

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 195/AR/13	DATA SINISTRO 16/10/2013	ORA 18.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO		ANGOLO VIA MINNITI	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP		N° SOCIALE 478	TARGA AUTOBUS CA 351 RJ	
MATR. AGENTE 194090	COGNOME TODARO	NOME COSIMO	Codice Fiscale TDRCSM55L31E537J	
COMUNE DI NASCITA LEPORANO	DATA DI NASCITA 31-07-55	DATA ASSUNZIONE 01-06-97	COMUNE DI RESIDENZA LEPORANO	C.A.P. 74020
DOMICILIO via Capece 2	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2085426L	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 15/07/1989
			SCADENZA PATENTE 31/07/2015	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA DJ 103 VS	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO ANDRISANI COSIMO - Nato a Taranto il 11/03/1992		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Via Macchiavelli B2		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

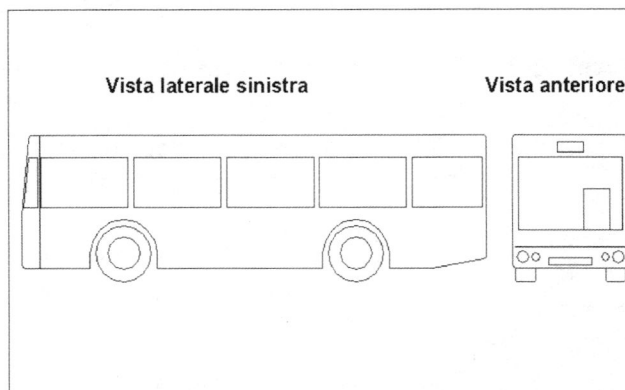
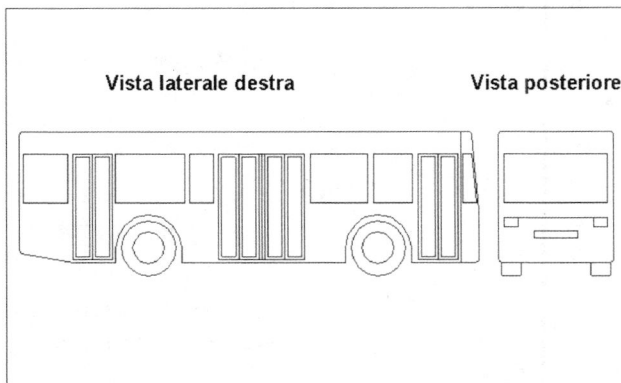
DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 17577 DEL 28/10/2013 INOLTRATA DAL C.I.S. SRL PER CONTO DEL SIG. ANDRISANI COSIMO.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE TODARO COSIMO:

ALLE ORE 18.35 CIRCA MENTRE PERCORREVO LA CORSIA PREFERENZIALE DI VIA PRINCIPE AMEDEO, CON DIREZIONE CEP, IMPROVVISAMENTE DA VIA MINNITI USCIVA UN'AUTOVETTURA TARGATA DJ103VS CONDOTTA DA UNA DONNA CHE SVOLTAVA A SINISTRA PER VIA PRINCIPE AMEDEO SENZA CONCEDERE LA PRECEDENZA AL BUS.

PER EVITARE UN FORTE IMPATTO HO DOVUTO ALLARGARMI VERSO SINISTRA E CONTESTUALMENTE FRENARE E PER VIA DELLA STRADA RESA VISCIDA DALLA PIOGGIA CADUTA IL BUS HA LEGGERMENTE PATTINATO PER UN BREVE TRATTO DI STRADA E SI E' APPOGGIATO LIEVEMENTE CON L'AUTOVETTURA TARGATA DJ103VS.

I PUNTI DI CONTATTO SONO STATI L'ANGOLARE DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE DEL BUS E IL PARAURTI ANTERIORE DELL'AUTOVETTURA TARGATA DJ103VS. SUBITO DOPO IL FATTO SONO SCESO DAL BUS PER CONSTATARE EVENTUALI DANNI SUBITI DAL BUS E DALLA VISIONE DIRETTA DEL PUNTO D'URTO NON RISCONTRAVO DANNI ANCHE PERCHE' IL CONTATTO E' STATO DI LIEVE ENTITA'.

