

087/AR113



Taranto, li 12 GIU. 2013

Prot. n.: 9693 UAG

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

OGGETTO: presunto sinistro del 16/04/2012 a Pol. RCV n.0000059497074/0000100
AMAT (DW773TR) / VILLANI CHIARA
Ns. Rif. 087/AR/13

Si fa seguito alla mail del 22/05/2013 con la quale codesta Spett.le Compagnia è stata resa edotta della richiesta di risarcimento danni formulata dallo Studio legale Avv. Michele Gigante, per conto della Sig.ra Villani Chiara, ed è stata trasmessa la nota con cui la Direzione Amministrativa dell'Azienda Unità Sanitaria Locale in data 07/05/2013, prot. 7366, ha esercitato azione di rivalsa e inviato nota di addebito spese sanitarie sostenute per la paziente Villani Chiara.

La società ha appurato al termine delle indagini interne che il bus bus n.588, corrispondente alla targa DW773TR, all'orario segnalato era impegnato nella linea 8 e non nella linea 24 (Allegato n.1).

Alla luce di detta precisazione, nella gestione della pratica si invita codesta Spett.le Compagnia a tenere in debito conto il fatto che:

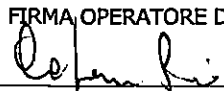
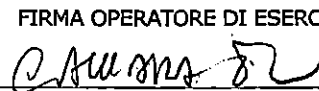
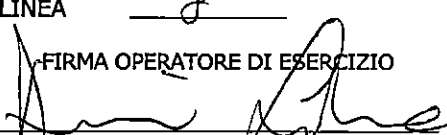
- la documentazione sanitaria allegata alle due citate missive attesta che la signora Villani Chiara si è recata al Pronto soccorso del Presidio Ospedaliero SS. Annunziata di Taranto il 19/04/2013, tre giorni dopo il presunto evento;
- il mezzo segnalato dalla richiedente con tanta precisione era impegnato in altra linea;
- Il dipendente Camassa Emanuele, che si trovava alla guida del mezzo aziendale nelle circostanze di tempo segnalate, con nota in data 31/05/2013 ha rilasciato dichiarazione di negazione sinistro (**allegato n.2**).

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

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>035</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>487</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>239</u>
DALLE ORE <u>530</u>	DALLE ORE <u>1208</u>	DALLE ORE <u>1416</u>
ALLE ORE <u>1217</u>	ALLE ORE <u>1425</u>	ALLE ORE <u>2110</u>
LINEA <u>8</u>	LINEA <u>8</u>	LINEA <u>8</u>
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 

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

LA MACCHINA SOANDA MOLTO, SOSPENSIONI, TELECAMERE
Plum

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore 21:30

D.S.

grano — egli su —

Le informazioni che il messo da lui indicato
quali teatro dell'evento di sinistro era
impegnato ~~nelle circostanze del tempo~~ in
altre linee ~~di~~ =

Di tale costante i state rese ed altro
le Q. d. A.

DS.

[REDACTED]

[REDACTED]

Studio Legale
Avv. Michele Gigante
 Viale Virgilio, 144/A - 74121 Taranto
 Telefono e Fax 099/7353877

Spett.le
 AMAT S.p.A. Taranto
 in persona del legale rappresentante pro - tempore
 Via Cesare Battisti, n.657
 74121 TARANTO

Oggetto: richiesta risarcimento danni e costituzione in mora - interruzione termini di prescrizione.

