



Taranto, li 17/01/2014

Al Capo Unità
AA.GG. – Sinistri
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: SINISTRO 150/AR/13 DEL 17/07/2013

Con riferimento all'evento in oggetto, ed alla Vs. richiesta di informazioni, si allega alla presente la cedola di viaggio dell'Agente Castellano Rosario il cui turno di servizio del giorno 17/07/2013, sulla linea 28 alla guida del bus 580, appare compatibile con quanto rappresentato dalla controparte.

Cordiali saluti.

IL RESPONSABILE AREA ESERCIZIO/SOSTA
p.i. Cosimo Russo

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

2623
21 GEN. 2014

del

AD	Amm.re Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 580 DATA 14-07-13

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				
28	P.M. 6,34		TALS. 8,10		CASTELLANO R.			
28	TALS. 8,10		P.M. 9,00		CASTELLANO R.			
28	P.M. 9,14		TALS. 10,55		CASTELLANO R.			
28	TALS. 10,55		P.M. 11,50		CASTELLANO R.			
28								
28	P.M. 11,54		TALS. 13,32		LORINOTTA			
4	TALS. 13,32		P.M. 14,20		u 4			
11	P.M. 14,34		TALS. 16,07		u 4			
4	TALS. 16,09		P.M. 16,48		u 4			
9	P.M. 17,11		BOFFA 17,34		u 4			
9	BOFFA 17,37		DELLA 17,50		LORINOTTA			
28	P.M. 18,11		BOFFA 18,11		BOFFA			

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1TURNO DI SERVIZIO n° 043DALLE ORE 5.50ALLE ORE 14.53LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Costantino Ferraro

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

2TURNO DI SERVIZIO n° 456DALLE ORE 11.44ALLE ORE 18.33LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

LOPUSO B. B. B.

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

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 MONT. LA SRO, PRESENTAVA IN PART. G. L'APPARECCHIO POST. O CORTA SX, A BORDO 2 H. ATOLLATI & KIT CASS. PRONTO SOCC. MANCANI - LOPUSO B.

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

Taranto, li 17/01/2014

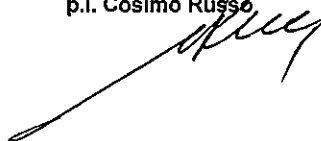
Al Capo Unità
AA.GG. – Sinistri
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: SINISTRO 150/AR/13 DEL 17/07/2013

Con riferimento all'evento in oggetto, ed alla Vs. richiesta di informazioni, si allega alla presente la cedola di viaggio dell'Agente Castellano Rosario il cui turno di servizio del giorno 17/07/2013, sulla linea 28 alla guida del bus 580, appare compatibile con quanto rappresentato dalla controparte.

Cordiali saluti.

IL RESPONSABILE AREA ESERCIZIO/SOSTA
p.i. Cosimo Russo



Oggetto: I: SIN DEL 17.7.13 CLUCCI ANGELO RIF 150/AR/13

Mittente: Di Giuseppe Annalisa <Annalisa.Di.Giuseppe@allianz.it>

Data: 14/01/2014 14.57

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

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

Buonasera,
trasmetto la mia precedente e-mail del 11.12.13 con allegati per chiedervi se ci sono aggiornamenti in merito.
Avete individuato la targa del veicolo per consentirci l'apertura del sinistro ? (ved all.to fax del 11.12.13
inviatoci dal legale del sig Colucci Angelo)
Grazie
Cordiali saluti

Annalisa Di Giuseppe

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111 Fax +39 099 4521309

Email: annalisa.di.giuseppe@allianz.it

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

Da: Di Giuseppe Annalisa

Inviato: mercoledì 11 dicembre 2013 18.20

A: 'Sinistri'

Cc: Raele Domenico

Oggetto: I: SIN DEL 17.7.13 CLUCCI ANGELO RIF 150/AR/13

Vs rif: 150/ar/13

Ns rif: sin non protocollato per mancata indicazione della targa del veicolo

Buonasera,
riceviamo fax dell'avv Vito Alberto Sansonetti in data odierna.
Vi preghiamo di effettuare gli opportuni accertamenti e comunicarci la targa del bus coinvolto nel
presunto sinistro e/o altre notizie in merito.
Restiamo in attesa di quanto richiesto per provvedere all'apertura del sinistro
Grazie
Cordiali saluti

all.ti

Vs comunicazione e allegati del 11.9.13

ns lettera del 6.12.13

fax del 10.12.13

Annalisa Di Giuseppe

Centro Liquidazione Danni - Taranto

LINEA: 28 (ANDATA) PORTO MERCANTILE - SAN VITO - LAMA - TALSANO

Percorso: Porto Mercantile (capolinea) - via Cristoforo Colombo - P.za Libertà (FF.SS.) - c.so Vitt. Emanuele II - p.za Castello - via Margherita - via P. Amedeo - via C. Battisti - v.le Magna Grecia - v.le Jonio - via del Faro - via Anello di San Cataldo - via Vizzarro - Lido Bruno - via Vizzarro - via Brigantini - via Vascelli - via Quadriremi - via Lama - via Primule - Circonvallazione dei Fiori - Litoranea Salentina - via Carlo Magno (Pezzavilla) - via Gregorio VII - via Mediterraneo - Litoranea Salentina - v.le Kennedy - via Sanguzza - v.le Europa - c.so Vitt. Emanuele (Talsano) Chiesa Madonna di Fatima

ORARI FERIALI ESTIVI DAL 1° LUGLIO AL 15 SETTEMBRE 2013												
05:30	06:34	07:38	07:55	08:10	08:26	09:01	09:14	09:30	10:00	10:18	10:50	11:54
12:58	13:30	14:18	14:34	15:38	16:10	17:14	18:18	18:50	19:54	20:58	21:30	23:25
ORARI FESTIVI ESTIVI DAL 1° LUGLIO AL 15 SETTEMBRE 2013												
05:30	06:34	07:38	08:10	08:30	09:00	09:14	09:30	10:18	10:50	11:30	11:50	11:54
12:58	13:30	14:34	15:38	16:10	17:14	18:18	18:50	19:54	20:58	21:30		

LINEA: 28 (RITORNO) TALSANO - PORTO MERCANTILE

Percorso: c.so Vitt. Emanuele (Talsano) Chiesa Madonna di Fatima - via Unità d'Italia - v.le Jonio - v.le Magna Grecia -
v.le Virgilio - via Medaglie d'Oro - c.so Italia - - via Japigia - - via Minniti - via P. Amedeo - via Crispi -
c.so Umberto - via Margherita - via Garibaldi - via Duca d'Aosta (FF.SS) - via Cristoforo Colombo -
Porto Mercantile (capolinea)

ORARI FERIALI E FESTIVI DAL 1° LUGLIO AL 15 SETTEMBRE 2013												
05:40	06:24	06:51	07:05	08:09	09:13	09:45	10:49	11:35	11:53	12:25	13:29	14:33
15:05	16:09	17:13	17:45	18:49	19:53	20:25	21:29	22:33	23:00			
ORARI FESTIVI FESTIVI DAL 1° LUGLIO AL 15 SETTEMBRE 2013												
05:40	06:36	07:05	08:09	09:13	09:45	10:49	11:53	12:25	13:29	14:33	15:05	16:09
17:13	17:45	18:49	19:53	20:25	21:29	22:33	23:00					

Legenda Note

■ CORSA CHE RAGGIUNGE L'AREA INDUSTRIALE

QUESTION

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

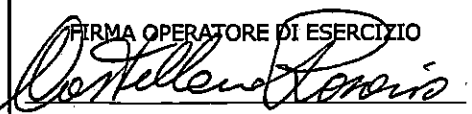
1

TURNO DI SERVIZIO n° 043

DALLE ORE 5.50

ALLE ORE 14.53

LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


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

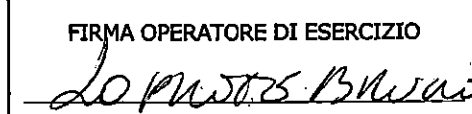
2

TURNO DI SERVIZIO n° 456

DALLE ORE 11.44

ALLE ORE 18.33

LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE _____

ALLE ORE _____

LINEA _____

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____

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

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 HOUD. LA 580, PRESENTAVA IN PANT. G. LAMACE
 PANT. POST. 3 CINTURE SX, A BORDO 2 MANIGLIE DI
 KIT CASS. PRODOTTO SOCC. MANCANI - L'OPUSCOLO.

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

Thomson, P. J. C. 1991. *Journal of Fish Biology* 38: 1-10.

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° <u>042</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>418</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>246</u>																																																																																																																					
DALLE ORE <u>4:46</u>	DALLE ORE <u>10,40</u>	DALLE ORE <u>13,20</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>10:55</u>	ALLE ORE <u>13,35</u>	ALLE ORE <u>19,37</u>																																																																																																																					
LINEA <u>28</u>	LINEA <u>28</u>	LINEA <u>28</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Vosca 10/11/10</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Aranda 2</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Aranda</u>																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">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 style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">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 style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">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

Oggetto: I: SIN DEL 17.7.13 CLUCCI ANGELO RIF 150/AR/13

Mittente: Di Giuseppe Annalisa <Annalisa.Di.Giuseppe@allianz.it>

Data: 11/12/2013 18.19

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

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

Vs rif: 150/ar/13

Ns rif: sin non protocollato per mancata indicazione della targa del veicolo

Buonasera,

riceviamo fax dell'avv Vito Alberto Sansonetti in data odierna.

Vi preghiamo di effettuare gli opportuni accertamenti e comunicarci la targa del bus coinvolto nel presunto sinistro e/o altre notizie in merito.

Restiamo in attesa di quanto richiesto per provvedere all'apertura del sinistro

Grazie

Cordiali saluti

all.ti

Vs comunicazione e allegati del 11.9.13

ns lettera del 6.12.13

fax del 10.12.13

Annalisa Di Giuseppe

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111 Fax +39 099 4521309

Email: annalisa.di.giuseppe@allianz.it

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

20202

del 12 DIC. 2013

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Altri Gen. APPR SINISTRI	☒
RAG	Urbanizzazione	☐
STQ	Stato Qualità	☐

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

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

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

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:

SIN DEL 17.7.13 COLUCCI ANGELO.pdf	226 KB
NS LETTERA DEL 6.12.13.pdf	230 KB
fax del 11.12.13.pdf	56,8 KB

Taranto, li 11 SET. 2013

Prot. n.: 14841 UAG

Egr. Avv.
Vito Alberto Sansonetti
Via San Roberto Bellarmino, 18
74121 - Taranto

e.p.c.



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



OGGETTO: Riscontro richiesta di risarcimento danni del 27/08/2013, ns. prot. 14157 del 29/08/2013 – COLUCCI ANGELO - Ns. Rif. 150/AR/13

Con riferimento all'evento in oggetto si comunica che nessuna denuncia di sinistro a nome del suo assistito è presente agli atti aziendali.

Si evidenzia, altresì, che la succitata richiesta è priva dell'indicazione della targa o del numero sociale del bus sul quale viaggiava il suo assistito, dati imprescindibili ai fini della corretta istruzione della pratica e della regolarità amministrativa.

Si rileva, inoltre, che la segnalazione del suo assistito non è pervenuta tempestivamente secondo quanto dedotto nell'art. 26 del Regolamento di Vettura che, proprio al fine di una corretta e tempestiva istruttoria, prevede l'obbligo a carico del presunto danneggiato di segnalare tempestivamente al conducente e, comunque, nella stessa giornata, anche a mezzo telegramma, l'evento di danno.

La S.V. è invitata, pertanto, ad integrare la pratica completando i dati mancanti secondo i termini del sopracitato Regolamento di Vettura dell'Amat Spa, trasmettendo anche copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del suo assistito al momento dell'evento in termini.

Si resta in attesa di ricevere le sopracitate integrazioni, essenziali alla prosecuzione dell'istruttoria della pratica.

Si precisa, infine, che la Sua richiesta di risarcimento danni è stata portata all'attenzione della ns. Compagnia assicuratrice Allianz Spa, cui la presente è diretta per conoscenza.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI

Via San Roberto Bellarmino n. 18

Tel/Fax 0997350201 - 3471247280

SNSVLB53D27F7840 -00459130738

Mail: albsansonetti@alice.it

Pec: sansonetti.vitoalberto@oravta.legalmail.it

74121 TARANTO

27/08/2013

27/08/2013

Spett.le

AMAT SPA

Via Cesare Battisti n. 657

74121 TARANTO

OGGETTO: Sin. del 17/07/2013, ore 06,30 circa, linea 28 autobus AMAT.

Ho ricevuto il mandato dal sig. Colucci Angelo, nato a Taranto il 31/08/1984 (C.F. CLCNGL84M31L049L), ivi residente alla Via De Gasperi 1^a traversa Ed. 1, che elegge domicilio presso il mio studio, per richiederVi il risarcimento di tutti i danni fisici patiti a seguito del sinistro in oggetto.