PRIMA DI FAR ANDAR VIA LA SIGNORA, IN PRESENZA DELLA STESSA, SIAMO SALITI SUL BUS E PIU' VOLTE ABBIAMO CHIESTO AI POCHI PASSEGGERI PRESENTI A BORDO SE QUALCUNO SI FOSSE FATTO MALE.

NESSUNO SI LAMENTAVA DI AVER SUBITO DANNI FISICI E QUINDI I PASSEGGERI MI INVITAVANO A PROSEGUIRE LA CORSA.

CAUTELATIVAMENTE SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N. 478 MI ANNOTAVO LA TARGA DELL'AUTOVETTURA CHE MI AVEVA TAGLIATO LA STRADA PER MANCATA PRECEDENZA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

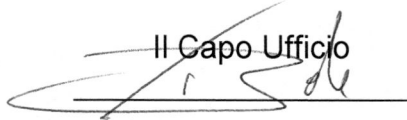
APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

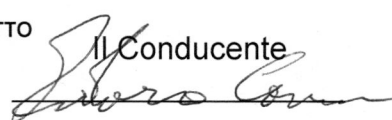
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente



TA, 11/11/2013



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
195/AR/13	16/10/2013	18.30	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO	VIA MINNITI			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
PORTO MERCANTILE - CEP		478	CA 351 RJ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
194090	TODARO	COSIMO	TDRCSM55L31E537J		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
LEPORANO	31-07-55	01-06-97	LEPORANO	74020	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
via Capece 2	D	TA2085426L	TARANTO	15/07/1989	31/07/2015
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
		DJ 103 VS		
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
ANDRISANI COSIMO - Nato a Taranto il 11/03/1992	Residente a Taranto in Via Macchiavelli B2
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA

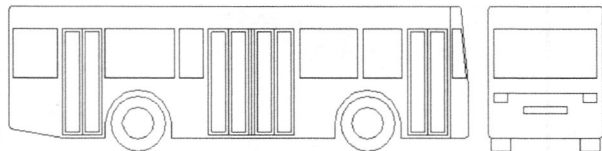
TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

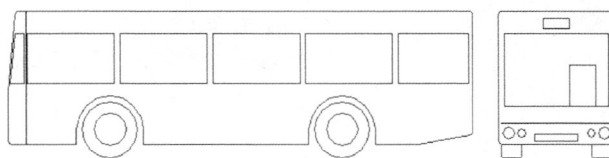
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 17577 DEL 28/10/2013 INOLTRATA DAL C.I.S. SRL PER CONTO DEL SIG. ANDRISANI COSIMO.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE TODARO COSIMO:

ALLE ORE 18.35 CIRCA MENTRE PERCORREVO LA CORSIA PREFERENZIALE DI VIA PRINCIPE AMEDEO, CON DIREZIONE CEP, IMPROVVISAMENTE DA VIA MINNITI USCIVA UN'AUTOVETTURA TARGATA DJ103VS CONDOTTA DA UNA DONNA CHE SVOLTAVA A SINISTRA PER VIA PRINCIPE AMEDEO SENZA CONCEDERE LA PRECEDENZA AL BUS.

PER EVITARE UN FORTE IMPATTO HO DOVUTO ALLARGARMI VERSO SINISTRA E CONTESTUALMENTE FRENARE E PER VIA DELLA STRADA RESA VISCIDA DALLA PIOGGIA CADUTA IL BUS HA LEGGERMENTE PATTINATO PER UN BREVE TRATTO DI STRADA E SI E' APPOGGIATO LIEVEMENTE CON L'AUTOVETTURA TARGATA DJ103VS.

I PUNTI DI CONTATTO SONO STATI L'ANGOLARE DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE DEL BUS E IL PARAURTI ANTERIORE DELL'AUTOVETTURA TARGATA DJ103VS. SUBITO DOPO IL FATTO SONO SCESO DAL BUS PER COSTATARE EVENTUALI DANNI SUBITI DAL BUS E DALLA VISIONE DIRETTA DEL PUNTO D'URTO NON RISCOSTRARO DANNI ANCHE PERCHE' IL CONTATTO E' STATO DI LIEVE ENTITA'.