La presente in nome e per conto della sig.ra **VILLANI CHIARA** (codice fiscale VLLCHR55A47L049I - nata a Taranto il 07/01/1955), elettivamente domiciliata presso e nello studio sopra indicato, per comunicare quanto segue: il giorno 16/04/2013, alle ore 13,00 circa, la sig.ra Villani Chiara viaggiava in qualità di trasportata sull'autobus AMAT di Taranto della linea n. 24 - macchina n.588. Mentre l'autobus di cui sopra percorreva la locale via Liguria il conducente dello stesso, al fine di evitare un incidente stradale con una autovettura che sbucando da un incrocio presente sulla stessa via Liguria non rispettava il segnale di precedenza posto a suo carico, poneva in essere una brusca ed improvvisa frenata a seguito della quale la sig.ra Villani, nonostante si tenesse ancorata con forza ai sostegni del mezzo, cadeva rovinosamente sul pavimento del mezzo stesso. La sig.ra Villani Chiara subito informava dell'accaduto il conducente dell'autobus; assisteva all'evento sopra esposto la sig.ra Gelsomina Gallinaccio residente al Viale IV novembre n. 1/a al quartiere Paolo Sesto in Taranto. A seguito dell'accaduto la sig.ra Villani riportava lesioni personali come si può evincere dal certificato medico redatto dai medici del Pronto Soccorso del Nosocomio di Taranto che si allega alla presente ed attualmente la stessa si sottopone a cure mediche (si resta a disposizione della Sv. per fornire ulteriore documentazione medica). Premesso quanto innanzi esposto si invita formalmente con la presente la Sv. al risarcimento di tutti i danni patiti e patienti dalla sig.ra Villani Chiara; in difetto la sig.ra Villani provvederà ad adire le competenti vie legali per tutelare tutti i propri diritti. La presente è da intendersi valevole ai sensi ed effetti tutti delle leggi vigenti quale atto formale di costituzione in mora (art. 1219 C.C.), richiesta di risarcimento danni e quale atto formale interruttivo di qualsivoglia termine di prescrizione. Si allegano: copia abbonamento AMAT - copia del certificato medico redatto dai medici del Pronto Soccorso del Nosocomio di Taranto. Si invita, altresì, la Sv. al trattamento dei dati contenuti nei documenti allegati alla presente ed alla conservazione degli stessi nel rispetto della normativa sulla privacy.

Distinti saluti.

Taranto, lì 10/05/2013

7895

Prot. N. 15 MAG. 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	☐
STQ		STAFF QUALITÀ	☐

Avv. Michele Gigante

Studio Legale:

Avv. Michele Gigante

Viale Virgilio n.144/A - 74121 Taranto

Spett.le

AMAT S.p.A. Taranto

in persona del legale rappresentante pro - tempore

Via Cesare Battisti, n. 657

74121 TARANTO



11/05/2013 11.56.27

TAV - - 04800025

RAS



13000024672918

13000024672918

CSR 15 AG 31

Contiene notizie tutelate dalla normativa sulla privacy.

L'apertura deve essere effettuata solo dal destinatario o altro personale dallo stesso delegato e vincolato al segreto professionale.



**Direzione Amministrativa
Presidio Ospedaliero Centrale
Ufficio Azioni di Rivalsa**
Via Bruno, 1 - 74123 Taranto
Tel. e fax 099 4585/932

Prot. N. **7366**
07 MAG. 2013

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
DAG	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' ☐

Spett.le Direzione A M A T
Via C. Battisti n.657
74121 TARANTO

Prot. n. 1052/14 del 30-4-13

Raccomandata a.r.

Oggetto: Esercizio di rivalsa. NOTA ADDEBITO spese sanitarie - P.S n. 028509 del 19/04/2013
pz. VILLANI CHIARA nata 07/01/1955

- N.B. NELLA RISPOSTA CITARE SEMPRE IL NUMERO DI PRATICA -

Premesso che la Sig.ra VILLANI Chiara ha dichiarato, giusta copia dell'allegato verbale, di essersi infortunata per responsabilità attribuibili a Codesta Azienda, Vi rappresentiamo che le spese sanitarie sostenute dalla Regione Puglia per l'assistenza fornita alla paziente in oggetto, in relazione all'infortunio occorso il giorno 16/04/2013 in località Taranto, ammontano ad **€ 77,52** come di seguito:

PRONTO SOCCORSO	IMPORTO	SPESE POSTALI	TOTALE
Del 19/04/2013	€ 73,22	€ 4,30	€ 77,52

In conformità a quanto disposto dalla Legge Regionale Pugliese n. 24 del 02.04.1981, come modificato dalla L.R. n.32/08 nonché eventualmente ai sensi e per gli effetti dell'art.334 del D. Lgs. n. 209 del 2005 e successive integrazioni e modificazioni, siete invitato a provvedere al rimborso delle somma sopra specificata mediante versamento al Conto Corrente Postale n. 733709 oppure con bonifico su codice IBAN IT08 P076 0115 8000 0000 0733 709 intestati a "Regione Puglia - Ufficio Regionale del Contenzioso - Taranto", dandone contestuale comunicazione a questa Direzione Amministrativa - Ufficio Azioni di Rivalsa ASL TA - - Via Bruno n. 1 - Taranto. - tel. e fax 099 4585932 - tel. 099 4585978.

Vi avvertiamo che, decorso infruttuosamente il termine di 15 giorni dalla notifica della presente, senza ulteriore preavviso, si darà corso all'azione esecutiva, giusta quanto disposto dalla L. R. Pugliese n. 36 del 5.11.1977 e del T.U. n. 639 del 14. 04. 1910.

IL RESPONSABILE dell'UFFICIO
(Dott. Domenico Leone)

D. Leone



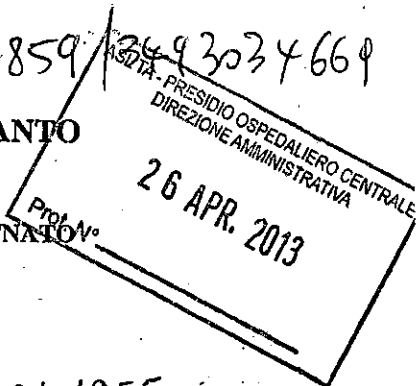
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Tiziana Turturici)

T. Turturici

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TA
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE PUGLIA
74100 TARANTO, VIALE VIRGILIO, 31 - TEL. 099.4585111
C.F. - P.I 02026690731

004 479 2859 / 3493034669
AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
Stabilimento Ospedaliero "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

VERBALE DELLE DICHIARAZIONI RILASCIATE DALL'INFORTUNATO



Ricovero del P.S. del 19/04/13, n. nosol. 028509, Ref. n. _____
Prot. n. _____

1) Il sottoscritto VILLANI CHIARA nato a TARANTO il 04-01-1955 e domiciliato in TARANTO alla via DIEGO PELUSO 4

DICHIARA

di avere titolo all'assistenza a carico del S.S.N. e di essere iscritto alla ASL C.F. _____

2. di essersi ricoverato o aver usufruito di prestazioni di P. Soccorso presso questo Ospedale a seguito di CADUTA IN AUTOBUS URBANO PER BRUSCA FRENATA

con responsabilità di terzi indicati nell. person. di AMAT domiciliato in TARANTO alla via C. BATTISTI n. _____, per avere questo

usato nei confronti del dichiarante o ricoverato il seguente comportamento:

ERO PASSEGGERA IN AUTOBUS AKAT MACCHINA n. 588 m. DI LINEA 24 QUANDO A SEGUITO DELLA BRUSCA FRENATA CADEVO INFORTUNANDO MI E AVENDO ADDOSSO A ME UN'ALTRA DONNA

NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO SUL LAVORO INDICARE:

a) generalità e domicilio del datore di lavoro _____

b) cause e circostanze che hanno determinato l'infortunio _____

3) che il fatto si è verificato in TARANTO VIA L. BURIA il giorno 16/04/13 alle ore 13.00

Autorità intervenuta _____

4) Testimoni eventuali, cognome, nome e domicilio:

c) GELSOMINA GALLINACCIO - VIALE IV NOVEMBRE - PAOLO VI - TA -

d) _____
e) _____

5) di aver / di non aver iniziata azione legale nei confronti del terzo responsabile per il risarcimento di tutti i danni patiti presso l'Ufficio Giudiziario di _____ e di aver nominato quale difensore

l'Avv. MICHELE GIRANTE con studio in TARANTO alla via L. VIRGILIO n. 144/A, tel. n. 099-7353844