Il 17/07/2013, verso le ore 6,30, Colucci Angelo si trovava a bordo dell'Autobus AMAT che effettuava il percorso della linea 28.

L'autobus AMAT, giunto alla fermata ubicata sulla Via Cesare Battisti in prossimità dell'incrocio con il Viale Magna Grecia si arrestava.

A detta fermata scendeva Colucci Angelo insieme ad altri passeggeri.

Il conducente dell'autobus chiudeva repentinamente le porte e ripartiva, senza accorgersi che Colucci Angelo stava ancora scendendo.

Tra le porte rimaneva Colucci Angelo il quale accusava un forte dolore.

Sebbene il Colucci e altri presenti cercassero di attirare l'attenzione del conducente l'autobus, questi continuava la corsa.

Colucci Cosimo si recava al Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero Moscati, ove gli veniva diagnosticato trauma cranico e trauma alla spalla sinistra, così come da certificazione che si allega alla presente.

Con la presente, pertanto, Vi invito a comunicarmi la targa del Vs. autobus che la mattina del 17/07/2013 alla ore 06,30 effettuava servizio sulla linea n. 28, nonché il nome della Compagnia di Assicurazioni che lo garantisce per la RCA, entro e non oltre CINQUE GIORNI dal ricevimento della presente.

In mancanza di un Vs. riscontro, mi vedrò costretto a tutelare i diritti e gli interessi del mio assistito nei modi consentiti dalla legge.

Saluti.

Avv. Vito Alberto Sansonetti

[Handwritten signature]



14157

29 AGO 2013

1	PRESIDENTE	☐
2	DIRETTORE GENERALE	☐
3	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
4	DIRETTORE TECNICO	☐
5	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
6	ATTIVITÀ GEN. AMMINISTR.	☒
7	ACQUISI E CONTRATTI	☐
8	CONTROLLI E BILANCIO	☐
9	INFORMATICA	☐
10	PERSONALE E STRUTTURE	☐
11	RICERCA	☐
12	ATTIVITÀ INTERNA	☐
13	ATTIVITÀ ESTERNA	☐
14	ATTIVITÀ LEGAL	☐



S.I.S.: REGIONE PUGLIA

ACUR - SER035059

Pagina 1 di 2

ASL: TA
ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO
PS/PPI: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA-TARANTO <PSS>
SALA VISITA:

REFERATO PER AUTORITA' DI POLIZIA

SPELT. LE
AUTORITA' DI POLIZIA

- S E D E -

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2013- 053055

ACCETTAZIONE: 17/07/2013 08 10

SI COMUNICA CHE L'ASSISTITO

IDENTIFICATIVO:	CLCNG184M31L049L	ASSISTITO:	COLUCCI ANGELO
DATA NASCITA:	31/08/1984	NATO/A A:	073027 TARANTO
SESSO:	M	FASCIA ETA':	
CITTADINANZA:	(100) ITALIANA	ASL:	160112 TA
RESIDENTE A:	073027 TARANTO	VIA:	VIA ALCIDE DE GASPERI I
RESIDENZA AGGIORNATA:		VIA:	
DOMICILIO:		VIA:	
DOMICILIO AGGIORNATO:		VIA:	
LIVELLO DI ISTRUZIONE:			

E' GIUNTO AL PRONTO SOCCORSO DI QUESTO OSPEDALE

ACCETTAZIONE

MODALITA' ARRIVO: AUTONOMO (ARRIVATO CON MEZZI PROPRI) OPERATORE: DBRTZN71M59L0490-DE BARTOLOMEO TIZIANA
TRAUMATISMO: INCIDENTE IN ALTRI LUOGHI
ANAMNESI: A SEGUITO DI INCIDENTE STAMANE RIPORTAVA TRAUMA CRANICO SENZA PERDITA DI COSCIENZA E TRAUMA DELLA SPALLA SINISTRA.

PARAMETRI VITALI DI ACCETTAZIONE

Dati parametri vitali non acquisiti in fase di accettazione

TRIAGE DI ACCETTAZIONE: VERDE - POCO CRITICO

CODICE DI DIMISSIONE: VERDE - POCO CRITICO

MOTIVO DELL'ACCESSO

PROBLEMA PRINCIPALE: TRAUMA

TRAUMA: INCIDENTE IN ALTRI LUOGHI

DATA E ORA EVENTO: 17/07/2013 6.30

DESCRIZIONE: RIFERISCE DI ESSERE RIMASTO INCASTRATO TRA LE PORTE DELL'AUTOBUS

Dati incidente non acquisiti

Allianz S.p.A.
CLD TARANTO

13 SET 2013

RICEVUTO**PRESTAZIONI EROGATE**

ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)

STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO

REPARTO: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA-TARANTO <PSS>

DATA E ORA	CODICE - DESCRIZIONE
17/07/2013 9.07	897 - VISITA GENERALE

INDICAZIONE

Q.T.

1

ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)

STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO

REPARTO: RADIOLOGICA-TARANTO <RAD>

DATA E ORA	CODICE - DESCRIZIONE
	87171 - RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARAMASALI
	8722 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE
	8821 - RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE

INDICAZIONE

Q.T.

1

1

1

RX SPALLA SX

STAMPATO IL: 18/07/2013



S.I.S.: REGIONE PUGLIA

ACUR - SER035059

Pagina 2 di 2

ASL: TA
ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO
PS/PPI: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA-TARANTO <PSS>
SALA VISITA:

REFERTO PER AUTORITA' DI POLIZIA

SPETT. LE
AUTORITA' DI POLIZIA

- S E D E -

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2013- 053055

ACCETTAZIONE: 17/07/2013 08:10

DIMISSIONE

MODALITA': RIFIUTA RICOVERO NELLO STESSO ISTITUTO

DATA E ORA: 17/07/2013 12:16

COMUNICAZIONE PRODOTTA PER:

A DISPOSIZIONE DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA:

RICHIESTA AUTOPSIA:

PROGNOSI RISERVATA:

NO

NR. GG PROGNOSI (NE) 5.C. Lella

DIAGNOSI DI DIMISSIONE: ALTRI E NON SPECIFICATI TRAUMATISMI DI ALTRE SEDI SPECIFICATE, COMPRESSE LE SEDI MULTIPLE

DESCRIZIONE AGGIUNTIVA: TRAUMA CRANICO SENZA PERDITA DI COSCIENZA, TRAUMA DELLA SPALLA SINISTRA.

TERAPIA DOMICILIARE / PRESTAZIONI: SI CONSIGLIA TERAPIA CON PR: PARACETAMOLO 1000 MG 1 CP A.B. CONTROLLO CLINICO AL CAMBIAMENTO DEL QUADRO. OSSERVAZIONE DOMICILIARE.

ALTRE NOTIZIE:

IL MEDICO
LELLA ELISA

Elisa Lella



STAMPATO IL: 18/07/2013

Avv. Vito Alberto SANSONETTI
Via S. Roberto Bellarmino, 18
Tel./Fax 099.7350201
74121 TARANTO
albsansonetti@alice.it



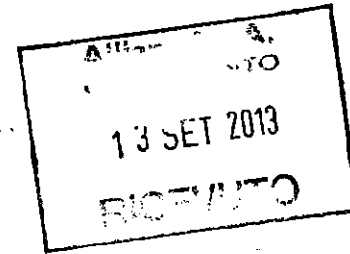
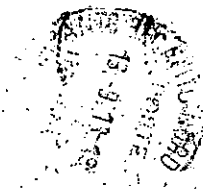
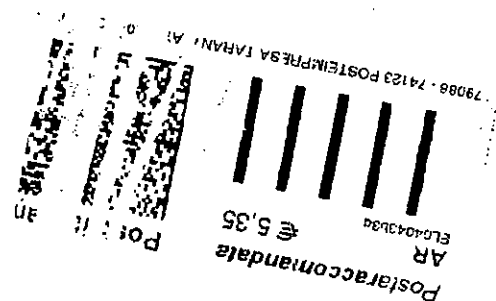


14849180561-7



REG. MIN. DEL. POSTE
ELETTRONICHE - S. P. M. -

TAACCOM-NDATA A P



Centro liquidazione danni

Via Acclavio, 2 - 74100 TARANTO

Tel. 099/4558111 Fax 099/4521309

ricevimento pubblico:

lunedì martedì e giovedì dalle ore 9 alle ore 12

ricevimento telefonico:

dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle 12

lunedì martedì giovedì dalle ore 15 alle 17

Gent. aw

Sansonetti Vito Alberto

Via San Roberto Bellarmino, 18

74123 Taranto

fax al 099 7350201

Ufficio: centro liquidazione danni Allianz di Taranto

Oggetto: richiesta di risarcimento danni per conto del sig Colucci Angelo

Taranto, 6 dicembre 2013

In ordine alla Sua lettera pervenutaci in data 5.12.13, riscontriamo la mancata indicazione della targa del veicolo assicurato.

L'identificazione della targa del veicolo è condizione essenziale all'istruttoria del sinistro.

Allo stato, pertanto, non possiamo dare seguito a quanto richiesto.

La preghiamo di integrare la richiesta danni con l'informazione del dato mancante.

Con i migliori saluti.


CLD TARANTO

All. ti:
lettera Amat del 11.9.13



Allianz S.p.A.

Sede legale:

Largo Ugo Imieri, 1 - 34123 Trieste

Telefono +39 040 7781.111

Fax +39 040 7781.311

www.allianz.it

Ufficio:

Milano 20122 - Corso Italia, 23

Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22

Trieste 34123 - Largo Ugo Imieri, 1

C.F., 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

hp LaserJet 3015

ALLIANZ CLD TARANTO
0994521309
6-Dic-2013 10:27



Report ch. fax

Proc. Data	Ora	Tipo	Identificazione	Durata	Pagine	Risultato
680	6/12/2013	10:20:51	Invia	0997350201	6:46	2 OK



Centro liquidazione danni
Via Acciaio, 2 - 74100 TARANTO
Tel 099/4559111 Fax 099/4521309
ricevimento pubblico:
lunedì martedì e giovedì dalle ore 9 alle ore 12
ricevimento telefonico:
dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 12
lunedì martedì giovedì dalle ore 15 alle ore 17

Centro
Sansonetti Vito Albano
Via San Roberto Bellarmino, 18
74123 Taranto

fax al 099-7350201

Ufficio: centro liquidazione danni Allianz di Taranto
Oggetto: richiesta di risarcimento danni per conto del sig Colucci Angelo

Taranto, 6 dicembre 2013

In ordine alla Sua lettera pervenuta in data 5/12/13, riscontriamo la mancata indicazione della targa del veicolo assicurato.

L'identificazione della targa del veicolo è condizione essenziale all'istituzione del sinistro.

Allò stand, pertanto, non possiamo dare seguito a questa richiesta.

La preghiamo di integrare la richiesta danni con l'informazione del dato mancante.

Con i migliori saluti.

ALLIANZ
CLD TARANTO

Aut.
Lettera Amm del 11.9.13

Allianz S.p.A.
Servizio Clienti
Largo Cavour, 1 - 34121 Trento
Tel. 0461/234111
www.allianz.it

GRUPPO
L. 10/10/2012 - Consob n. 23
Sede in 10122 - Via Veneto, 151
Tel. 06/47891111
C.A.P. 00186 Roma
Capitale Sociale € 4.000.000.000

Incendio e Furti
C. di Assicurazione n. 100157
Gruppo di Gruppo Incendio e Furti
Viale dell'Industria, 10
00186 Roma
Società di Assicurazione
ACI S.p.A. di Assicurazione

AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI

Via San Roberto Bellarmino n. 18

Tel/Fax 0997350201 - 3471247280

SNSVLB53D27F784O -00459130738

Mail: albsansonetti@alice.it

Pec: sansonetti.vitoalberto@oravta.legalmail.it

74121TARANTO

30/10/2013

30/10/2013

Chiusure 40 CLM



Spett.le
ALLIANZ SPA
Ufficio Sinistri
Largo Ugo Imeri n. 1

34123 T R I E S T E

OGGETTO: Sin. del 17/07/2013, ore 06,30 circa, linea 28 autobus AMAT., Vs. assicurato.

Ho ricevuto il mandato dal sig. Colucci Angelo, nato a Taranto il 31/08/1984 (C.F. CLCNGI84M31L049L), ivi residente alla Via De Gasperi 1^a traversa Ed. 1, che elegge domicilio presso il mio studio, per richiederVi il risarcimento di tutti i danni fisici patiti a seguito del sinistro in oggetto.

Il 17/07/2013, verso le ore 6,30, Colucci Angelo si trovava a bordo dell'Autobus AMAT che effettuava il percorso della linea 28.

L'autobus AMAT, giunto alla fermata ubicata sulla Via Cesare Battisti in prossimità dell'incrocio con il Viale Magna Grecia si arrestava.

A detta fermata scendeva Colucci Angelo insieme ad altri passeggeri.

