

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 100/AR/13	DATA SINISTRO 04/06/2013	ORA 14.20	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIALE TRENTINO		ANGOLO VIALE MAGNA GRECIA	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 568	TARGA AUTOBUS DN 244 AZ	
MATR. AGENTE 128198	COGNOME DE BARTOLOMEO	NOME PASQUALE	Codice Fiscale DBR PQL 78B21 L049I	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 21/02/1978	DATA ASSUNZIONE 11/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74121
DOMICILIO VIA TESSAGLIA N. 3	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5284595Y	RILASCIATA A MCTC-TA	DATA RILASCIO 30/11/2010
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 FORD	MODELLO FOCUS SW	TARGA BT 459 AL	PROPRIETARIO PONZIO PAOLO (3470798046)	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE DONAU	
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
NESSUNO

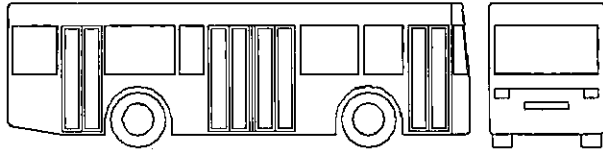
Sinistro Passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

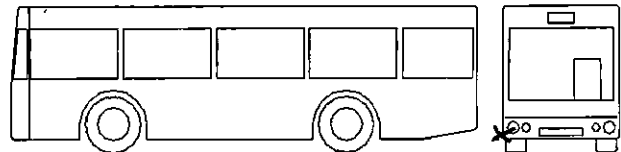
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FANALE E ANGOLO SINISTRO DEL PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DURANTE LA MANOVRA DI SVOLTA A SINISTRA PER VIALE TRENTINO, A CAUSA DELLA RISTRETTEZZA DELLA CARREGGIATA PER LA PRESENZA DI UN'AUTOVETTURA IN SOSTA IN DOPPIA FILA SUL LATO DESTRO DELLA STRADA E DI UN MOTOCICLO FERMO AL SEMAFORO ROSSO AL LIMITE DELLA LINEA DI MEZZERIA, URTAVO LA CITATA AUTOVETTURA FORD FOCUS FERMA IN DOPPIA FILA.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

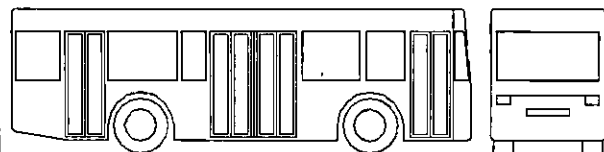
Il Conducente

T.A. 21/06/2013

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

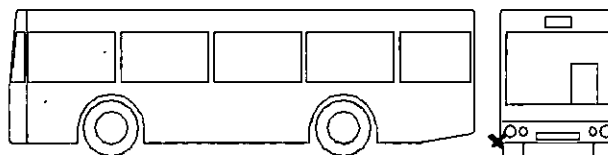
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FANALE E ANGOLO SINISTRO DEL PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DURANTE LA MANOVRA DI SVOLTA A SINISTRA PER VIALE TRENTINO, A CAUSA DELLA RISTRETTEZZA DELLA CARREGGIATA PER LA PRESENZA DI UN'AUTOVETTURA IN SOSTA IN DOPPIA FILA SUL LATO DESTRO DELLA STRADA E DI UN MOTOCICLO FERMO AL SEMAFORO ROSSO AL LIMITE DELLA LINEA DI MEZZERIA, URTAVO LA CITATA AUTOVETTURA FORD FOCUS FERMA IN DOPPIA FILA.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