6) conformemente a quanto disposto dall' art. 1916 c.c., di obbligarsi a non rilasciare alla Compagnia di Assicurazione del terzo responsabile dichiarazioni liberatorie in pregiudizio del diritto di azione di surroga della ASL TA, sino alla concorrenza dell'importo del costo delle prestazioni sanitarie ospedaliere erogategli ai sensi e per gli effetti dell'art. 20, L.R. 5/75, successive modificazioni di cui all'art. 7, L.R. 13/76, nonché, dell'art. 28 l. 990/69.

7) di obbligarsi in proprio in caso di incomplete o false dichiarazioni che possono arrecare pregiudizio alla ASL TA, Regione Puglia per il recupero del credito vantato, conforme alle vigenti disposizioni di legge.

8) Eventuali altre dichiarazioni dell'infortunato: _____

IL COLLABORATORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Domenico LEONE)

letto confermato e sottoscritto in TARANTO

il 26-04-2013

IL COLLABORATORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Domenico LEONE)
IL FUNZIONARIO ADDETTO

[Firma]



L'INFORTUNATO O L'ACCOMPAGNATORE

[Firma]

ATTESTAZIONE DELL'UFFICIO IN CASO DI RIFIUTO DI SOTTOSCRIZIONE

Si attesta che l'infortunato si è rifiutato di sottoscrivere il presente verbale e che lo si è avvertito che la ASL TA potrà richiedere il pagamento diretto delle spese di ospedalità, conforme il disposto del 3° comma dell'art. 1916 c.c.

IL FUNZIONARIO ADDETTO

**AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE**

Stabilimenti

"S.S. Annunziata" - "S.G. Moscati" - Taranto

R

Mod. 00204 (Ex-N.8210)
EPD004EPD004-01/14



14885682582-3

Postaraccomandata

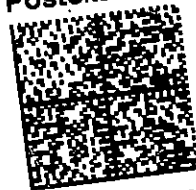
AR

EL04023a35 -

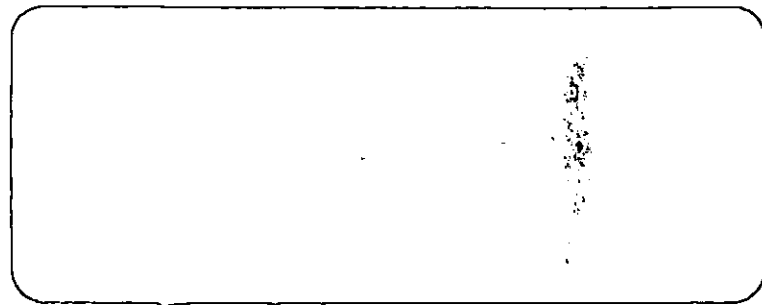
€ 4,30



Posteitaliane



78102 - 74121 POSTEIMPRESA TARAN (TA) 03.05.2013 11.27



Taranto, li 12 7 MAG. 2013

Prot.. 8638 UAG

RACCOMANDATA A R

Egr. Sig.
Camassa Emanuele
Via Bonaparte n.57
74020 - S. MARZANO (TA)

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
Ns. Rif. 087/AR/13

In data 07/05/2013 è pervenuta in azienda una nota di addebito spese sanitarie sostenute dall'Azienda Sanitaria Locale di Taranto - Ufficio Azioni di rivalsa - a favore della Sig.ra Villani Chiara, infortunatasi a seguito di un presunto sinistro non denunciato verificatosi in data **16/04/2013 ore 13.00 circa a Taranto in Corso Italia** (la passeggera Villani Chiara a bordo del bus n.588 cadeva per brusca frenata).