Il conducente dell'autobus chiudeva repentinamente le porte e ripartiva, senza accorgersi che Colucci Angelo stava ancora scendendo.

Tra le porte rimaneva Colucci Angelo il quale accusava un forte dolore.

Sebbene il Colucci e altri presenti cercassero di attirare l'attenzione del conducente l'autobus, questi continuava la corsa.

Colucci Cosimo si recava al Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero Moscati, ove gli veniva diagnosticato trauma cranico e trauma alla spalla sinistra, così come da certificazione già inviata all'AMAT SPA di Taranto.

In mancanza di un Vs riscontro, mi vedrò costretto a tutelare i diritti e gli interessi del mio assistito nei modi consentiti dalla legge.

Saluti.

Avv. Vito Alberto Sansonetti

11-DIC-2013 17:47

AVV. A. SANSONETTI

390997350201

P. 01

AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI**Via San Roberto Bellarmino n. 18****74121TARANTO**

TEL./Fax 0997350201 Cell. 3471247280

SNSVLB53D27F7840 - 00459130738

albsansonetti@alice.it

pec sansonetti.vitoalberto@pravta.legalmail.it

10/12/2013



Spett.le
ALLIANZ ASS.NI
Centro Liquidazione Danni
Via Acclavio n. 2

74123 TARANTO

OGGETTO: Sin. COLUCCI Angelo / AMAT del 17/07/2013.-

La presente, che fa seguito alla Vs. del 5/12/2013 inviatami a mezzo fax, per significarVi quanto segue.

Con lettera racc. a.r. del 27/08/2013 inviata all'AMAT SPA con la quale chiedevo il risarcimento dei danni patiti dal sig. Angelo Colucci in occasione del sinistro in oggetto, provvedevo a richiedere il numero della targa del mezzo che aveva causato detto evento lesivo, nonché il nome della Compagnia di Assicurazioni che garantiva lo stesso al momento del sinistro per la r.c.a.

Allego in uno alla presente copia di detta lettera di richiesta.

L'AMAT SPA provvedeva a rispondermi con la lettera che Voi mi avete inviato in uno con la Vs. del 5/12/2013, nella quale ometteva di comunicarmi il numero della targa del mezzo interessato.

Dal momento che la mancata indicazione della targa del mezzo AMAT da Voi assicurato non è attribuibile a responsabilità del danneggiato, ma a reticenza da parte della AMAT SPA, Vi invito comunque ad aprire la posizione di sinistro e a dare incarico a Vs. medico fiduciario al fine di periziare il mio assistito.

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro alla presente, Vi saluto,
All. c.a.

Avv. Vito Alberto Sansonetti

11-DIC-2013 17:48

AVV. A. SANSONETTI

390997350201

P. 02

AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI**74121 TARANTO****Via San Roberto Bellarmino n. 18****Tel/Fax 0997350201 - 3471247280****SNSVLB53D27F7840 - 00468130738****Mall: albsansonetti@silica.it****Pec: sansonetti.vitoalberto@cravta.legalmail.it**

27/08/2013

27/08/2013

Spett.le
AMAT SPA
Via Cesare Battisti n. 657
74121 TARANTO

OGGETTO: Sin. del 17/07/2013, ore 08,30 circa, linea 28 autobus AMAT.

Ho ricevuto il mandato dal sig. Colucci Angelo, nato a Taranto il 31/08/1984 (C.F. CLCNGL84M31L049L), ivi residente alla Via De Gasperi 1^a traversa Ed. 1, che elegge domicilio presso il mio studio, per richiederVi il risarcimento di tutti i danni fisici patiti a seguito del sinistro in oggetto.

Il 17/07/2013, verso le ore 8,30, Colucci Angelo si trovava a bordo dell'Autobus AMAT che effettuava il percorso della linea 28.

L'autobus AMAT, giunto alla fermata ubicata sulla Via Cesare Battisti in prossimità dell'incrocio con il Viale Magna Grecia si arrestava.

A detta fermata scendeva Colucci Angelo insieme ad altri passeggeri. Il conducente dell'autobus chiudeva repentinamente le porte e ripartiva, senza accorgersi che Colucci Angelo stava ancora scendendo.

Tra le porte rimaneva Colucci Angelo il quale accusava un forte dolore.

Sebbene il Colucci e altri presenti cercassero di attirare l'attenzione del conducente l'autobus, questi continuava la corsa.

Colucci Cosimo si recava al Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero Moscati, ove gli veniva diagnosticato trauma cranico e trauma alla spalla sinistra, così come da certificazione che si allega alla presente.

Con la presente, pertanto, Vi invito a comunicarmi la targa del Vs. autobus che la mattina del 17/07/2013 alla ore 08,30 effettuava servizio sulla linea n. 28, nonché il nome della Compagnia di Assicurazioni che lo garantisce per la RCA, entro e non oltre CINQUE GIORNI dal ricevimento della presente.

In mancanza di un Vs. riscontro, mi vedrò costretto a tutelare i diritti e gli interessi del mio assistito nei modi consentiti dalla legge.

Saluti.

Avv. Vito Alberto Sansonetti



Oggetto: I: SIN DEL 17.7.13 CLUCCI ANGELO RIF 150/AR/13

Mittente: Di Giuseppe Annalisa <Annalisa.Di.Giuseppe@allianz.it>

Data: 11/12/2013 18.19

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

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

Vs rif: 150/ar/13

Ns rif: sin non protocollato per mancata indicazione della targa del veicolo

Buonasera,

riceviamo fax dell'avv Vito Alberto Sansonetti in data odierna.

Vi preghiamo di effettuare gli opportuni accertamenti e comunicarci la targa del bus coinvolto nel presunto sinistro e/o altre notizie in merito.

Restiamo in attesa di quanto richiesto per provvedere all'apertura del sinistro

Grazie

Cordiali saluti

all.ti

Vs comunicazione e allegati del 11.9.13

ns lettera del 6.12.13

fax del 10.12.13

Annalisa Di Giuseppe

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111 Fax +39 099 4521309

Email: annalisa.di.giuseppe@allianz.it

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

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

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

The information contained in this electronic message and any attachments (the "Message") is intended for one or more specific individuals or entities, and

may be confidential, proprietary, privileged or otherwise protected by law. If you are not the intended recipient, please notify the sender immediately, delete the Message and do not disclose, distribute, or copy it to any third party or otherwise use the Message.

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

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

Allegati:

SIN DEL 17.7.13 COLUCCI ANGELO.pdf	226 KB
NS LETTERA DEL 6.12.13.pdf	230 KB
fax del 11.12.13.pdf	56,8 KB

Centro liquidazione danni

Via Acciavio, 2 - 74100 TARANTO

Tel. 099/4558111 Fax 099/4521309

ricevimento pubblico:

lunedì martedì e giovedì dalle ore 9 alle ore 12

ricevimento telefonico:

dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle 12

lunedì martedì giovedì dalle ore 15 alle 17

Gent. aw

Sansonetti Vito Alberto

Via San Roberto Bellarmino, 18

74123 Taranto

fax al 099 7350201

Ufficio: centro liquidazione danni Allianz di Taranto

Oggetto: richiesta di risarcimento danni per conto del sig Colucci Angelo

Taranto, 6 dicembre 2013

In ordine alla Sua lettera pervenutaci in data 5.12.13, riscontriamo la mancata indicazione della targa del veicolo assicurato.

L'identificazione della targa del veicolo è condizione essenziale all'istruttoria del sinistro.

Allo stato, pertanto, non possiamo dare seguito a quanto richiesto.

La preghiamo di integrare la richiesta danni con l'informazione del dato mancante.

Con i migliori saluti.


CLD TARANTO

All. ti:

lettera Amat del 11.9.13



Allianz S.p.A.

Sede legale

Largo Ugo Inzeri, 1 - 34123 Trieste

Telefono +39 040 7781.111

Fax +39 040 7781.311

www.allianz.it

Uffici:

Milano 20122 - Corso Italia, 23

Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22

Trieste 34123 - Largo Ugo Inzeri, 1

CF, P. IVA e Registro imprese

di Trieste n. 05032630953

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

hp LaserJet 3015

ALLIANZ CLD TARANTO
0994521309
6-Dic-2013 10:27



Report ch. fax

Proc. Data	Ora	Tipo	Identificazione	Durata	Pagine	Risultato	
680	6/12/2013	10:20:51	Invia	0997350201	6:46	2	OK

Allianz

Centro liquidazione danni

Via Acciaio, 2 - 74100 TARANTO
Tel 099/4559111 Fax 099/4521309

riceveremo i documenti:

lunedì martedì e giovedì dalle ore 9 alle ore 12

riceveremo telefonici:

dai lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 12

lunedì martedì giovedì dalle ore 15 alle ore 17

Gent. avv.
Sansonetti Vito Alberto
Via S. Roberto Bellarmino, 18
74123 Taranto

Tel al 099 7350201

Ufficio: centro liquidazione danni Allianz di Taranto
Oggetto: richiesta di risarcimento danni per conto del sig. Edoardo Angelo

Taranto, 6 dicembre 2013

In ordine alla Sua lettera pervenuta in data 5.12.13, riscontriamo la mancata indicazione della targa del veicolo assicurato.

L'identificazione della targa del veicolo è condizione essenziale e all'esito della perizia.

Allò stato, pertanto, non possiamo dare seguito a quanto richiesto.

La preghiamo di integrare la richiesta danni con l'informazione del dato mancante.

Con i migliori saluti.

ALLIANZ
CLD TARANTO

All. n.
lettera Almal del 11.9.13



Allianz S.p.A.
Sede legale
Lungotevere 1 - 00187 Roma
Tel. 06/4789111 Fax 06/4789111
www.allianz.it

Off. a.
L. 10/12/2013 - Taranto, 23
099/4521309 - Via V. Veneto, 7
74123 Taranto (TA)
C.F. 01547810740
G. Pizzoni (099/7350201)
Capitale sociale € 1.000.000,00

Assicurazione
L. 10/12/2013 - Taranto, 23
099/4521309 - Via V. Veneto, 7
74123 Taranto (TA)
C.F. 01547810740
G. Pizzoni (099/7350201)
Capitale sociale € 1.000.000,00

AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI

Via San Roberto Bellarmino n. 18

74121TARANTO

Tel/Fax 0997350201 - 3471247280

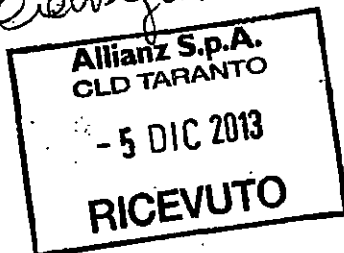
SNSVLB53D27F7840 -00459130738

Mail: albsansonetti@alice.it

Pec: sansonetti.vitoalberto@oravta.legalmail.it

30/10/2013

30/10/2013



Spett.le
ALLIANZ SPA
Ufficio Sinistri
Largo Ugo Inneri n. 1

34123 TRIESTE

OGGETTO: Sin. del 17/07/2013, ore 06,30 circa, linea 28 autobus AMAT., Vs. assicurato.

Ho ricevuto il mandato dal sig. Colucci Angelo, nato a Taranto il 31/08/1984 (C.F. CLCNGI84M31L049L), ivi residente alla Via De Gasperi 1^a traversa Ed. 1, che elegge domicilio presso il mio studio, per richiederVi il risarcimento di tutti i danni fisici patiti a seguito del sinistro in oggetto.

Il 17/07/2013, verso le ore 6,30, Colucci Angelo si trovava a bordo dell'Autobus AMAT che effettuava il percorso della linea 28.

L'autobus AMAT, giunto alla fermata ubicata sulla Via Cesare Battisti in prossimità dell'incrocio con il Viale Magna Grecia si arrestava.

A detta fermata scendeva Colucci Angelo insieme ad altri passeggeri.

Il conducente dell'autobus chiudeva repentinamente le porte e ripartiva, senza accorgersi che Colucci Angelo stava ancora scendendo.

Tra le porte rimaneva Colucci Angelo il quale accusava un forte dolore.

Sebbene il Colucci e altri presenti cercassero di attirare l'attenzione del conducente l'autobus, questi continuava la corsa.

Colucci Cosimo si recava al Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero Moscati, ove gli veniva diagnosticato trauma cranico e trauma alla spalla sinistra, così come da certificazione già inviata all'AMAT SPA di Taranto.

In mancanza di un Vs riscontro, mi vedrò costretto a tutelare i diritti e gli interessi del mio assistito nei modi consentiti dalla legge.

Saluti.

Avv. Vito Alberto Sansonetti

11-DIC-2013 17:47

AVV. A. SANSONETTI

390997350201

P.01

AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI

Via San Roberto Bellarmino n. 18

74121TARANTO

TEL./Fax 0997350201 Cell. 3471247280

8NSVLB53D27F7840 - 00459130738

albsansonetti@alice.it

pec sansonetti.vitoalberto@oravia.legalmail.it

10/12/2013



Spett.le
ALLIANZ ASS.NI
Centro Liquidazione Danni
Via Acclavio n. 2

74123TARANTO

OGGETTO: Sin. COLUCCI Angelo / AMAT del 17/07/2013.-

La presente, che fa seguito alla Vs. del 5/12/2013 inviatami a mezzo fax, per significarVi quanto segue.