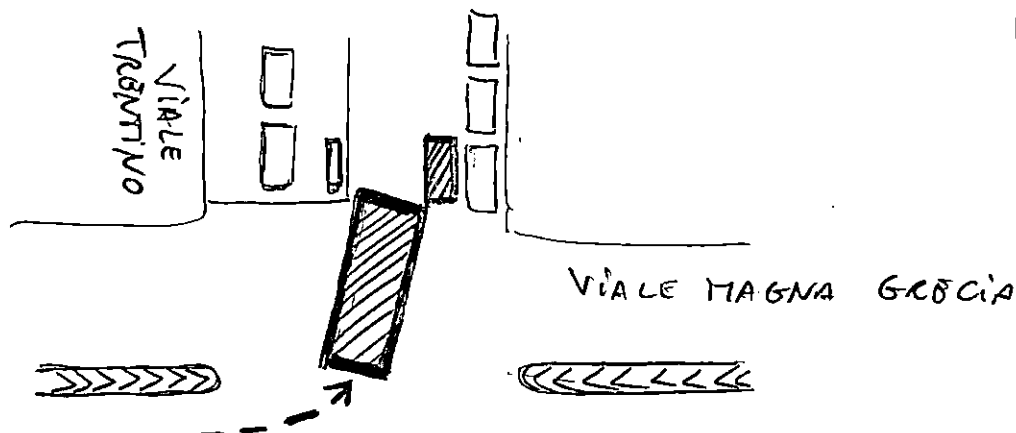
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA 21/6/2013

pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 100/AR/13		DATA SINISTRO 04/06/2013		ORA 14.20		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIALE TRENTINO				ANGOLO VIALE MAGNA GRECIA	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO				N° SOCIALE 568		TARGA AUTOBUS DN 244 AZ	
MATR. AGENTE 128198		COGNOME DE BARTOLOMEO		NOME PASQUALE		Codice Fiscale DBR PQL 78B21 L049I	
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 21/02/1978		DATA ASSUNZIONE 11/10/2005		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
						C.A.P. 74121	
DOMICILIO VIA TESSAGLIA N. 3		TIPO PATENTE D		N° PATENTE TA5284595Y		RILASCIATA A MCTC-TA	
						DATA RILASCIO 30/11/2010	
						SCADENZA PATENTE 29/05/2014	
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 FORD		MODELLO FOCUS SW		TARGA BT 459 AL		PROPRIETARIO PONZIO PAOLO (3470798046)		COMUNE DI RESIDENZA	
VIA / PIAZZA				COMPAGNIA ASSICURATRICE DONAU					
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 NESSUNO									

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

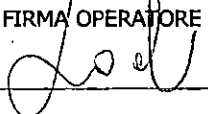
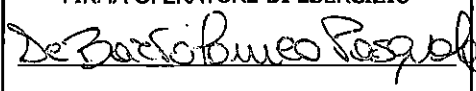
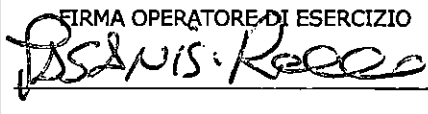
Sinistro passivo

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 568 **DATA** 04/06/2013

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
6	SMN	655	CEB	856	LOCEM	11	11	11
3	EN	903	TAM	1006	/	11	11	11
1	TAM	1004	EN	1058		11	11	11
1	EN	1059	TAM	1151		11	11	11
1	TAM	1152	EN	1250		11	11	11
3	EN	1255	TAM	1359	DE BARCOLOREO			
3	TAM	1353	EN	1450	DE BARCOLOREO			
3	EN	1451	TAM	-	DE BARCOLOREO			
27	ILVA	1630	FARO		DE BARCOLOREO			
—	—	—	—	—	—			
PH 16	1602				PASANISI ROCCO	1840	11.6R	M
SS 16	1630				PASANISI ROCCO			
PH 16	2048				PASANISI ROCCO			
SS 16	2219				PASANISI ROCCO			
PH 16	2326				PASANISI ROCCO			
					2335			
					<i>[Signature]</i>			
						</		

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
1 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>6,02</u> ALLE ORE <u>12,56</u> LINEA <u>3</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	2 TURNO DI SERVIZIO n° <u>414</u> DALLE ORE <u>12,45</u> ALLE ORE <u>18,42</u> LINEA <u>3</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>17,47</u> ALLE ORE <u>00,07</u> LINEA <u>16</u> 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

DEBORTOLOMEDO - RISQUACE

B1 459A2 FORD FOCUS SW. PONZIO PADO

20/09/2003 13,47 07,92046

ore 14,45 VEITTO RA - VISIBILMENTE INHASPESITA

LATO DX. ANT. (ANGOLARE - ANI) PULIZIA ROCCO

PRES. a CONSEGU. ALLE 17,50 circa del deposito.