Poiché da accertamenti eseguiti è risultato essere Lei l'Agente in servizio alla guida del bus 588, si richiede di far pervenire all'Ufficio Sinistri, **entro tre giorni dalla data di ricezione della presente**, dettagliata **relazione scritta sui fatti lamentati**.

Qualora Lei non fosse a conoscenza del fatto lamentato dovrà, comunque, essere rilasciata dichiarazione scritta.

Si precisa che il mancato riscontro alla presente richiesta nei termini richiesti, potrebbe costituire grave pregiudizio per l'Azienda e, pertanto, la Sua condotta sarà valutata disciplinarmente ai sensi del R. D. 148/1931.

L'ufficio sinistri aziendale rimane a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

In attesa di Suo riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichicchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Egr. Sig.
Camassa Emanuele
Via Bonaparte n.57
74020 - S. MARZANO (TA)

BARI CMP
Poste

31051317

148491804399

Numero

Quotidiano *29/5/13* *Colle*

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

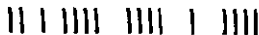
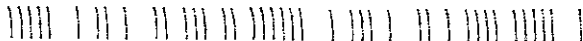
EP2159/EP2160 - Mod. 23 LP - MOD. 01304A - SL [3] Ed. 08/11

Da restituire a



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

087/AR113



Taranto, li 15/05/2013

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.086/AR/13 del 12/04/2013
Utente: **Pizzolla Rosa** Nata a Taranto il 28/06/1948

Sinistro n.087/AR/13 del 16/04/2013
Utente: **Villani Chiara** Nata a Taranto il 07/01/1955

Sinistro n.088/AR/13 del 19/04/2013
Utente: **Pisani Francesca** Nata a Taranto il 01/03/1983

Si prega di comunicare se gli utenti indicati in oggetto, al momento del sinistro, erano in possesso di valido abbonamento per poter viaggiare sui bus.

In attesa di cortese riscontro Le porgo distinti saluti.

Prot. N. 8060
17 MAG. 2013

Del	PRESIDENTE	☐
Dir	DIRETTORE GENERALE	☐
Dir	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
Dir	DIRETTORE TECNICO	☐
Dir	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
Dir	AFFARI GEN. P.R. SINISTRI	☐
Dir	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
Dir	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
Dir	INFORMATICA	☐
Dir	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
Dir	TECNICO	☐
Dir	PRODOTTI TRAFFICO	☐
Dir	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
Dir	STAFF QUALITÀ	☐
		☐

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

[Handwritten signature]

Oggetto: PRESUNTO SINISTRO DEL 16/04/2013 A POL. RCV N.0000059497074/0000100
- AMAT SPA (DW773TR) / VILLANI CHIARA - NS. RIF. 087/AR/13

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

Data: 22/05/2013 18.05

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

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, per Vs. opportuna conoscenza, in allegato alla presente trasmettiamo nota ns. prot. 7895 del 15/05/2013 di richiesta di risarcimento danni formulata dall'Avv. Michele Gigante per conto della Sig.ra Villani Chiara e nota dell'Azienda Unità sanitaria Locale Taranto di esercizio di rivalsa ns. prot. 7366 del 07/05/2013..

Agli atti dello scrivente Ufficio sinistri aziendale non esiste denuncia di sinistro.

Il bus n. 588 corrisponde alla targa DW773TR.

Si comunica che sono tutt'ora in corso accertamenti e che Il dipendente Camassa Emanuele, alla guida del bus n.588 nelle circostanze di tempo segnalate, è stato invitato con urgenza a presentarsi presso l'Ufficio sinistri aziendale per rilasciare eventuale relazione scritta sui fatti lamentati.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel./Fax 099/7356261

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

— Allegati: —

087AR13.villani.PDF

526 KB

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDF

OGGETTO: Verifica abbonamenti utenti

Facendo seguito alle note specificate, si comunicano le informazioni richieste:

[illegible]

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale f.f.
Ing. Cosimo Cigliese