Con lettera racc. a.r. del 27/08/2013 inviata all'AMAT SPA con la quale chiedevo il risarcimento dei danni patiti dal sig. Angelo Colucci in occasione del sinistro in oggetto, provvedevo a richiedere il numero della targa del mezzo che aveva causato detto evento lesivo, nonché il nome della Compagnia di Assicurazioni che garantiva lo stesso al momento del sinistro per la r.c.a.

Allego in uno alla presente copia di detta lettera di richiesta.

L'AMAT SPA provvedeva a rispondermi con la lettera che Voi mi avete inviato in uno con la Vs. del 5/12/2013, nella quale ometteva di comunicarmi il numero della targa del mezzo interessato.

Dal momento che la mancata indicazione della targa del mezzo AMAT da Voi assicurato non è attribuibile a responsabilità del danneggiato, ma a reticenza da parte della AMAT SPA, Vi invito comunque ad aprire la posizione di sinistro e a dare incarico a Vs. medico fiduciario al fine di periziare il mio assistito.

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro alla presente, Vi saluto,
All. c.a.

Avv. Vito Alberto Sansonetti

11-DIC-2013 17:48

AVV. A. SANSONETTI

390997350201

P. 02

AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI**Via San Roberto Bellarmino n. 18****74121 TARANTO**

Tel/Fax 0997350201 - 3471247280

8N8VLB53D27F784O -00459130738

Mail: albeansonetti@alice.it

Pec: sansonetti.vitoalberto@cravta.legalmail.it

27/08/2013

27/08/2013

Spett.le

AMAT SPA

Via Cesare Battisti n. 657

74121 TARANTO

OGGETTO: Sin. del 17/07/2013, ore 06,30 circa, linea 28 autobus AMAT.

Ho ricevuto il mandato dal sig. Colucci Angelo, nato a Taranto il 31/08/1984 (C.F. CLCNGL84M31L049L), ivi residente alla Via De Gasperi 1^a traversa Ed. 1, che elegge domicilio presso il mio studio, per richiederVi il risarcimento di tutti i danni fisici patiti a seguito del sinistro in oggetto.

Il 17/07/2013, verso le ore 6,30, Colucci Angelo si trovava a bordo dell'Autobus AMAT che effettuava il percorso della linea 28.

L'autobus AMAT, giunto alla fermata ubicata sulla Via Cesare Battisti in prossimità dell'incrocio con il Viale Magna Grecia si arrestava.

A detta fermata scendeva Colucci Angelo insieme ad altri passeggeri.

Il conducente dell'autobus chiudeva repentinamente le porte e ripartiva, senza accorgersi che Colucci Angelo stava ancora scendendo.

Tra le porte rimaneva Colucci Angelo il quale accusava un forte dolore.

Sebbene il Colucci e altri presenti cercassero di attirare l'attenzione del conducente l'autobus, questi continuava la corsa.

Colucci Cosimo si recava al Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero Moscati, ove gli veniva diagnosticato trauma cranico e trauma alla spalla sinistra, così come da certificazione che si allega alla presente.

Con la presente, pertanto, Vi invito a comunicarmi la targa del Vs. autobus che la mattina del 17/07/2013 alla ore 06,30 effettuava servizio sulla linea n. 28, nonché il nome della Compagnia di Assicurazioni che lo garantisce per la RCA, entro e non oltre CINQUE GIORNI dal ricevimento della presente.

In mancanza di un Vs. riscontro, mi vedrò costretto a tutelare i diritti e gli interessi del mio assistito nei modi consentiti dalla legge.

Saluti.

Avv. Vito Alberto Sansonetti



Taranto, li

11 SET. 2013

Prot. n.: 14841 UAG

Egr. Avv.
Vito Alberto Sansonetti
Via San Roberto Bellarmino, 18
74121 - Taranto

e p.c.



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



OGGETTO: Riscontro richiesta di risarcimento danni del 27/08/2013, ns. prot. 14157 del 29/08/2013 - COLUCCI ANGELO - Ns. Rif. 150/AR/13

Con riferimento all'evento in oggetto si comunica che nessuna denuncia di sinistro a nome del suo assistito è presente agli atti aziendali.

Si evidenzia, altresì, che la succitata richiesta è priva dell'indicazione della targa o del numero sociale del bus sul quale viaggiava il suo assistito, dati imprescindibili ai fini della corretta istruzione della pratica e della regolarità amministrativa.

Si rileva, inoltre, che la segnalazione del suo assistito non è pervenuta tempestivamente secondo quanto dedotto nell'art. 26 del Regolamento di Vettura che, proprio al fine di una corretta e tempestiva istruttoria, prevede l'obbligo a carico del presunto danneggiato di segnalare tempestivamente al conducente e, comunque, nella stessa giornata, anche a mezzo telegramma, l'evento di danno.

La S.V. è invitata, pertanto, ad integrare la pratica completando i dati mancanti secondo i termini del sopracitato Regolamento di Vettura dell'Amat Spa, trasmettendo anche copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del suo assistito al momento dell'evento in termini.

Si resta in attesa di ricevere le sopracitate integrazioni, essenziali alla prosecuzione dell'istruttoria della pratica.

Si precisa, infine, che la Sua richiesta di risarcimento danni è stata portata all'attenzione della ns. Compagnia assicuratrice Allianz Spa, cui la presente è diretta per conoscenza.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI

Via San Roberto Bellarmino n. 18

74121 TARANTO

Tel/Fax 0997350201 - 3471247280

SNSVLB53D27F7840 - 00459130738

Mail: albsansonetti@alice.it

Pec: sansonetti.vitoalberto@oravta.legalmail.it

27/08/2013

27/08/2013

Spett.le
AMAT SPA
Via Cesare Battisti n. 657
74121 TARANTO

OGGETTO: Sin. del 17/07/2013, ore 06,30 circa, linea 28 autobus AMAT.

Ho ricevuto il mandato dal sig. Colucci Angelo, nato a Taranto il 31/08/1984 (C.F. CLCNGL84M31L049L), ivi residente alla Via De Gasperi 1^a traversa Ed. 1, che elegge domicilio presso il mio studio, per richiederVi il risarcimento di tutti i danni fisici patiti a seguito del sinistro in oggetto.

Il 17/07/2013, verso le ore 6,30, Colucci Angelo si trovava a bordo dell'Autobus AMAT che effettuava il percorso della linea 28.

L'autobus AMAT, giunto alla fermata ubicata sulla Via Cesare Battisti in prossimità dell'incrocio con il Viale Magna Grecia si arrestava.

A detta fermata scendeva Colucci Angelo insieme ad altri passeggeri.

Il conducente dell'autobus chiudeva repentinamente le porte e ripartiva, senza accorgersi che Colucci Angelo stava ancora scendendo.

Tra le porte rimaneva Colucci Angelo il quale accusava un forte dolore.

Sebbene il Colucci e altri presenti cercassero di attirare l'attenzione del conducente l'autobus, questi continuava la corsa.

Colucci Cosimo si recava al Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero Moscati, ove gli veniva diagnosticato trauma cranico e trauma alla spalla sinistra, così come da certificazione che si allega alla presente.

Con la presente, pertanto, Vi invito a comunicarmi la targa del Vs. autobus che la mattina del 17/07/2013 alla ore 06,30 effettuava servizio sulla linea n. 28, nonché il nome della Compagnia di Assicurazioni che lo garantisce per la RCA, entro e non oltre CINQUE GIORNI dal ricevimento della presente.

In mancanza di un Vs riscontro, mi vedrò costretto a tutelare i diritti e gli interessi del mio assistito nei modi consentiti dalla legge.

Saluti.

Avv. Vito Alberto Sansonetti

[Handwritten signature]



Pro. n. 11157
29 AGO. 2013

1	PRESIDENTE	☐
2	DIRETTORE GENERALE	☐
3	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
4	DIRETTORE TECNICO	☐
5	ESERCIZIO RICEVIMENTO	☐
6	ATTI GENERALI RICEVIMENTO	☒
7	ACQUISTI CONTRATTI	☐
8	CONFERME RICEVIMENTO	☐
9	INFORMAZIONI	☐
10	PERSONALI RICEVIMENTO	☐
11	TECNICI	☐
12	ATTI RICEVIMENTO	☐
13	ATTI RICEVIMENTO ECONOMICO	☐
14	ATTI RICEVIMENTO	☐

[Handwritten signature]



S.I.S.: REGIONE PUGLIA

ACUR - SER035059

Pagina 1 di 2

ASL: TA
ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO
PS/PPI: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA-TARANTO <PSS>
SALA VISITA:

REFERTO PER AUTORITA' DI POLIZIA

SPETT. LE
AUTORITA' DI POLIZIA

- S E D E -

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2013- 053055

ACCETTAZIONE: 17/07/2013 08 10

SI COMUNICA CHE L'ASSISTITO

IDENTIFICATIVO:	CLCNG184M311L049L	ASSISTITO:	COLUCCI ANGELO
DATA NASCITA:	31/08/1984	NATO/A A:	073027 TARANTO
SESSO:	M	FASCIA ETA':	
CITTADINANZA:	(100) ITALIANA	ASL:	160112 TA
RESIDENTE A:	073027 TARANTO	VIA:	VIA ALCIDE DE GASPERI I
RESIDENZA AGGIORNATA:		VIA:	
DOMICILIO:		VIA:	
DOMICILIO AGGIORNATO:		VIA:	
LIVELLO DI ISTRUZIONE:		VIA:	

E' GIUNTO AL PRONTO SOCCORSO DI QUESTO OSPEDALE

ACCETTAZIONE

MODALITA' ARRIVO: AUTONOMO (ARRIVATO CON MEZZI PROPRI) OPERATORE: DBRTZN71MS9L0490-DE BARTOLONEO TIZIANA
TRAUMATISMO: INCIDENTE IN ALTRI LUOGHI
ANAMNESI: A SEGUITO DI INCIDENTE STAMANE RIPORTAVA TRAUMA CRANICO SENZA PERDITA DI COSCIENZA E TRAUMA DELLA SPALLA SINISTRA.

PARAMETRI VITALI DI ACCETTAZIONE

Dati parametri vitali non acquisiti in fase di accettazione

TRIAGE DI ACCETTAZIONE: VERDE - POCO CRITICO

CODICE DI DIMISSIONE: VERDE - POCO CRITICO

MOTIVO DELL'ACCESSO

PROBLEMA PRINCIPALE: TRAUMA

TRAUMA: INCIDENTE IN ALTRI LUOGHI

DATA E ORA EVENTO: 17/07/2013 6.30

DESCRIZIONE: RIFERISCE DI ESSERE RIMASTO INCASTRATO TRA LE PORTE DELL'AUTOBUS

Dati incidente non acquisiti

Allianz S.p.A.
CLD TARANTO

13 SET 2013

RICEVUTO**PRESTAZIONI EROGATE**

ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)

STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO

REPARTO: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA-TARANTO <PSS>

DATA E ORA	CODICE - DESCRIZIONE
17/07/2013 9.07	897 - VISITA GENERALE

INDICAZIONE

Q.TA
1

ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)

STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO

REPARTO: RADIODIAGNOSTICA-TARANTO <RAD>

DATA E ORA	CODICE - DESCRIZIONE
	87171 - RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI
	8722 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE
	8821 - RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE

INDICAZIONE

Q.TA
1
1
1

RX SPALLA SX

STAMPATO IL: 18/07/2013



S.I.S.: REGIONE PUGLIA

ACUR - SER035059

Pagina 2 di 2

ASL: TA
ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO
PS/PPI: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA-TARANTO <PSS>
SALA VISITA:

REFERTO PER AUTORITA' DI POLIZIA

SPETT. LE
AUTORITA' DI POLIZIA

- S E D E -

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2013- 053055

ACCETTAZIONE: 17/07/2013 08:10

DIMISSIONE

MODALITA': RIFIUTA RICOVERO NELLO STESSO ISTITUTO

DATA E ORA: 17/07/2013 12:16

COMUNICAZIONE PRODOTTA PER:

A DISPOSIZIONE DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA:

RICHIESTA AUTOPSIA:

PROGNOSI RISERVATA:

NO

NR. GG PROGNOSI (NE) 5.C. *Lella*

DIAGNOSI DI DIMISSIONE: ALTRI E NON SPECIFICATI TRAUMATISMI DI ALTRE SEDI SPECIFICATE, COMPRESSE LE SEDI MULTIPLE

DESCRIZIONE AGGIUNTIVA: TRAUMA CRANICO SENZA PERDITA DI COSCIENZA, TRAUMA DELLA SPALLA SINISTRA.