PRIMA DI FAR ANDAR VIA LA SIGNORA, IN PRESENZA DELLA STESSA, SIAMO SALITI SUL BUS E PIU' VOLTE ABBIAMO CHIESTO AI POCHI PASSEGGERI PRESENTI A BORDO SE QUALCUNO SI FOSSE FATTO MALE.

NESSUNO SI LAMENTAVA DI AVER SUBITO DANNI FISICI E QUINDI I PASSEGGERI MI INVITAVANO A PROSEGUIRE LA CORSA.

CAUTELATIVAMENTE SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N. 478 MI ANNOTAVO LA TARGA DELL'AUTOVETTURA CHE MI AVEVA TAGLIATO LA STRADA PER MANCATA PRECEDENZA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

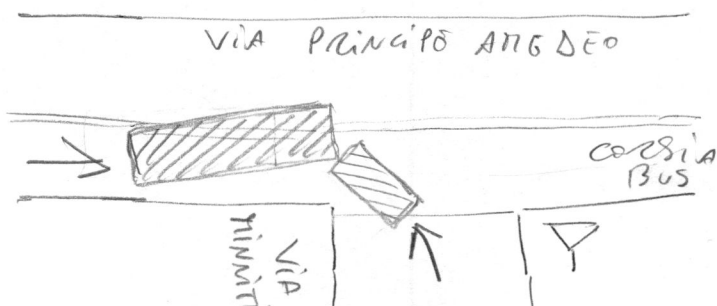
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 11/11/2013

pagina

2



Taranto, li

Prot.. 18544 UAG

Egr. Sig.
Todaro Cosimo
Via Capece n.2
74020 - LEPORANO (TA)

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
Ns. Rif. 195/AR/13

Con nota pervenuta in data 28/10/2013, lo studio C.I.S Srl ha formulato richiesta di risarcimento danni per un presunto sinistro non denunciato verificatosi in data **16/10/2013 ore 18.30 circa a Taranto in Via P. Amedeo / Via Minniti** (un viaggiatore si infortunava mentre viaggiava a bordo del bus n. 478 di linea 8).

Poiché da accertamenti eseguiti è risultato essere Lei l'Agente in servizio alla guida del bus 478 linea 8, si richiede di far pervenire all'Ufficio Sinistri, **entro tre giorni dalla data di ricezione della presente**, dettagliata **relazione scritta sui fatti lamentati**.

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

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

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

In attesa di Suo riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Taranto, li

13 NOV. 2013

Prot.. 18544 UAG

Egr. Sig.
Todaro Cosimo
Via Capece n.2
74020 - LEPORANO (TA)

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
Ns. Rif. 195/AR/13

Con nota pervenuta in data 28/10/2013, lo studio C.I.S Srl ha formulato richiesta di risarcimento danni per un presunto sinistro non denunciato verificatosi in data **16/10/2013 ore 18.30 circa a Taranto in Via P. Amedeo / Via Minniti** (un viaggiatore si infortunava mentre viaggiava a bordo del bus n. 478 di linea 8).

Poiché da accertamenti eseguiti è risultato essere Lei l'Agente in servizio alla guida del bus 478 linea 8, si richiede di far pervenire all'Ufficio Sinistri, **entro tre giorni dalla data di ricezione della presente**, dettagliata **relazione scritta sui fatti lamentati**.

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

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

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

In attesa di Suo riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Taranto, li 15/11/2013

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.195/AR/13 del 16/10/2013
Utente: **Andrisani Cosimo** Nata a Taranto il 11/03/1992

Sinistro n.190/AR/13 del 11/10/2013
Utente: **Miniero Francesco** Nato a Taranto il 6/4/29 (Tess.02943)

Sinistro n.156/AR/13 del 12/09/2013
Utente: **Musciacchio Alessia** Nata a Taranto il 28/05/1999

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.

