurato: **AMAT N.563**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E88/DA**
Targa: **DG441BF**
Controparte: **ERRICO VINCENZO**



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.: 534,00/13
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **019/AR/13**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **02/02/2013**
Data Perizia: **14/02/2013**

Assicurato: **AMAT N.563**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E88/DA**
Targa: **DG441BF**
Controparte: **ERRICO VINCENZO**



63' 43

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 019/AR/13	DATA SINISTRO 02/02/2013	ORA 09.40	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA GARIBALDI	ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 563	TARGA AUTOBUS DG 441 BF
MATR. AGENTE 120310	COGNOME CLARELLI	NOME DOMENICO	Codice Fiscale CLRDNC54E23A662G
COMUNE DI NASCITA BARI	DATA DI NASCITA 23-05-54	DATA ASSUNZIONE 01-06-97	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
C.A.P. 74121			
DOMICILIO via Emilia 132	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2207258U	RILASCIATA A TARANTO
DATA RILASCIO 09/01/1985		SCADENZA PATENTE 23/05/2014	
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 FIAT	MODELLO IDEA	TARGA CW 837 AB	PROPRIETARIO ERRICO VINCENZO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA DIEGO PELUSO 75		COMPAGNIA ASSICURATRICE FATA ASS.NI SC. 22/05/2013		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		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	UN FINANZIERE ABITUALE VIAGGIATORE AMAT CHE MI RISERVO DI RINTRACCIARE

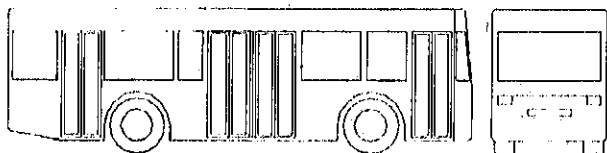
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

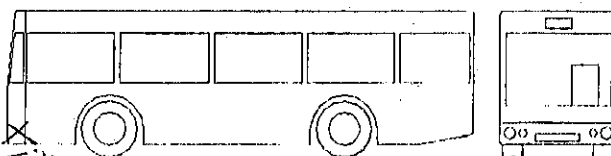
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS
LATO ANTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE
LATO POSTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL PERCORRERE VIA GARIBALDI, REGOLARMENTE INCANALATO NELLA CORSIA DI DESTRA RISERVATA AI MEZZI PUBBLICI, IL CONDUCENTE DI UNA FIAT IDEA DI COLORE GRIGIO METALLIZZATO PER EVITARE UNA VETTURA CHE SI STAVA SPOSTANDO A SINISTRA, DEVIAVA A DESTRA E INVADEVA LA CORSIA RISERVATA STRISCIANDO IL BUS SULLA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO.

NESSUN FERITO IN QUANTO NON C'E' STATA NESSUNA FRENATA BRUSCA E IL CONTATTO TRA I DUE MEZZI E' STATO LIEVE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

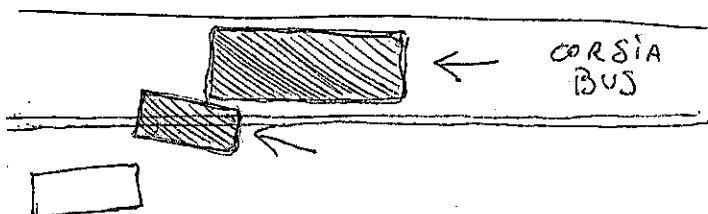
TA 05/02/2013

Il Conducente

pagina

2

VIA GARIBALDI



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

534,00/13

Assicurato

AMAT N.563

Controparte

ERRICO VINCENZO

Impresa Controparte

016 - FATA

Esercizio

2013

Sinistro N.