TERAPIA DOMICILIARE / PRESTAZIONI: SI CONSIGLIA TERAPIA CON PR: PARACETAMOLO 1000 MG 1 CP A.B. CONTROLLO CLINICO AL CAMBIAMENTO DEL QUADRO. OSSERVAZIONE DOMICILIARE.

ALTRE NOTIZIE:

IL MEDICO
LELLA ELISA

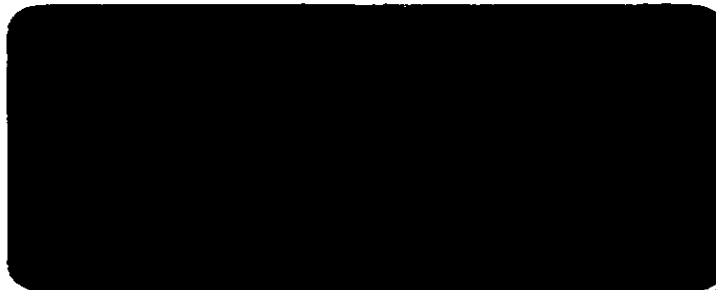
Elisa Lella



STAMPATO IL: 18/07/2013

Avv. Vito Alberto SANSONETTI
Via S. Roberto Bellarmino, 18
Tel./Fax 099.7350201
74121 TARANTO
albsansonetti@alice.it



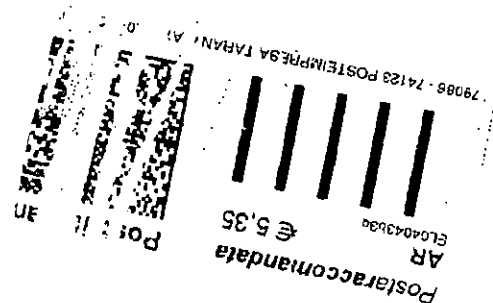


14849180561-7



REDAZIONE
DIREZIONE
DISTRIBUZIONE
DISTRIBUZIONE

RAACCOMANDATA A P



Taranto, li

11 SET. 2013

Prot. n.: 14841 UAG

ACCOMANDATA A P

Egr. Avv.
Vito Alberto Sansonetti
Via San Roberto Bellarmino, 18
74121 - Taranto

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

OGGETTO: Riscontro richiesta di risarcimento danni del 27/08/2013, ns. prot. 14157 del 29/08/2013 – COLUCCI ANGELO - Ns. Rif. 150/AR/13

Con riferimento all'evento in oggetto si comunica che nessuna denuncia di sinistro a nome del suo assistito è presente agli atti aziendali.

Si evidenzia, altresì, che la succitata richiesta è priva dell'indicazione della targa o del numero sociale del bus sul quale viaggiava il suo assistito, dati imprescindibili ai fini della corretta istruzione della pratica e della regolarità amministrativa.

Si rileva, inoltre, che la segnalazione del suo assistito non è pervenuta tempestivamente secondo quanto dedotto nell'art. 26 del Regolamento di Vettura che, proprio al fine di una corretta e tempestiva istruttoria, prevede l'obbligo a carico del presunto danneggiato di segnalare tempestivamente al conducente e, comunque, nella stessa giornata, anche a mezzo telegramma, l'evento di danno.

La S.V. è invitata, pertanto, ad integrare la pratica completando i dati mancanti secondo i termini del sopracitato Regolamento di Vettura dell'Amat Spa, trasmettendo anche copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del suo assistito al momento dell'evento in termini.

Si resta in attesa di ricevere le sopracitate integrazioni, essenziali alla prosecuzione dell'istruttoria della pratica.

Si precisa, infine, che la Sua richiesta di risarcimento danni è stata portata all'attenzione della ns. Compagnia assicuratrice Allianz Spa, cui la presente è diretta per conoscenza.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____ Loc _____

BAK CMP
Poste

18.09.13

118991805606

Numero

Egr. Avv.

Vito Alberto Sansonetti

Via San Roberto Bellarmino, 18

74121 - Taranto

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

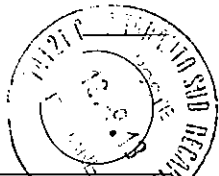
Firma dell'incaricato alla distribuzione

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



Posteitaliane



Avviso di ricevimento

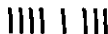
EP2159/EP2160 - Mod. 23 UP - MOD. 01304A - SL [3] Ed. 08/11

Da restituire a



A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 257
76100 TARANTO

ASOLARCH 3



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

BARI C.M.D.
Poste

20 09 13-17

Italiane

14849180561

7

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:

☐ Invii multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

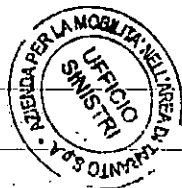


Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP2159/EP2160 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304A - St. [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

150/AR/123



AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI**Via San Roberto Bellarmino n. 18****74121TARANTO**

Tel/Fax 0997350201 - 3471247280

SNSVLB53D27F784O -00459130738

Mail: albsansonetti@alice.it

Pec: sansonetti.vitoalberto@oravta.legalmail.it

27/08/2013

27/08/2013

Spett.le
 AMAT SPA
 Via Cesare Battisti n. 657
 74121 T A R A N T O

OGGETTO: Sin. del 17/07/2013, ore 06,30 circa, linea 28 autobus AMAT.

Ho ricevuto il mandato dal sig. Colucci Angelo, nato a Taranto il 31/08/1984 (C.F. CLCNGL84M31L049L), ivi residente alla Via De Gasperi 1^a traversa Ed. 1, che elegge domicilio presso il mio studio, per richiederVi il risarcimento di tutti i danni fisici patiti a seguito del sinistro in oggetto.

Il 17/07/2013, verso le ore 6,30, Colucci Angelo si trovava a bordo dell'Autobus AMAT che effettuava il percorso della linea 28.

L'autobus AMAT, giunto alla fermata ubicata sulla Via Cesare Battisti in prossimità dell'incrocio con il Viale Magna Grecia si arrestava.

A detta fermata scendeva Colucci Angelo insieme ad altri passeggeri.

Il conducente dell'autobus chiudeva repentinamente le porte e ripartiva, senza accorgersi che Colucci Angelo stava ancora scendendo.

Tra le porte rimaneva Colucci Angelo il quale accusava un forte dolore.

Sebbene il Colucci e altri presenti cercassero di attirare l'attenzione del conducente l'autobus, questi continuava la corsa.

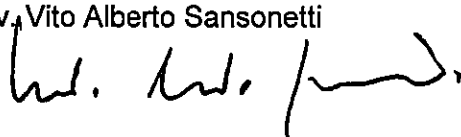
Colucci Cosimo si recava al Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero Moscati, ove gli veniva diagnosticato trauma cranico e trauma alla spalla sinistra, così come da certificazione che si allega alla presente.

Con la presente, pertanto, Vi invito a comunicarmi la targa del Vs. autobus che la mattina del 17/07/2013 alla ore 06,30 effettuava servizio sulla linea n. 28, nonché il nome della Compagnia di Assicurazioni che lo garantisce per la RCA, entro e non oltre CINQUE GIORNI dal ricevimento della presente.

In mancanza di un Vs riscontro, mi vedrò costretto a tutelare i diritti e gli interessi del mio assistito nei modi consentiti dalla legge.

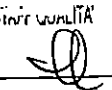
Saluti.

Avv. Vito Alberto Sansonetti



Prot. N. 16157
 29 AGO. 2013

1	PRESIDENTE	☐
06	DIRETTORE GENERALE	☐
07	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
08	DIRETTORE TECNICO	☐
09	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
10	AFFARI GEN. / R. SINISTRI	☒
11	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
12	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
13	INFORMATICA	☐
14	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
15	TECNICO	☐
16	PRODOTTI TRAFFICO	☐
17	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
18	SINISTRA	☐





S.I.S.: REGIONE PUGLIA

ASL: TA
ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO
PS/PPI: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA-TARANTO <PSS>
SALA VISITA:

ACUR - SER035059
Pagina 1 di 2

REFERTO PER AUTORITA' DI POLIZIA

SPETT. LE
AUTORITA' DI POLIZIA

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2013- 053055

ACCETTAZIONE: 17/07/2013 08.10

- S E D E -

SI COMUNICA CHE L'ASSISTITO

IDENTIFICATIVO:	CLCNGL84M31L049L	ASSISTITO:	COLUCCI ANGELO
DATA NASCITA:	31/08/1984	NATO/A A:	073027 TARANTO
SESSO:	M	FASCIA ETA':	
CITTADINANZA:	(100) ITALIANA	ASL:	160112 TA
RESIDENTE A:	073027 TARANTO	VIA:	VIA ALCIDE DE GASPERI I
RESIDENZA AGGIORNATA:		VIA:	
DOMICILIO:		VIA:	
DOMICILIO AGGIORNATO:		VIA:	
LIVELLO DI ISTRUZIONE:		VIA:	

E' GIUNTO AL PRONTO SOCCORSO DI QUESTO OSPEDALE

ACCETTAZIONE

MODALITA' ARRIVO: AUTONOMO (ARRIVATO CON MEZZI PROPRI) OPERATORE: DBRTZN71M59L0490-DE BARTOLOMEO TIZIANA

TRAUMATISMO: INCIDENTE IN ALTRI LUOGHI

ANAMNESI: A SEGUITO DI INCIDENTE STAMANE RIPORTAVA TRAUMA CRANICO SENZA PERDITA DI COSCIENZA E TRAUMA DELLA SPALLA SINISTRA.

PARAMETRI VITALI DI ACCETTAZIONE

Dati parametri vitali non acquisiti in fase di accettazione

TRIAGE DI ACCETTAZIONE: VERDE - POCO CRITICO

CODICE DI DIMISSIONE: VERDE - POCO CRITICO

MOTIVO DELL'ACCESSO

PROBLEMA PRINCIPALE: TRAUMA

TRAUMA: INCIDENTE IN ALTRI LUOGHI

DATA E ORA EVENTO: 17/07/2013 6.30

DESCRIZIONE: RIFERISCE DI ESSERE RIMASTO INCASTRATO TRA LE PORTE DELL'AUTOBUS

Dati incidente non acquisiti

PRESTAZIONI EROGATE

ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)

STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO

REPARTO: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA-TARANTO <PSS>

DATA E ORA	CODICE - DESCRIZIONE	INDICAZIONE	Q.TA
17/07/2013 9.07	897 - VISITA GENERALE		1

ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)

STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO

REPARTO: RADIOLOGICA-TARANTO <RAD>

DATA E ORA	CODICE - DESCRIZIONE	INDICAZIONE	Q.TA
	87171 - RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI		1
	8722 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE		1
	8821 - RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE	RX SPALLA SX	1



S.I.S.: REGIONE PUGLIA

ASL: TA
ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO
PS/PPI: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA-TARANTO <PSS>
SALA VISITA:

ACUR - SER035059
Pagina 2 di 2

REFERTO PER AUTORITA' DI POLIZIA

SPETT. LE
AUTORITA' DI POLIZIA

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2013- 053055

ACCETTAZIONE: 17/07/2013 08:20

- S E D E -

DIMISSIONE

MODALITA': RIFIUTA RICOVERO NELLO STESSO ISTITUTO

COMUNICAZIONE PRODOTTA PER:

A DISPOSIZIONE DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA:

PROGNOSI RISERVATA:

NO

RICHIESTA AUTOPSIA:

NR. GG PROGNOSI (UE) S.C. Lella

DIAGNOSI DI DIMISSIONE: ALTRI E NON SPECIFICATI TRAUMATISMI DI ALTRE SEDI SPECIFICATE, COMPRESSE LE SEDI MULTIPLE

DESCRIZIONE AGGIUNTIVA: TRAUMA CRANICO SENZA PERDITA DI COSCIENZA, TRAUMA DELLA SPALLA SINISTRA.

TERAPIA DOMICILIARE / PRESTAZIONI: SI CONSIGLIA TERAPIA CON PR: PARACETAMOLO 1000 MG 1 CP A.B. CONTROLLO CLINICO AL CAMBIAMENTO DEL QUADRO. OSSERVAZIONE DOMICILIARE.