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

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 18700
15 NOV. 2013
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. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

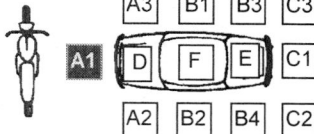
OGGETTO: Verifica abbonamenti utenti

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

Prot. Richiesta	Utente	Data di nascita	tessera	Mese sinistro	Abbonato (periodo)
18700	ANDRISANI COSTRUCO	11/03/1992	NO	OTTOBRE 2013	NO
18700	MINIERO FRANCESCO	06/04/1989	B11987	OTTOBRE 2013	NO
18700	MUSEIAERLIO ALESSIA	28/05/1999	F5915	SETTEMBRE 2013	SI
(*) N.B.: L'ABBONAMENTO DI SETTEMBRE 2013 È STATO EFFETTUATO NELLO STESSO GIORNO DEL SINISTRO: 12/09/2013 COME GLI ALLEGATI DIMOSTRANO!					
AmAt Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. <u>19148</u> del <u>25 NOV 2013</u> AD Amministratore Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sosta ☐					

Distinti saluti.

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

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE						Perizia N° 140,00/D /13		Relazione di perizia per AMAT				Codice Ramo sinistro 001 RCA RISC. ASS.						
Via O. Flacco, 22 74121 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997364094 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it						Assicurato AMAT N.478		Controparte ANDRISANI COSIMO			Impresa di controparte N.N.							
						Esercizio Numero sinistro 195/AR/13		Codice - Agenzia			Data sinistro 16/10/2013							
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza			Ramo polizza		Recuper o IVA Si							
Data Incarico 19/11/2013		Data primo rilievo 21/11/2013		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 4		Privilegio a favore di						
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA												Scade il / /						
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:												Già Targa						
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E/3P						Targa CA351RJ		Telaio ZGA482M0006002980			1° Immatr. 18/06/02							
Stato d'uso DISCRETO		Km. 1	Pneum. 50	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro										
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /			Ubicazione Danni 									
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°										
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00										
C.R. VOCI DI DANNO						SR		LA		VE		ME		DCMS		Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)		
Listino ricambi aggiornato al [/ /]						Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo						
						S		S		S								
						S		S		S								
						L	0,5	L	0,5	L	0,5							
Modanatura angolare paraurti ant. .Dx						S		S		S				31,50				
Indicatore di direzione .Dx						S		S		S				24,00				
Angolare paraurti ant. .Dx						L	0,5	L	0,5	L	0,5							
Codice / Riparatore						Fascia Carr. A1	Totale Tempi SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi € 55,50			
Telefono:		Ore 0,08	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,06	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,2	Totale Tempi Supplementari		Ore 1,34			Totale tempi VE Ore 1,84				
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		€ 55,50		Imponibile		Iva € 12,21		Totale € 67,71						
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		%	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		%	Materiale Consumo Ore 1,84 €/h	11,55	€ 21,25	€ 4,68		€ 25,93							
Totale Imponibile		€ 136,10				€		€		€								
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 2,84 €/h		20,66	€ 58,67	€ 12,91		€ 71,58								
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h		20,66	€	€		€								
Totale (Imponibile)		€ 136,10		S.Rifiuti 0,50 % di		135,42	€ 0,68	€ 0,15		€ 0,83								
Totale (Iva Compresa)		€ 166,04		TOTALE STIMA		€ 136,10		€ 29,95		€ 166,05								
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		%																
Indennizzo Contrattuale €		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 0,4								
TOTALE Indennizzo € 136,10				Osservazioni:														
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 05/12/2013 Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion Ruolo N. 3812 Foglio N. 1																		

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via O. Flacco, 22
74121 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997364094
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 140,00/D /13
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 195/AR/13
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Data Sinistro: 16/10/2013
Data Perizia: 21/11/2013

Assicurato: AMAT N.478
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491E/3P
Targa: CA351RJ
Controparte: ANDRISANI COSIMO



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 195/AR/13	DATA SINISTRO 16/10/2013	ORA 18.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO		ANGOLO VIA MINNITI	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP		N° SOCIALE 478	TARGA AUTOBUS CA 351 RJ	
MATR. AGENTE 194090	COGNOME TODARO	NOME COSIMO	Codice Fiscale TDRCSM55L31E537J	
COMUNE DI NASCITA LEPORANO	DATA DI NASCITA 31-07-55	DATA ASSUNZIONE 01-06-97	COMUNE DI RESIDENZA LEPORANO	C.A.P. 74020
DOMICILIO via Capece 2	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2085426L	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 15/07/1989
			SCADENZA PATENTE 31/07/2015	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA DJ 103 VS	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO ANDRISANI COSIMO - Nato a Taranto il 11/03/1992		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Via Macchiavelli B2		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