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore

Taranto, li 21/6/2013

Egr. Sig.

DE BARTOLOMEO PASQUALE
VIA TESSAGLIA N. 3
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 100/AR/13 del 04/06/2013

Il giorno 04/06/2013, il bus n° 568 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Considerato che la denuncia presentata presso l'ufficio sinistri attesta la Sua responsabilità nella determinazione dell'evento, 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 Ottobre 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 21/6/2013

De Bartolomeo Pasquale

Oggetto: SINISTRO DEL 04/06/2013 A POL. RCV N. 0000059497074/0000080 - AMAT SPA (DN244AZ) / PONZIO (BT459AL) - NS. RIF. 100/AR/13

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

Data: 21/06/2013 9.39

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.

Distinti saluti.

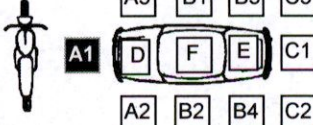
UFFICIO SINISTRI AMAT SPA
Via Cesare Battisti n.657
74121 - Taranto
Tel./Fax 099/7356261
e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

—Allegati:—

100AR13.PDF

86.0 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° 2167,00/D /13		Relazione di perizia per AMAT		Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.	
				Assicurato AMAT N.568		Controparte PONZIO PAOLO		Impresa di controparte DONAU			
				Esercizio 2013	Numero sinistro 100/AR/13		Codice - Agenzia			Data sinistro 04/06/2013	
				Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si	
Data Incarico 12/06/2013		Data primo rilievo 09/07/2013		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 2	Privilegio a favore di
Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Scade il / /	
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione										Già Targa	
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:											
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 240/E5						Targa DN244AZ		Telaio ZCM2404L090026808		1° Immatr. 24/09/09	
Stato d'uso DISCRETO		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	
				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo	
Cornice proiettore .Dx				S		S		S	1,0		
Fianchetto anteriore .Dx				G	2,0	G	5,0	G	4,0		
Allegata lista di controllo e foto veicolo antagonista fornite.											
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR Totale Tempi 2,0		LA 5,0		VE operativo 5,0	
Telefono:								ME		Totale Ricambi €	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,75	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,58	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,2	Totale Tempi Supplementari 2,53		Totale tempi VE Ore 7,53
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile €		Iva €		Totale €	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 7,53 €/h 11,55		€ 86,97		€ 18,26		€ 105,23	
Totale Imponibile		€ 389,10		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 14,53 €/h 20,66		€ 300,19		€ 63,04		€ 363,23	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€	
Totale (Imponibile)		€ 389,10		S.Rifiuti 0,50 % di 387,16		€ 1,94		€ 0,41		€ 2,35	
Totale (Iva Compresa)		€ 470,81		TOTALE STIMA		€ 389,10		€ 81,71		€ 470,81	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€									
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 1,8	
TOTALE Indennizzo		€ 389,10		Osservazioni:							
											
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 24/07/2013		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.: 2167,00/D /13
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **100/AR/13**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **04/06/2013**
Data Perizia: **09/07/2013**

Assicurato: **AMAT N.568**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 240/E5**
Targa: **DN244AZ**
Controparte: **PONZIO PAOLO**



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° _____

DALLE ORE 6:00

ALLE ORE 11:54

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Firma]

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° 414

DALLE ORE 12:45

ALLE ORE 18:42

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Firma]

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 17:47

ALLE ORE 00:07

LINEA 16

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Firma]

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 DEBARTOLOMEO RISQUACE

BT 459 A2 FORD FOCUS SW. RONZIO PADO

20/09/2003 367 0798046

ore 14:45 VEETTURA VISIBILMENTE DANNEGGIATA

LATO DX. ANT. (ANGOLI PRE-ANTI) PULIZIA

PRES. A CONSEGUENZA DELLE 1750 CIRCOLAZIONE

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

SEZIONE "A"