ALTRE NOTIZIE:

IL MEDICO
LELLA ELISA

Lella

Avv. Vito Alberto SANSONETTI
Via S. Roberto Bellarmino, 18
Tel./Fax 099.7350201
74121 TARANTO
albsansonetti@alice.it


Mail Express®
POSTE PRIVATE

28/08/2013 11.19.23

RPR

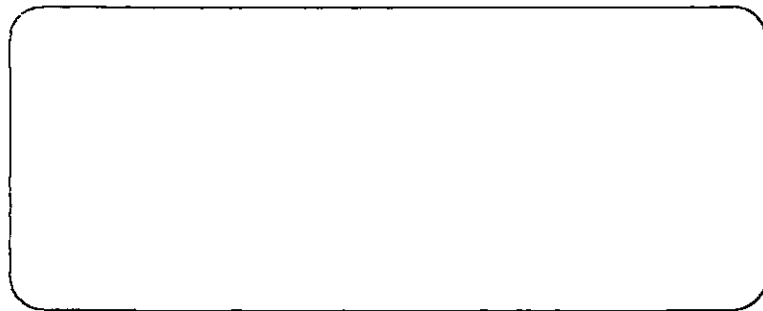


13000026328709

TAV - - 03570019

13000026328709

CSR 15 AG 31



Avvocato Francesco Marturano

Via Blandamura, 6 - 74100 TARANTO - tel e fax 099 7795906 - 335 5232791

E-mail: marturano@libero.it

Taranto, 04.10.2007

Spett.le
Ass.ni NATIONAL SUISSE
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese

Spett.le
AMAT S.p.A.
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

Oggetto: sinistro 01.10.2007
Richiesta risarcimento danni

Formulo la presente in nome e per conto del Sig. Colucci Angelo per comunicare quanto segue. In data 01.10.2007 alle ore 16,10 circa in Taranto alla Via XXV Aprile il conducente del mezzo AMAT linea 11 tg. 499807, vs assicurato, non si avvedeva del pedone Sig. Colucci Angelo e lo investiva causandogli lesioni. Il sinistro si verificava per esclusiva responsabilità del conducente del mezzo AMAT linea 11, pertanto Vi invito a sottoporre a visita medica il Sig. Colucci Angelo e a formulare congrua offerta risarcitoria. In difetto verrà adita l'autorità giudiziaria.

(403)

Distinti saluti

Avv. Francesco Marturano

Prot. n. 18248
08 OTT. 2007

Dal	
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 ☐
UPT	PRODOTTI/TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STO	STAFF QUALITA' ☐



8/10

Corso Italia n.77- Taranto
Telefono-fax. 0997325188

Avv. Stefania Di Stefano

e-mail stefania.disti@tiscali.it

C.f. DST SFN 67R59 L219V p.Iva 02091800736

Avv. Alessandro Di Stefano

C.f. DST LSN 73B13 L219L p.Iva 02369360736

Taranto, lì 25.01.2006

Spett.le Amat spa
Ufficio Sinistri
Via Cesare Battisti n.657
74100 Taranto

Formo la presente in nome e per conto dei Sigg.ri Pontrelli Giovanni e Colucci Angelo, i quali in data 23.01.06 alle ore 8,40 in Taranto viaggiavano quali terzi trasportati a bordo dell'autobus Amat n.547 linea 3 tg.CX224XG che percorreva la Via Orsini e che rimaneva coinvolto in un incidente stradale con un motociclo.

A seguito di tale evento i due trasportati cadevano e si infortunavano

Pertanto, con la presente, Vi invito formalmente al risarcimento dei danni entro e non oltre gg.60 dal ricevimento nonché a comunicarmi la denominazione della Compagnia Assicuratrice che tutela il predetto mezzo per la RC.

In mancanza, decorsi i termini di legge, si procederà in via giudiziaria direttamente nei Vostri confronti.

I Sigg.ri Pontrelli e Colucci dichiarano di eleggere domicilio speciale ai fini del risarcimento dei danni presso lo Studio Legale Di Stefano ai sensi dell'art.47 c.c. Pertanto qualunque comunicazione e/o offerta dovrà essere rivolta al sottoscritto difensore.

Distinti saluti.

AMAT spa
Prot. in arrivo n. 1633
Del 31 GEN. 2006
P. Presidente
VP. Vice Presidente
ID. Direttore Generale
IDA. Direttore Amministrativo
IDT. Direttore Tecnico
UC. Contabilità/Bilancio
CA. Contratti Appalti
UT. Informatica
UE. Esercizio Movimento
UP. Personale
UAG. Aff. Gen./P.R./Sinistri
US. Segreteria
UT. Tecnico
UE-PT. Off. Prod. Traffico
UE-RG. Off. Ragioneria

Avv. Stefania Di Stefano

Taranto, li 10/09/2013

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.147/AR/13 del 05/08/2013
Utente: **Giunta Iolanda** Nata a Taranto il 23/02/1947 (tess. 02778)

Sinistro n.148/AR/13 del 26/08/2013
Utente: **Milchuk Mariya** Nata il 01/01/1964 (tess. A28033)

☐ Sinistro n.150/AR/13 del 17/07/2013
Utente: **Colucci Angelo** Nato a Taranto il 31/08/1984

Sinistro n.264/AR/12 del 28/11/2012
Utente: **Vulneroso Antonia** Nata a Taranto il 13/06/1959

Sinistro n.264/AR/12 del 28/11/2012
Utente: **Guida Annunziata** Nata a Taranto il 08/03/1982

14715
10 SET. 2013

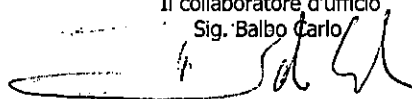
Del.	PRESIDENTE	☐
Dir.	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. P.R. SINISTRI	☐
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
IT	TECNICO	☐
PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
PG	PAGIONERIA / ECONOMATO	☐
ST	STAFF QUALITÀ	☐

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.

D'ordine del Capo Unità AA.GG.-P.R.-Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi

Il collaboratore d'ufficio
Sig. Balbo Carlo



pag. 1

Prot. n.: 19946 UAG

Taranto, 09 DIC. 2013

Spett.le
Nationale Suisse Ass.ni S.p.A.
Direzione Tecnica – Servizio Sinistri
Via XXV Aprile
20097 – SAN DONATO MILANESE - MI

OGGETTO: Sinistro Ns. rif. 217 NS 11 del 04/10/2011
AMAT SPA / Paone Andrea

Si informa codesta Compagnia che la Società ha riscontrato la richiesta di accesso formulata dall'avvocato Coccioni al fine di scongiurare gli effetti penali previsti dalla legge in caso di omissione o diniego dell'accesso.

Sull'argomento codesta Compagnia era stata già sollecitata dalla Società con nota del 08/08/2013, ns. prot.13364, notificata con raccomandata n°14849180539 – 0, ancora priva di riscontro.

Resta fermo il fatto che la richiesta di risarcimento del danno formulata dal ricorrente prima dell'esercizio del diritto di accesso era priva dei mezzi identificativi del bus.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Prot. n.: 19945 UAG

Taranto, 09/12/2013

Spett.le
Studio Legale
Avvocato Francesco Coccioli
Via Plinio,87
74121 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro Ns. rif. 217/NS/11 del 04/10/2011
AMAT SPA / Andrea Paone

Con riferimento alla sua richiesta di accesso del 24/06/2013, prot. 10657, si comunica che il giorno 04/10/2011 la linea 25 in orario compatibile a quello del sinistro è stata assolta mediante l'impiego del bus n°515 targato CX 014 XG.

Ad ogni buon conto il sinistro, nel 2011, è stato aperto d'ufficio senza targa, come è noto dal momento che la Società le ha richiesto la targa del bus su cui viaggiava la sia assistita (dato mai noto alla stessa), alla Compagnia di Assicurazioni Nationale Suisse che al momento del fatto garantiva la RCA per la Società.

Distinti saluti.

DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni *Uatichecchia*)

Oggetto: I: SIN DEL 17.7.13 CLUCCI ANGELO RIF 150/AR/13**Mittente:** Di Giuseppe Annalisa <Annalisa.Di.Giuseppe@allianz.it>**Data:** 14/01/2014 14.57**A:** sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>**CC:** Raele Domenico <Domenico.Raele@allianz.it>

Buonasera,

trasmetto la mia precedente e-mail del 11.12.13 con allegati per chiedervi se ci sono aggiornamenti in merito.
Avete individuato la targa del veicolo per consentirci l'apertura del sinistro ? (ved all.to fax del 11.12.13
inviatoci dal legale del sig Colucci Angelo)

Grazie

Cordiali saluti

Annalisa Di Giuseppe

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111 Fax +39 099 4521309

Email: annalisa.di.giuseppe@allianz.it

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

Da: Di Giuseppe Annalisa**Inviato:** mercoledì 11 dicembre 2013 18.20**A:** 'Sinistri'**Cc:** Raele Domenico**Oggetto:** I: SIN DEL 17.7.13 CLUCCI ANGELO RIF 150/AR/13

Vs rif: 150/ar/13

Ns rif: sin non protocollato per mancata indicazione della targa del veicolo

Buonasera,

riceviamo fax dell'avv Vito Alberto Sansonetti in data odierna.

Vi preghiamo di effettuare gli opportuni accertamenti e comunicarci la targa del bus coinvolto nel
presunto sinistro e/o altre notizie in merito.

Restiamo in attesa di quanto richiesto per provvedere all'apertura del sinistro

Grazie

Cordiali saluti

all.ti

Vs comunicazione e allegati del 11.9.13

ns lettera del 6.12.13

fax del 10.12.13

Annalisa Di Giuseppe

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prof. n.

del 14 GEN. 2014

AD	Amm.re Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. PP.RR. SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111 Fax +39 099 4521309

Email: annalisa.di.giuseppe@allianz.it

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:—

SIN DEL 17.7.13 COLUCCI ANGELO.pdf	226 KB
NS LETTERA DEL 6.12.13.pdf	230 KB
fax del 11.12.13.pdf	56,8 KB

11-DIC-2013 17:48

AVV. A. SANSONETTI

390997350201

P. 02

AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI**Via San Roberto Bellarmino n. 18****74121 TARANTO**

Tel/Fax 0987350201 - 3471247280

8N8VLB53D27F7840 -00468130738

Mail: albsansonetti@alice.it

Pec: sansonetti.vitoalberto@orayta.legalmail.it

27/08/2013

27/08/2013

Spett.le

AMAT SPA

Via Cesare Battisti n. 657

74121 TARANTO

OGGETTO: Sin. del 17/07/2013, ore 06,30 circa, linea 28 autobus AMAT.

Ho ricevuto il mandato dal sig. Colucci Angelo, nato a Taranto il 31/08/1984 (C.F. CLCNGL84M31L049L), ivi residente alla Via De Gasperi 1^a traversa Ed. 1, che elegge domicilio presso il mio studio, per richiederVi il risarcimento di tutti i danni fisici patiti a seguito del sinistro in oggetto.

Il 17/07/2013, verso le ore 6,30, Colucci Angelo si trovava a bordo dell'Autobus AMAT che effettuava il percorso della linea 28.

L'autobus AMAT, giunto alla fermata ubicata sulla Via Cesare Battisti in prossimità dell'incrocio con il Viale Magna Grecia si arrestava.

A detta fermata scendeva Colucci Angelo insieme ad altri passeggeri.

Il conducente dell'autobus chiudeva repentinamente le porte e ripartiva, senza accorgersi che Colucci Angelo stava ancora scendendo.

Tra le porte rimaneva Colucci Angelo il quale accusava un forte dolore.

Sebbene il Colucci e altri presenti cercassero di attirare l'attenzione del conducente l'autobus, questi continuava la corsa.

Colucci Cosimo si recava al Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero Moscati, ove gli veniva diagnosticato trauma cranico e trauma alla spalla sinistra, così come da certificazione che si allega alla presente.

Con la presente, pertanto, Vi invito a comunicarmi la targa del Vs. autobus che la mattina del 17/07/2013 alla ore 06,30 effettuava servizio sulla linea n. 28, nonché il nome della Compagnia di Assicurazioni che lo garantisce per la RCA, entro e non oltre CINQUE GIORNI dal ricevimento della presente.

In mancanza di un Vs. riscontro, mi vedrò costretto a tutelare i diritti e gli interessi del mio assistito nei modi consentiti dalla legge.

Saluti,

Avv. Vito Alberto Sansonetti

Allianz S.p.A.
CLD TARANTO**11 DIC 2013****RICEVUTO**

11-DIC-2013 17:47

AVV. A. SANSONETTI

390997350201

P.01

AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI**Via San Roberto Bellarmino n. 18****74121TARANTO**

TEL./Fax 0997350201 Cell. 3471247280

SNSVLB53D27F7840 - 00459130738

albertosansonetti@alice.it

pec sansonetti.vitoalberto@prava.legalmail.it

10/12/2013



Spett.le
ALLIANZ ASS.NI
Centro Liquidazione Danni
Via Acclavio n. 2

74123 T A R A N T O

OGGETTO: Sin. COLUCCI Angelo / AMAT del 17/07/2013.-

La presente, che fa seguito alla Vs. del 5/12/2013 inviata a mezzo fax, per significarVi quanto segue.

Con lettera racc. a.r. del 27/08/2013 inviata all'AMAT SPA con la quale chiedevo il risarcimento dei danni patiti dal sig. Angelo Colucci in occasione del sinistro in oggetto, provvedevo a richiedere il numero della targa del mezzo che aveva causato detto evento lesivo, nonché il nome della Compagnia di Assicurazioni che garantiva lo stesso al momento del sinistro per la r.c.a.

Allego in uno alla presente copia di detta lettera di richiesta.