019/AR/13

Codice Agenzia

Data Sinistro

02/02/2013

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

/

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico

14/02/2013

Data effett. Perizia

14/02/2013

Località

TARANTO

Presso

ASS

Carr. Fascia

A1

Foto

5

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 5 -		
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:475,41

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

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

Prot. n.: 3076 UAG

Taranto, li 20 FEB. 2013

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Clarelli Domenico
Via Emilia n.132
74121 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro del 02/02/2013 - Ns. Rif. 019/AR/13

Il giorno 02/02/2013 il mezzo da lei condotto è stato coinvolto in un sinistro, che ha dichiarato essere avvenuto per colpa esclusiva del conducente alla guida della vettura di controparte.

La Società ha, quindi, attivato presso la propria Compagnia di assicurazioni le procedure assicurative dirette a conseguire il risarcimento del danno occorso all'autobus inoltrando la Sua dichiarazione.

In data 13/02/2013 la Compagnia Allianz Spa ha informato l'Azienda che la controparte ritiene di avere ragione e ci ha urgentemente invitato a fornire ogni utile elemento affinché si possa resistere al conseguente arbitrato. Si evidenzia, altresì, che con nota raccomandata pervenuta in data 06/02/2013 il Sig. Errico Angelo ha formulato richiesta di risarcimento danni comunicando una versione dei fatti discordante rispetto a quella da Lei indicata nella denuncia di sinistro: "L'autista Amat, imprudentemente, riprendendo la marcia, dopo la fermata, si spostava a sinistra uscendo così dalla propria corsia gialla senza dare la dovuta precedenza all'autovettura Fiat Idea".

Alla luce di quanto esposto, la S.V. è invitata a fornire, entro e non oltre 7 giorni dalla ricezione della presente, elementi nuovi utili alla definizione del sinistro in favore della Società tenuto conto del fatto che:

- La sua denuncia di sinistro è sprovvista dell'indicazione di testimoni in suo favore;
- Nessuna autorità è intervenuta.

Si rappresenta, infine, che, in caso di soccombenza totale o parziale dell'Azienda nel sinistro, quest'ultimo sarà considerato passivo ai fini dell'indennità evitati sinistri e saranno attivate nei suoi confronti le procedure di recupero del danno.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Maricchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

BARI LMP
Poste

26.02.13

14228020483 2

Numero
Italiane

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Egr. Sig.
Clarelli Domenico
Via Emilia n.132
74121 - TARANTO

[Signature]
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

25/02/13

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



Avviso di ricevimento

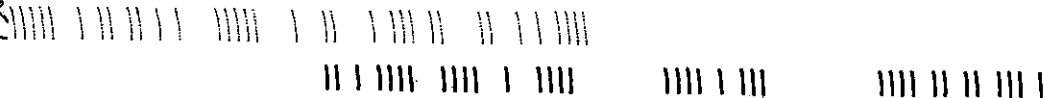
EP2159/EP2160 - Mod. 23 LP - MOD. 01304A - SL (3) Ed. 08/11

Da restituire a



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

019/100113



24 GIU. 2013

Taranto, li

Corrispondenza prot. n° 10437 UP

Al dipendente
CLARELLI Domenico

e p.c. Al Capo Unità AA.GG. e P.R.
Dott.ssa Tiziana Tursi
S E D E



OGGETTO: Sinistro passivo n° 019/AR/13 del 02/02/2013. 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 27/05/2013, prot. az. n° 8643/UAG, riferita al sinistro n° 019/AR/13 del 02/02/2013, 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 € 400,00 (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 MATICHECCHIA)

Taranto, li 10/06/2013

Al Responsabile Area Personale
D.ssa Maria Fabiola Menenti
SEDE

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

Oggetto: **Sinistro passivo numero 019/AR/13 del 02/02/2013**

Le trasmetto copia della nota del 27/05/2013, ns. prot.8643, indirizzata all'Agente Clarelli Domenico con raccomandata n. 14849180424-1 (**All. 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 alla trattenuta della somma dovuta 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
(Dottorssa Tiziana Tursi)

(Firma)

Prot. N. 9578
Del 11 GIU. 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

Prot. n° 8643 UAG

Taranto, 12 7 MAG. 2013

RACCOMANDATA A.R.