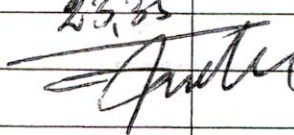
100/AR/13

380



0320660

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 568 DATA 04/06/2013

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
4	SMN	657	CEB	856	LOCCHI	11	11	11
3	CU	903	TAY	1006	/	11	11	11
1	TA	1004	CU	1058		11	11	11
1	PU	1058	TA	1151		11	11	11
1	TA	1152	CU	1250		11	11	11
3	CU	12:55	TAMB	13:49	DE BARCOLOSTRO			
3	TAMB	13:53	CU	14:50	DE BARCOLOSTRO			
3	CU	14:51	TAMB	r	DE BARCOLOSTRO			
27	ILVA	16:30	FARO		DE BARCOLOSTRO			
—	—	—	—	—	—			
PH 16	18,02				PASANISI ROCCO 1840	11,6R	AX	
SS 16	18,30				PASANISI ROCCO			
PH 16	20,48				PASANISI ROCCO			
SS 16	22,19				PASANISI ROCCO			
PH 16	23,26				PASANISI ROCCO			
					23,35			
								

Tipografia PICCOLI D'Inglese



21-7/11



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 100/AR/13	DATA SINISTRO 04/06/2013	ORA 14.20	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIALE TRENTINO	ANGOLO VIALE MAGNA GRECIA	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO	NOME PASQUALE	N° SOCIALE 568	TARGA AUTOBUS DN 244 AZ
MATR. AGENTE 128198	COGNOME DE BARTOLOMEO	Codice Fiscale DBR PQL 78B21 L049I	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 21/02/1978	DATA ASSUNZIONE 11/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
DOMICILIO VIA TESSAGLIA N. 3	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5284595Y	RILASCIATA A MCTC-TA
		DATA RILASCIO 30/11/2010	SCADENZA PATENTE 29/05/2014
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 FORD	MODELLO FOCUS SW	TARGA BT 459 AL	PROPRIETARIO PONZIO PAOLO (3470798046)	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA DONAU			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
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

NESSUNO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Passivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS
PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE
FANALE E ANGOLO SINISTRO DEL PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DURANTE LA MANOVRA DI SVOLTA A SINISTRA PER VIALE TRENTINO, A CAUSA DELLA RISTRETTEZZA DELLA CARREGGIATA PER LA PRESENZA DI UN'AUTOVETTURA IN SOSTA IN DOPPIA FILA SUL LATO DESTRO DELLA STRADA E DI UN MOTOCICLO FERMO AL SEMAFORO ROSSO AL LIMITE DELLA LINEA DI MEZZERIA, URTAVO LA CITATA AUTOVETTURA FORD FOCUS FERMA IN DOPPIA FILA.

NESSUN FERITO.

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

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

21/6/2013

VIALE
TRENTINO

VIALE MAGNA GRACIA

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via O. Flacco, 22 74121 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997364094 Posiz.Ruolo N.:3812	Nota Spese ed Onorario per la Spett.le		Codice	Ns. Riferimento
	AMAT		001	2167,00/13
	Assicurato	Controparte	Impresa Controparte	
	AMAT N.568	PONZIO PAOLO	DONAU	
Esercizio	Sinistro N.	Codice Agenzia		Data Sinistro
2013	100/AR/13			04/06/2013
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo
				/
			Tipo Sx.	
			RCA RISC. ASS.	
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia
12/06/2013	09/07/2013	TARANTO	ASS	A1
			Foto	Data Restituzione
			2	24/07/2013

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 2 -		
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' 24/07/2013

Importo PERIZIA IVA compresa:470,81

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

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

Oggetto: FRANCHIGIE SINISTRI AMAT

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

Data: 05/09/2013 12.08

A: Antonietta.Tonetto@allianz.it

Si comunica che in data 29/08/2013 è stato disposto a Vs. favore il bonifico di € 5.150,00 da imputare ai sinistri di seguito elencati:

- 1) N. SIN. 923241377 DEL 04/06/2013 (NS. RIF. 100/AR/13) Importo € 750,00;
- 2) N. SIN. 923198015 DEL 19/03/2013 (NS. RIF. 053/AR/13) Importo € 1.500,00;
- 3) N. SIN. 950413771 DEL 19/02/2013 (NS. RIF. 027/AR/13) Importo € 1.050,00;
- 4) N. SIN. 923207598 DEL 10/04/2013 (NS. RIF. 065/AR/13) Importo € 850,00;
- 5) N. SIN. 923231446 DEL 06/05/2013 (NS. RIF. 080/AR/13) Importo € 1.000,00 .

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Filiale: 9601 - Ente: 1 - AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. A.M.A.T - 2013

Mandati - dettaglio**INFORMAZIONI DOCUMENTO****MANDATO: 1041 DISTINTA: 0**

Codice 0 Articolo 0 Voce 0

Importo mandato 5.150,00 Data carico 29.08.2013

Importo pagato 5.150,00

DETTAGLIO**SUB N.1**

Anagrafica ALLIANZ SPA

Indirizzo

CAP

Località

Importo beneficiario 5.150,00

Causale FRANCHIGIE N 5 SIN
PROT AZ 13776 13

Data pagamento 29.08.2013

Valuta 29.08.2013

Modalità pagamento BONIFICO

IBAN: IT 83 B 03589 01600
010570004543 CRO 18727936210**ELENCO DEI SUB**

SUB	DATA PAGAMENTO	IMPORTO BENEFICIARIO	CONTO DI EVIDENZA	MODALITÀ DI PAGAMENTO
1	29.08.2013	5.150,00	0	BONIFICO

Visualizza
elenco da:

Taranto, li 20/08/2013

Prot. n.: _____ UAG

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

OGGETTO/ RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI:

- 1) N. SIN. 923241377 DEL 04/06/2013 (NS. RIF. 100/AR/13) Importo € 750,00
- 2) N. SIN. 923198015 DEL 19/03/2013 (NS. RIF. 053/AR/13) Importo € 1.500,00
- 3) N. SIN. 950413771 DEL 19/02/2013 (NS. RIF. 027/AR/13) Importo € 1.050,00
- 4) N. SIN. 923207598 DEL 10/04/2013 (NS. RIF. 065/AR/13) Importo € 850,00
- 5) N. SIN. 923231446 DEL 06/05/2013 (NS. RIF. 080/AR/13) Importo € 1.000,00

Totale € 5.150,00

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 € 5.150,00 (eurocinquemilacentocinquanta/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.

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

[Firma]

Allegati: n.4 note Allianz del 14/08/2013 prot. 13582, 13583, 13584 e 13585.

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N. 13776
21 AGO. 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	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
ULRG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

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

Agenzia ROMA GERENZA DIRETTE
P.ZZA DI S. SILVESTRO 13
00187 ROMA
Tel. 06 6768.1
Fax 06 6768.2439

Milano, 01 agosto 2013



0006
MSI300B546E0010001 01 RM01
01190315 HTA92393004995
131 2 DC00S1352 A

Polizza n.: 059497074

Spettabile
AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA



Oggetto: riepilogo periodico di recupero franchigie.

Spettabile AMAT

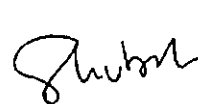
Vi inviamo sul retro e nelle eventuali pagine successive, il riepilogo periodico num. 010594970741307 degli importi di **franchigia da rimborsare**, in seguito alla liquidazione dei sinistri in elenco avvenuta in base alle condizioni generali di assicurazione.

L'importo totale da rimborsare è di 750,00 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

AMAT S.p.A. - Protocollo in Archivio

Prot. N.