L'AMAT SPA provvedeva a rispondermi con la lettera che Voi mi avete inviato in uno con la Vs. del 5/12/2013, nella quale ometteva di comunicarmi il numero della targa del mezzo interessato.

Dal momento che la mancata indicazione della targa del mezzo AMAT da Voi assicurato non è attribuibile a responsabilità del danneggiato, ma a reticenza da parte della AMAT SPA, Vi invito comunque ad aprire la posizione di sinistro e a dare incarico a Vs. medico fiduciario al fine di periziare il mio assistito.

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro alla presente, Vi saluto,
All. c.s.

Avv. Vito Alberto Sansonetti

AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI

Via San Roberto Bellarmino n. 18

74121TARANTO

Tel/Fax 0997350201 - 3471247280

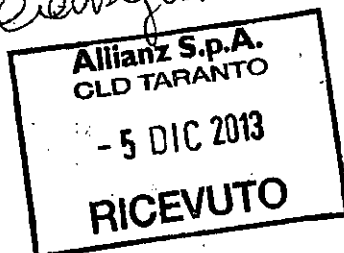
SNSVLB53D27F7840 -00459130738

Mail: albsansonetti@alice.it

Pec: sansonetti.vitoalberto@oravta.legalmail.it

30/10/2013

30/10/2013



Spett.le
ALLIANZ SPA
Ufficio Sinistri
Largo Ugo Inneri n. 1

34123 TRIESTE

OGGETTO: Sin. del 17/07/2013, ore 06,30 circa, linea 28 autobus AMAT., Vs. assicurato.

Ho ricevuto il mandato dal sig. Colucci Angelo, nato a Taranto il 31/08/1984 (C.F. CLCNGI84M31L049L), ivi residente alla Via De Gasperi 1^a traversa Ed. 1, che elegge domicilio presso il mio studio, per richiederVi il risarcimento di tutti i danni fisici patiti a seguito del sinistro in oggetto.

Il 17/07/2013, verso le ore 6,30, Colucci Angelo si trovava a bordo dell'Autobus AMAT che effettuava il percorso della linea 28.

L'autobus AMAT, giunto alla fermata ubicata sulla Via Cesare Battisti in prossimità dell'incrocio con il Viale Magna Grecia si arrestava.

A detta fermata scendeva Colucci Angelo insieme ad altri passeggeri.

Il conducente dell'autobus chiudeva repentinamente le porte e ripartiva, senza accorgersi che Colucci Angelo stava ancora scendendo.

Tra le porte rimaneva Colucci Angelo il quale accusava un forte dolore.

Sebbene il Colucci e altri presenti cercassero di attirare l'attenzione del conducente l'autobus, questi continuava la corsa.

Colucci Cosimo si recava al Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero Moscati, ove gli veniva diagnosticato trauma cranico e trauma alla spalla sinistra, così come da certificazione già inviata all'AMAT SPA di Taranto.

In mancanza di un Vs riscontro, mi vedrò costretto a tutelare i diritti e gli interessi del mio assistito nei modi consentiti dalla legge.

Saluti.

Avv. Vito Alberto Sansonetti

Centro liquidazione danni

Via Acclavio, 2 - 74100 TARANTO

Tel 099/4558111 Fax 099/4521309

ricevimento pubblico:

lunedì martedì e giovedì dalle ore 9 alle ore 12

ricevimento telefonico:

dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle 12

lunedì martedì giovedì dalle ore 15 alle 17

Cent. avv

Sansonetti Vito Alberto

Via San Roberto Bellarmino, 18

74123 Taranto

fax al 099 7350201

Ufficio: centro liquidazione danni Allianz di Taranto

Oggetto: richiesta di risarcimento danni per conto del sig Colucci Angelo

Taranto, 6 dicembre 2013

In ordine alla Sua lettera pervenutaci in data 5.12.13, riscontriamo la mancata indicazione della targa del veicolo assicurato.

L'identificazione della targa del veicolo è condizione essenziale all'istruttoria del sinistro.

Allo stato, pertanto, non possiamo dare seguito a quanto richiesto.

La preghiamo di integrare la richiesta danni con l'informazione del dato mancante.

Con i migliori saluti.


CLD TARANTO

All.ti:

lettera Amat del 11.9.13



Allianz S.p.A.

Sede legale

Largo Ugo Inzeri, 1 - 34123 Trieste

Telefono +39 040 7781.111

Fax +39 040 7781.311

www.allianz.it

Uffici:

Milano 20122 - Corso Italia, 23

Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22

Trieste 34123 - Largo Ugo Inzeri, 1

CF, P. IVA e Registro imprese

di Trieste n. 05032630963

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

hp LaserJet 3015

ALLIANZ OLD TARANTO
0994521309
6-Dic-2013 10:27



Report ch. fax

Proc. Data	Ora	Tipo	Identificazione	Durata	Pagine	Risultato	
680	6/12/2013	10:20:51	Invia	0997350201	6:46	2	OK

Centro liquidazione danni

Via Adriatico, 2 - 74100 TARANTO
Tel 099/4558111 Fax 099/4521309

ricevimento pubblico:

lunedì martedì e giovedì dalle ore 9 alle ore 12

ricevimento telefonico:

dai lunedì al venerdì dalle ore 9 alle 12

lunedì martedì giovedì dalle ore 15 alle 17

Allianz

Centro
Sensoni Vito Alberto
Via San Roberto Bellarmino, 18
74123 Taranto

fax al 099-7350201

Ufficio: Centro liquidazione danni Allianz di Taranto

Oggetto: richiesta di risarcimento danni per conto del sig. Colucci Angelo

Taranto, 6 dicembre 2013

In ordine alla Sua lettera pervenuta in data 5.12.13, riscontiamo la mancata indicazione della targa del veicolo assicurato.

L'identificazione della targa del veicolo è condizione essenziale all'istituzione del sinistro.

Allò Stato, pertanto, non possiamo dare seguito a questa richiesta.

La preghiamo di integrare la richiesta danni con l'informazione del dato mancante.

Con i migliori saluti.

ALLIANZ

OLD TARANTO

ALL

lettera Anni del 11.9.13

Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Orio di S. Maria 1 - 20121 Milano
Telefono 02/800.7761.11
Fax 02/800.7761.31
www.allianz.it

UFFICIO
Largo 20137 - Corso Italia 23
Torino 10121 - Via Vercelli 47
Milano 14123 - Largo Vercelli 47
C.F. 01478400123
Gestione 051/26000000

Autore/Ingegnere
Rivenditore n. 120152
Capogruppo del gruppo assicurativo
Allianz Italia S.p.A. Assicurazioni
Rivenditore 014
Sede legale: Milano
I.C.M. S.p.A. di Milano - Monza

Taranto, li 11 SET. 2013

Prot. n.: 14841 UAG

Egr. Avv.
Vito Alberto Sansonetti
Via San Roberto Bellarmino, 18
74121 - Taranto

e.p.c.

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



OGGETTO: Riscontro richiesta di risarcimento danni del 27/08/2013, ns. prot. 14157 del 29/08/2013 – COLUCCI ANGELO - Ns. Rif. 150/AR/13

Con riferimento all'evento in oggetto si comunica che nessuna denuncia di sinistro a nome del suo assistito è presente agli atti aziendali.

Si evidenzia, altresì, che la succitata richiesta è priva dell'indicazione della targa o del numero sociale del bus sul quale viaggiava il suo assistito, dati imprescindibili ai fini della corretta istruzione della pratica e della regolarità amministrativa.

Si rileva, inoltre, che la segnalazione del suo assistito non è pervenuta tempestivamente secondo quanto dedotto nell'art. 26 del Regolamento di Vettura che, proprio al fine di una corretta e tempestiva istruttoria, prevede l'obbligo a carico del presunto danneggiato di segnalare tempestivamente al conducente e, comunque, nella stessa giornata, anche a mezzo telegramma, l'evento di danno.

La S.V. è invitata, pertanto, ad integrare la pratica completando i dati mancanti secondo i termini del sopracitato Regolamento di Vettura dell'Amat Spa, trasmettendo anche copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del suo assistito al momento dell'evento in termini. Si resta in attesa di ricevere le sopracitate integrazioni, essenziali alla prosecuzione dell'istruttoria della pratica.

Si precisa, infine, che la Sua richiesta di risarcimento danni è stata portata all'attenzione della ns. Compagnia assicuratrice Allianz Spa, cui la presente è diretta per conoscenza. Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

AVV. VITO ALBERTO SANSONETTI

Via San Roberto Bellarmino n. 18

74121 TARANTO

Tel/Fax 0997350201 - 3471247280

SNSVLB53D27F784O -00459130738

Mail: albsansonetti@alice.it

Pec: sansonetti.vitoalberto@oravta.legalmail.it

27/08/2013

27/08/2013

* Spett.le
AMAT SPA
Via Cesare Battisti n. 657
74121 TARANTO

OGGETTO: Sin. del 17/07/2013, ore 06,30 circa, linea 28 autobus AMAT.

Ho ricevuto il mandato dal sig. Colucci Angelo, nato a Taranto il 31/08/1984 (C.F. CLCNGI84M31L049L), ivi residente alla Via De Gasperi 1^a traversa Ed. 1, che elegge domicilio presso il mio studio, per richiederVi il risarcimento di tutti i danni fisici patiti a seguito del sinistro in oggetto.

Il 17/07/2013, verso le ore 6,30, Colucci Angelo si trovava a bordo dell'Autobus AMAT che effettuava il percorso della linea 28.

L'autobus AMAT, giunto alla fermata ubicata sulla Via Cesare Battisti in prossimità dell'incrocio con il Viale Magna Grecia si arrestava.

A detta fermata scendeva Colucci Angelo insieme ad altri passeggeri.

Il conducente dell'autobus chiudeva repentinamente le porte e ripartiva, senza accorgersi che Colucci Angelo stava ancora scendendo.

Tra le porte rimaneva Colucci Angelo il quale accusava un forte dolore.

Sebbene il Colucci e altri presenti cercassero di attirare l'attenzione del conducente l'autobus, questi continuava la corsa.

Colucci Cosimo si recava al Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero Moscati, ove gli veniva diagnosticato trauma cranico e trauma alla spalla sinistra, così come da certificazione che si allega alla presente.

Con la presente, pertanto, Vi invito a comunicarmi la targa del Vs. autobus che la mattina del 17/07/2013 alla ore 06,30 effettuava servizio sulla linea n. 28, nonché il nome della Compagnia di Assicurazioni che lo garantisce per la RCA, entro e non oltre CINQUE GIORNI dal ricevimento della presente.

In mancanza di un Vs. riscontro, mi vedrò costretto a tutelare i diritti e gli interessi del mio assistito nei modi consentiti dalla legge.

Saluti,

Avv. Vito Alberto Sansonetti

Aut. Aut. f. p.



PROL. N. 14157
29 AGO 2013

1	PRESIDENTE	☐
2	DIRETTORE GENERALE	☐
3	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
4	DIRETTORE TECNICO	☐
5	ESECUZIONE	☐
6	INTER-DEPARTAMENTI	☒
7	ACQUISTI - CONTRATTI	☐
8	CONTROLLI - BILANCIO	☐
9	INFORMAZIONI	☐
10	PERSONALE - STRUTTURE	☐
11	TECNICO	☐
12	AREA SERVIZI CLIENTI	☐
13	AREA SERVIZI CLIENTI	☐
14	AREA SERVIZI CLIENTI	☐



S.I.S.: REGIONE PUGLIA

ACUR - SER035059

Pagina 1 di 2

ASL: TA
ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO
PS/PPI: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA-TARANTO <PSS>
SALA VISITA:

REFERTO PER AUTORITA' DI POLIZIA

SPETT. LE
AUTORITA' DI POLIZIA

- S E D E -

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2013- 053055

ACCETTAZIONE: 17/07/2013 08 10

SI COMUNICA CHE L'ASSISTITO

IDENTIFICATIVO:	CLCNGI84M31L049L	ASSISTITO:	COLUCCI ANGELO
DATA NASCITA:	31/08/1984	NATO/A A:	073027 TARANTO
SESSO:	M	FASCIA ETA':	
CITTADINANZA:	(100) ITALIANA	ASL:	160112 TA
RESIDENTE A:	073027 TARANTO	VIA:	VIA ALCIDE DE GASPERI I
RESIDENZA AGGIORNATA:		VIA:	
DOMICILIO:		VIA:	
DOMICILIO AGGIORNATO:		VIA:	
LIVELLO DI ISTRUZIONE:		VIA:	

E' GIUNTO AL PRONTO SOCCORSO DI QUESTO OSPEDALE

ACCETTAZIONE

MODALITA' ARRIVO: AUTONOMO (ARRIVATO CON MEZZI PROPRI) OPERATORE: DBRTZN71M59L0490-DE BARTOLONEO TIZIANA
TRAUMATISMO: INCIDENTE IN ALTRI LUOGHI
ANAMNESI: A SEGUITO DI INCIDENTE STAMANE RIPORTAVA TRAUMA CRANICO SENZA PERDITA DI COSCIENZA E TRAUMA DELLA SPALLA SINISTRA.