Taranto, li

12 GIU. 2013

Prot. n.: 9691 UAG

Egr. Avv.
Michele Gigante
Viale Virgilio, n.144/A
74121 - TARANTO

Spett.le
Azienda Sanitaria Locale Taranto
Direzione Amministrativa
Presidio Ospedaliero Centrale
Ufficio Azioni di Rivalsa
Via Bruno n.1
74123 - Taranto

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

OGGETTO: presunto sinistro del 16/04/2013
Richiesta danni formulata per conto di Villani Chiara
Ns. Rif. 087/AR/13

In riscontro alla Sua nota ns. prot. 7895 del 15/05/2013, siamo a comunicarle che nessuna denuncia di sinistro del 16/04/2013 a nome della sua assistita è presente agli atti aziendali.

La informiamo, altresì, che il giorno 16/04/2013 alle ore 13.00 circa il mezzo n.588 da lei indicato era impegnato in altra linea differente dalla linea 24, e il dipendente Amat alla guida del mezzo aziendale nelle circostanze di tempo segnalate non ha confermato l'evento.

Di tale circostanza è stata resa edotta la ns. Compagnia assicuratrice Allianz Spa cui la presente è diretta per conoscenza.

Copia della presente viene inviata anche all'Azienda Unità Sanitaria Locale di Taranto – Ufficio Azioni di rivalsa, in riscontro alla nota prot. 1052/DA del 30/04/2013.

Distinti saluti.



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____

BARI CMP
Poste

11.08.13

1484918062 7

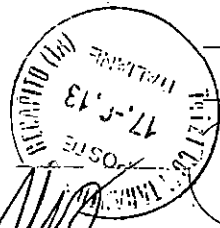
Numero

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Egr. Avv.
Michele Gigante
Viale Virgilio, n.144/A
74121 - TARANTO



[Handwritten signature]

17.6.13

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

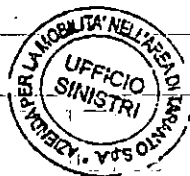
Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP2159/EP2160 - Mod. 23 IP - 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

087/AR113



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione BARI CMP
Poste

21.06.2013

118494804638

Numero
ItalianeDall'ufficio postale n. Destinatario Via C.A.P.

Spett.le

Azienda Sanitaria Locale Taranto

Direzione Amministrativa

Presidio Ospedaliero Centrale

Ufficio Azioni di Rivalsa

Via Bruno n.1

74123 - Taranto

18 GIU. 2013

18 GIU. 2013

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

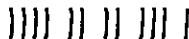
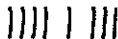
EP2159/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - SL (3) Ed. 06/11

Da restituire a



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

087/AR/13



Oggetto: PRESUNTO SINISTRO DEL 16/04/2013 A POL. RCV N.0000059497074/0000100
- AMAT SPA (DW773TR) / VILLANI CHIARA - NS. RIF. 087/AR/13

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

Data: 13/06/2013 17.26

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

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, anticipiamo ns. note prot. 9693 del
12/06/2013 e prot. 9691 del 12/06/2013.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Il 22/05/2013 18.05, Sinistri ha scritto:

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, per Vs. opportuna conoscenza, in
allegato alla presente trasmettiamo nota ns. prot. 7895 del 15/05/2013 di richiesta di
risarcimento danni formulata dall'Avv. Michele Gigante per conto della Sig.ra Villani
Chiara e nota dell'Azienda Unità sanitaria Locale Taranto di esercizio di rivalsa ns.
prot. 7366 del 07/05/2013..

Agli atti dello scrivente Ufficio sinistri aziendale non esiste denuncia di sinistro.

Il bus n. 588 corrisponde alla targa DW773TR.

Si comunica che sono tutt'ora in corso accertamenti e che Il dipendente Camassa
Emanuele, alla guida del bus n.588 nelle circostanze di tempo segnalate, è stato
invitato con urgenza a presentarsi presso l'Ufficio sinistri aziendale per rilasciare
eventuale relazione scritta sui fatti lamentati.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel./Fax 099/7356261

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

—Allegati:—

087 AR 13.PDF

200 KB