13582
14 AGO. 2013

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




Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Ugo Inneri, 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 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

Riepilogo delle Franchigie da recuperare

N. Sinistro	Data Sinistro	Località del Sinistro	Nominativo del danneggiato	Importo liquidato	Data liquidazione	Targa	Veicolo	Importo franchigia
01.923241377	04/06/2013	VLE TRENTINO VIALE MAGNA GRECIA	PONZIO PAOLO	750,00	27/06/2013	CH14482	ASTOR	

750,00

Taranto 23 agosto 2013

Al Direttore Generale Amat SpA Taranto

Ing. Giovanni Matichecchia

-SEDE-

OGGETTO: Sinistro n°100/AR/13 del 04/06/2013.

Con riferimento al sinistro in oggetto e alla VS nota prot. n°12775/UAG, io sottoscritto De Bartolomeo Pasquale, Chiedo che venga attivato il contraddittorio previsto dall'allegato 4 al Verbale di Accordo Nazionale del 26 aprile 2013.

Distinti saluti.

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N° 13906

23 AGO. 2013

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

In fede

De Bartolomeo Pasquale

De Bartolomeo Pasquale

Prot. 12775 /UAG

Taranto, li 31 lug. 2013

Egr. Sig.

DE BARTOLOMEO PASQUALE
VIA TESSAGLIA N. 3
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 100/AR/13 del 04/06/2013

Il giorno 04/06/2013, il bus n° 568 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 569,1, 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 delle disposizioni di cui all'allegato 4 del verbale di Accordo Nazionale del 26 aprile 2013 la S. V. ha diritto, entro i 15 giorni di calendario dalla notifica della presente di produrre osservazioni e/o di richiedere l'attivazione di un contraddittorio, da concludersi entro i successivi 15 giorni, nel quale potrà farsi assistere da un rappresentante dell'organizzazione sindacale al quale conferisce mandato.

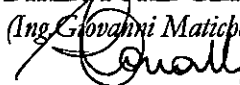
Successivamente l'Azienda, in applicazione delle norme contenute nel citato accordo, notificherà l'importo definitivo dell'addebito al netto delle previste deduzioni.

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE

(Ing. Giovanni Matichecchia)



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Italiane

Data di spedizione _____ Dell'ufficio postale di _____

BARI CMP
Poste

07.08.13 - 17

BARI CMP
Poste

07.08.13

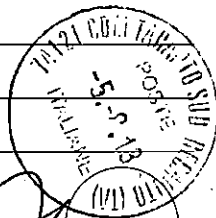
Numero

12113

Destinatario DE BANTOLATO PASQUALE

Via TESSAGLIA N. 3

C.A.P. 74100 Località TARRANTO



[Handwritten Signature]

05/8/13

[Handwritten Signature]

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

[Handwritten Signature]

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP2159/EP2160 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304A - SL (3) Ed. 08/11

A.M.A.F. s.p.a.

Da restituire a: **AZIENDA PER LA MOBILITA**

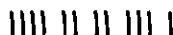
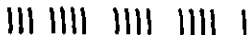
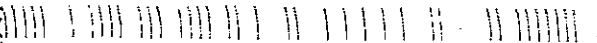
NELL'AREA DI TARANTO

Via C. Battisti, 657

74100-TARANTO



1006Ar/13 (*)



Prot. n°: 23458 /UAG

Taranto, 24/10/2014

Egr. Sig. De Bartolomeo Pasquale
Via Tessaglia,3
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n°100/AR/13 del 04/06/2013

Il giorno 04/06/2013, il bus n° 568 da Lei condotto, è stato coinvolto in un sinistro che è avvenuto per sua responsabilità. Il mezzo aziendale è stato danneggiato ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO € 569,10, incluso il controvalore del fermo tecnico, come le è noto giusta perizia inviatale con nota prot. 12775 del 31/07/2013.

Come già evidenziato, a completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso e di conseguenza sarebbe tenuto al risarcimento del danno all'autobus, tuttavia, in applicazione delle disposizioni di cui all'allegato 4 del verbale di Accordo Nazionale del 26 aprile 2013 non le sarà addebitato alcun risarcimento poichè perdura da 60 mesi precedenti l'evento, l'assenza di sinistri, utili ai fini dell'accordo, a lei imputabili.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

DG BARTOLOMEO PASQUALE

Via

TOSAGLIA N. 3

C.A.P.