PARAMETRI VITALI DI ACCETTAZIONE

Dati parametri vitali non acquisiti in fase di accettazione

TRIAGE DI ACCETTAZIONE: VERDE - POCO CRITICO

CODICE DI DIMISSIONE: VERDE - POCO CRITICO

MOTIVO DELL'ACCESSO

PROBLEMA PRINCIPALE: TRAUMA

TRAUMA: INCIDENTE IN ALTRI LUOGHI

DATA E ORA EVENTO: 17/07/2013 6.30

DESCRIZIONE: RIFERISCE DI ESSERE RIMASTO INCASTRATO TRA LE PORTE DELL'AUTOBUS

Dati incidente non acquisiti

Allianz S.p.A.
CLD TARANTO

13 SET 2013

RICEVUTO**PRESTAZIONI EROGATE**

ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)

STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO

REPARTO: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA-TARANTO <PSS>

DATA E ORA	CODICE - DESCRIZIONE
17/07/2013 9.07	897 - VISITA GENERALE

INDICAZIONE

Q.TA

1

ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)

STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO

REPARTO: RADIODIAGNOSTICA-TARANTO <RAD>

DATA E ORA	CODICE - DESCRIZIONE
	87171 - RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI
	8722 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE
	8821 - RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE

INDICAZIONE

Q.TA

1

1

1

RX SPALLA SX

STAMPATO IL: 18/07/2013



S.I.S.: REGIONE PUGLIA

ACUR - SER035059

Pagina 2 di 2

ASL: TA
ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO
PS/PPI: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA-TARANTO <PSS>
SALA VISITA:

REFERTO PER AUTORITA' DI POLIZIA

SPETT. LE
AUTORITA' DI POLIZIA

- S E D E -

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2013- 053055

ACCETTAZIONE: 17/07/2013 08:10

DIMISSIONE

MODALITA': RIFIUTA RICOVERO NELLO STESSO ISTITUTO

DATA E ORA: 17/07/2013 12:16

COMUNICAZIONE PRODOTTA PER:

A DISPOSIZIONE DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA:

RICHIESTA AUTOPSIA:

PROGNOSI RISERVATA:

NO

NR. GG PROGNOSI (NE) S.C. *Lele*

DIAGNOSI DI DIMISSIONE: ALTRI E NON SPECIFICATI TRAUMATISMI DI ALTRE SEDI SPECIFICATE, COMPRESSE LE SEDI MULTIPLE

DESCRIZIONE AGGIUNTIVA: TRAUMA CRANICO SENZA PERDITA DI COSCIENZA, TRAUMA DELLA SPALLA SINISTRA.

TERAPIA DOMICILIARE / PRESTAZIONI: SI CONSIGLIA TERAPIA CON PR: PARACETAMOLO 1000 MG 1 CP A.B. CONTROLLO CLINICO AL CAMBIAMENTO DEL QUADRO. OSSERVAZIONE DOMICILIARE.

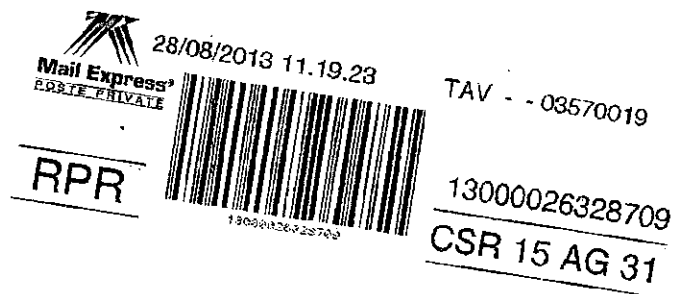
ALTRE NOTIZIE:

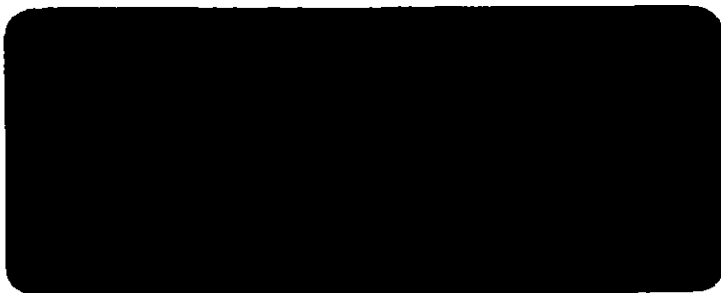
IL MEDICO
LELLA ELISA

Elisa Lella

Allianz S.p.A.
CLD TARANTO
13 SET 2013
RICEVUTO

Avv. Vito Alberto SANSONETTI
Via S. Roberto Bellarmino, 18
Tel./Fax 099.7350201
74121 TARANTO
albsansonetti@alice.it



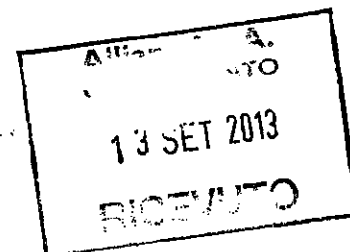
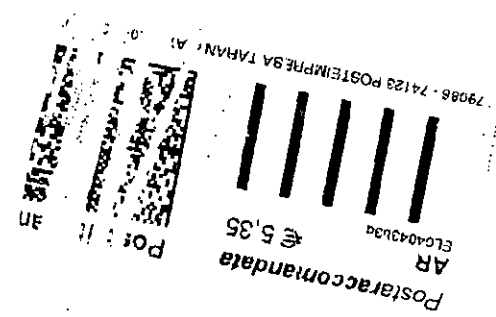


14849180561-7



Realizza il tuo
Espresso a 100%

TAACOM/MBATAA P



Taranto, li 04/06/2014

Prot. n.: _____ UAG

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

OGGETTO/ RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI:

- 1) N. SIN. 919794449 DEL 04/05/2012 (NS. RIF. 099/AR/12) Importo € 300,00
- 2) N. SIN. 919906123 DEL 01/02/2013 (NS. RIF. 022/AR/13) Importo € 2.000,00
- 3) N. SIN. 923280062 DEL 23/09/2013 (NS. RIF. 165/AR/13) Importo € 1.000,00
- 4) N. SIN. 923294410 DEL 06/10/2013 (NS. RIF. 174/AR/13) Importo € 1.000,00
- 5) N. SIN. 923335756 DEL 11/01/2014 (NS. RIF. 002/AR/14) Importo € 1.000,00
- 6) N. SIN. 923193623 DEL 28/11/2012 (NS. RIF. 264/AR/12) Importo € 2.000,00
- 7) N. SIN. 923301112 DEL 12/10/2013 (NS. RIF. 178/AR/13) Importo € 1.000,00
- 8) N. SIN. 923304844 DEL 29/10/2013 (NS. RIF. 188/AR/13) Importo € 450,00
- 9) N. SIN. 923312859 DEL 26/11/2013 (NS. RIF. 211/AR/13) Importo € 300,00
- 10) N. SIN. 950447884 DEL 16/10/2013 (NS. RIF. 180/AR/13) Importo € 1.000,00
- 11) N. SIN. 923211157 DEL 09/03/2013 (NS. RIF. 058/AR/13) Importo € 215,00
- 12) N. SIN. 923241632 DEL 17/06/2013 (NS. RIF. 110/AR/13) Importo € 750,00
- 13) N. SIN. 923315213 DEL 27/09/2013 (NS. RIF. 228/AR/13) Importo € 650,00
- 14) N. SIN. 923337625 DEL 17/07/2013 (NS. RIF. 150/AR/13) Importo € 600,00

Totale € 12.265,00

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 € 12.265,00 (euro dodicimiladuecentosessantacinque/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

Azienda per la Mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 12351

- del 05 GIU. 2014

- AD Amm.re Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UAP Appalti / Contratti ☐
- UCM Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- UES Esercizio / Sosta ☐
- UIS Informatica / Statistica ☐
- UNT Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STO Staff Qualità ☐

Allegati: n.5 note Allianz del 08/04/2014 prot. 8281, 8282, 8283, 8284 e 8285, del 15/07/2013 prot. 11886 e del 16/04/2013 prot. 6234.

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 aprile 2014



0025
MSI400DOC150010001 01 GE02
01317685 MXA37759008727
122 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. 010594970741403 degli importi di **franchigia da rimborsare**, in seguito alla liquidazione dei sinistri in elenco avvenuta in base alle condizioni generali di assicurazione.

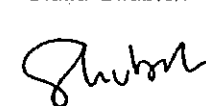
L'importo totale da rimborsare è di 2.000,00 euro e corrisponde alla somma delle franchigie di ogni singolo sinistro.

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


Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

8285

del 08 APR. 2014

AD	Amm.re Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☒
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☒
STQ	Staff Qualità	☐



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
01.923241632	17/06/2013	VIA BERARDI VIA MAZZINI 74100	VIS	750,00	05/08/2013	DP907GP	AUTOBUS Mo/AR/13	750,00
01.923315213	27/09/2013	VIA 74100 TARANTO TA	SICUREZZA& AMBIENTE	650,00	11/02/2014	DG440BF	AUTOBUS 228/AR/13	650,00
01.923337625	17/07/2013	VIA CESARE BATTISTI 74100 TARA	COLUCCI ANGELO	600,00	05/02/2014	DW516TR	AUTOBUS 150/AR/13	600,00

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, 02 maggio 2014



0013
HSI400D49140010001 01 GE02
01321011 MXA39760004165
77 2 DC00S1352 A

Polizza n.: 059497074

Spettabile
AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA



Oggetto: riepilogo periodico di recupero franchigie.

Spettabile AMAT

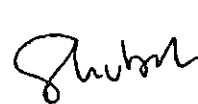
Vi inviamo sul retro e nelle eventuali pagine successive, il riepilogo periodico num. 010594970741404 degli importi di franchigia da rimborsare, in seguito alla liquidazione dei sinistri in elenco avvenuta in base alle condizioni generali di assicurazione.

L'importo totale da rimborsare è di 3.000,00 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

Azienda per la gestione nell'area di Taranto

Prot. n. **10807**
16 MAG. 2014

del

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direzione Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Acquisti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. PPRR SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Stat. Qualità	☐



Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Ugo Inneri, 1 - 34123 Trieste
Telefono +39 040 7761 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
01.923214014	21/04/2013	VIA JAPIGIA VIA NETTUNO 74100	AMAT			CP443BL	AUTOBUS 075/AR/13	1.000,00
01.923278222	17/09/2013	VIA GIRASOLI 37 74100 TARANTO T	* CIDD * MUOLO GIANFRANCO			DW518TR	AUTOBUS 159/AR/13	1.000,00
01.923304178	16/10/2013	VIA 74100 TARANTO TA	* CIDD * CUSCELA ANNA			EH144FT	AUTOBUS 216/AR/13	1.000,00

Oggetto: SIN DEL 17.7.13 COLUCCI ANGELO (RIF 150/AR/13)

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

Data: 17/01/2014 19.38

A: Di Giuseppe Annalisa <Annalisa.Di.Giuseppe@allianz.it>, Domenico RAELE <domenico.raele@allianz.it>

Si informa codesta Compagnia che il giorno 17/07/2013 la linea 28, in orario compatibile a quello del presunto sinistro, è stata assolta mediante l'impiego del bus aziendale n. 580 targato DW516TR.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Il 14/01/2014 14.57, Di Giuseppe Annalisa ha scritto:

Buonasera,
trasmetto la mia precedente e-mail del 11.12.13 con allegati per chiedervi se ci sono aggiornamenti in merito.
Avete individuato la targa del veicolo per consentirci l'apertura del sinistro ? (ved all.to fax del 11.12.13 inviatoci dal legale del sig Colucci Angelo)
Grazie
Cordiali saluti

Annalisa Di Giuseppe

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111 Fax +39 099 4521309

Email: annalisa.di.giuseppe@allianz.it

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

Da: Di Giuseppe Annalisa

Inviato: mercoledì 11 dicembre 2013 18.20

A: 'Sinistri'

Cc: Raele Domenico

Oggetto: I: SIN DEL 17.7.13 CLUCCI ANGELO RIF 150/AR/13

Vs rif: 150/ar/13

Ns rif: sin non protocollato per mancata indicazione della targa del veicolo

Buonasera,

riceviamo fax dell'avv Vito Alberto Sansonetti in data odierna.

Vi preghiamo di effettuare gli opportuni accertamenti e comunicarci la targa del bus coinvolto nel presunto sinistro e/o altre notizie in merito.

Restiamo in attesa di quanto richiesto per provvedere all'apertura del sinistro

Grazie
Cordiali saluti

all.ti
Vs comunicazione e allegati del 11.9.13
ns lettera del 6.12.13
fax del 10.12.13

Annalisa Di Giuseppe

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111 Fax +39 099 4521309

Email: annalisa.di.giuseppe@allianz.it

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

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

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

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

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

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