Egr. sig. Domenico Clarelli
Via Emilia, 132
74121 TARANTO

Oggetto: sinistro del 02/02/2013 - Ns. Rif. 019/AR/13

Vista la nota del 20/02/2013, prot.3076, da lei ricevuta il giorno 25/02/2013 ed allo stato inevasa, con cui la S. V. è stata invitata a fornire, entro e non oltre 7 giorni dalla ricezione della stessa, elementi nuovi utili alla definizione del sinistro;

Considerato che la Compagnia di Assicurazioni ALLIANZ Ras S.p.A. ha comunicato l'impossibilità di definire positivamente il sinistro con nota del 17/04/2013, prot.6303;

Si comunica che il sinistro in oggetto sarà considerato passivo ai fini dell'indennità evitati sinistri e che saranno attivate nei suoi confronti le procedure di recupero del danno previste dalla normativa in vigore, per l'importo complessivo di € 400,00; detto importo, discende dall'applicazione della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, che ha disposto l'abbattimento del 25% all'importo complessivo dei danni periziati pari a € 532,90, incluso il controvalore del fermo tecnico, di cui all'allegato elaborato.

Distinti saluti

Il Direttore Generale
(Ing. Giovanni Matichecchia)



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

BARI CMO
Poste

31.05.13

14849180429 1

Numero

Italiane

Destinatario

CLARELLI DOMENICO

Via

ETILIA, 132

C.A.P.

74121

Località

TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

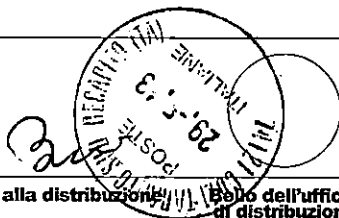
Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

☐ Invii multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

29/5/13



Posteitaliane

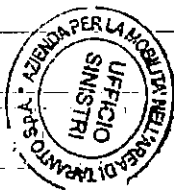


Avviso di ricevimento

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

019/AR/13 (*)

Da restituire a



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



019/AR/13

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, 5 aprile 2013

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

AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA

Sinistro N.: 01.950411021.041 del: 02/02/2013
Cliente: AMAT
Polizza N.: 059497052
Agenzia: 0070900-ROMA GERENZA DIRETTE
Vs. rif.: AMAT
Liquidatore: RAELE DOMENICO

Facciamo riferimento alla richiesta di risarcimento da Lei/Voi inviata con raccomandata a.r. pervenutaci il 06/02/2013, per comunicarLe/Vi che non ci e' possibile avanzare alcuna offerta per il/i seguente/i motivo/i:

- ☒ tutta la documentazione in nostro possesso non ci consente di sostenere/attribuire elementi di responsabilità a carico della Controparte. La dinamica del sinistro risulta infatti essere:
IL MEZZO ASSICURATO CAMBIAVA FILA.

Restiamo a Sua/Vs. disposizione per l'eventuale riesame della posizione. Per qualunque necessità, La/Vi preghiamo di fare riferimento all'Ufficio mittente della presente comunicazione citando i nostri riferimenti.

Cordiali saluti,

Allianz S.p.A.
Centro Liquidazione Danni

Prot. N. 6303
Del 17 APR. 2013
P. PRESIDENTE ☐
ZGS DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
BT DIRETTORE TECNICO ☐
DE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UR INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
ULPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
ULRG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

Allianz S.p.A.
CLD TARANTO
VIA ACCLAVIO,2
74123 TARANTO TA

MSI300A1A0E0010001 01 RM02
01107502
11 4 DC0CC0053 A

R



61087785602-8

AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA



Oggetto: SINISTRO DEL 02/02/2013 A POL. RCV N. 0000059497052/0000087 - AMAT SPA (DG441BF) / ERRICO VINCENZO (CW837AB) - NS. RIF. 019/AR/13

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

Data: 06/02/2013 13.37

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:—

019AR13.PDF

91.0 KB