74100

Località

TARANTO

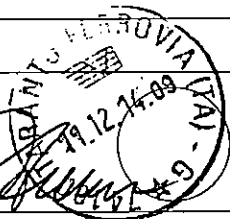
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

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 rifiutataBARTOLOMEO PASQUALE
Poste1211211-17
1422 8020841 6Numero
di invio

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP2159/EP2160 - Mod. 23 1/P - 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

100/Ar113 (*)



Nome	De Bartolomeo Pasquale	60 mesi		27 mesi			Dt. Rif.
Data Sinistro	04/06/2013		4/6/2008	03/06/2013	01/05/2013	03/06/2013	01/05/2013
Danno preventivato	569,10						
Importo Sinistro Lordo	426,83						
Numero sinistri 60 mesi precedenti dalla data dell'evento	0						
Numero sinistri 27 mesi precedenti dalla data dell'evento	0						
Importo Sinistro c/dipendente	0,00						
Sinistro n°100/AR/13							

Giuseppe De
24/10/2014

Taranto, li 20/08/2013

Prot. n.: _____ UAG

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

OGGETTO/ RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI:

- 1) N. SIN. 923241377 DEL 04/06/2013 (NS. RIF. 100/AR/13) Importo € 750,00
- 2) N. SIN. 923198015 DEL 19/03/2013 (NS. RIF. 053/AR/13) Importo € 1.500,00
- 3) N. SIN. 950413771 DEL 19/02/2013 (NS. RIF. 027/AR/13) Importo € 1.050,00
- 4) N. SIN. 923207598 DEL 10/04/2013 (NS. RIF. 065/AR/13) Importo € 850,00
- 5) N. SIN. 923231446 DEL 06/05/2013 (NS. RIF. 080/AR/13) Importo € 1.000,00

Totale € 5.150,00

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 € 5.150,00 (eurocinquemilacentocinquanta/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.

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

[Firma]

Allegati: n.4 note Allianz del 14/08/2013 prot. 13582, 13583, 13584 e 13585.

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N. 13776
21 AGO. 2013

Del	PRESIDENTE	☐
P	DIRETTORE GENERALE	☐
DG	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DA	DIRETTORE TECNICO	☐
DT	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UE	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☐
UAG	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UA	CONTABILITÀ/BILANCIO	☐
U	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

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

Agenzia ROMA GERENZA DIRETTE
P.ZZA DI S. SILVESTRO 13
00187 ROMA
Tel. 06 6768.1
Fax 06 6768.2439

Milano , 01 agosto 2013



0006
MSI3008546E0010001 01 RM01
01190315 ITA92393004995
131 2 DC00S1352 A

Polizza n.: 059497074

Spettabile
AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

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

Oggetto: riepilogo periodico di recupero franchigie.

Spettabile AMAT

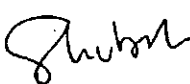
Vi inviamo sul retro e nelle eventuali pagine successive, il riepilogo periodico num. 010594970741307 degli importi di franchigia da rimborsare, in seguito alla liquidazione dei sinistri in elenco avvenuta in base alle condizioni generali di assicurazione.

L'importo totale da rimborsare è di 750,00 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

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
13582
Prot. N. 14 AGO. 2013

Del	PRESIDENTE	☐
PG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN/PR/SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSOALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
DEPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
VERG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

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
Codice 01

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



Riepilogo delle Franchigie da recuperare

N. Sinistro	Data Sinistro	Località del Sinistro	Nominativo del danneggiato	Importo liquidato	Data liquidazione	Targa	Veicolo	Importo franchigia
01.923241377	04/06/2013	VLE TRENTINO VIALE MAGNA GRECIA	PONZIO PAOLO <i>Leo/An/13</i>	750,00	27/06/2013	DND44AZ	AUTOCES	750,00