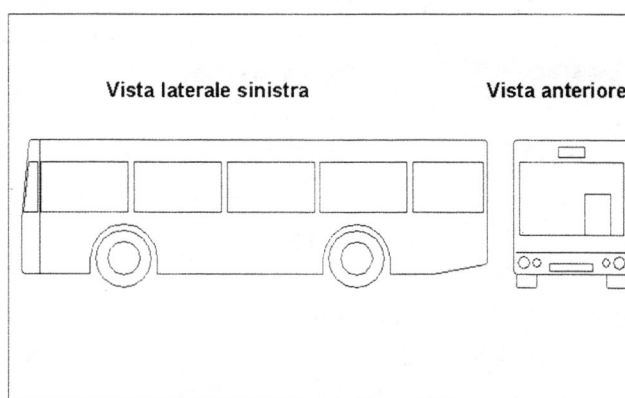
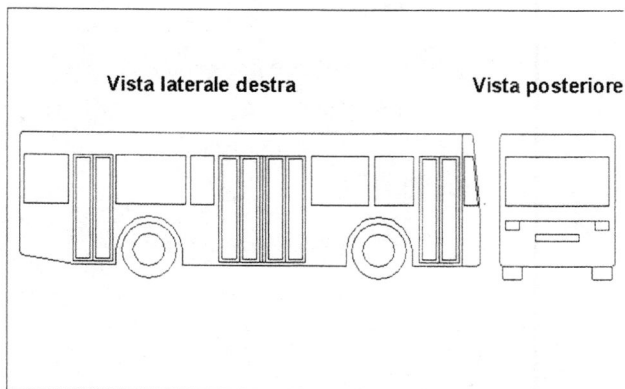
VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

N° SINISTRO
195/AR/13

21/04/13

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 17577 DEL 28/10/2013 INOLTATA DAL C.I.S. SRL PER CONTO DEL SIG. ANDRISANI COSIMO.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE TODARO COSIMO:

ALLE ORE 18.35 CIRCA MENTRE PERCORREVO LA CORSIA PREFERENZIALE DI VIA PRINCIPE AMEDEO, CON DIREZIONE CEP, IMPROVVISAMENTE DA VIA MINNITI USCIVA UN'AUTOVETTURA TARGATA DJ103VS CONDOTTA DA UNA DONNA CHE SVOLTAVA A SINISTRA PER VIA PRINCIPE AMEDEO SENZA CONCEDERE LA PRECEDENZA AL BUS.

PER EVITARE UN FORTE IMPATTO HO DOVUTO ALLARGARMI VERSO SINISTRA E CONTESTUALMENTE FRENARE E PER VIA DELLA STRADA RESA VISCIDA DALLA PIOGGIA CADUTA IL BUS HA LEGGERMENTE PATTINATO PER UN BREVE TRATTO DI STRADA E SI E' APPOGGIATO LIEVEMENTE CON L'AUTOVETTURA TARGATA DJ103VS.

I PUNTI DI CONTATTO SONO STATI L'ANGOLARE DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE DEL BUS E IL PARAURTI ANTERIORE DELL'AUTOVETTURA TARGATA DJ103VS. SUBITO DOPO IL FATTO SONO SCESO DAL BUS PER COSTATARE EVENTUALI DANNI SUBITI DAL BUS E DALLA VISIONE DIRETTA DEL PUNTO D'URTO NON RISCOSTRARO DANNI ANCHE PERCHE' IL CONTATTO E' STATO DI LIEVE ENTITA'.

PRIMA DI FAR ANDAR VIA LA SIGNORA, IN PRESENZA DELLA STESSA, SIAMO SALITI SUL BUS E PIU' VOLTE ABBIAMO CHIESTO AI POCHI PASSEGGERI PRESENTI A BORDO SE QUALCUNO SI FOSSE FATTO MALE.

NESSUNO SI LAMENTAVA DI AVER SUBITO DANNI FISICI E QUINDI I PASSEGGERI MI INVITAVANO A PROSEGUIRE LA CORSA.

CAUTELATIVAMENTE SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N. 478 MI ANNOTAVO LA TARGA DELL'AUTOVETTURA CHE MI AVEVA TAGLIATO LA STRADA PER MANCATA PRECEDENZA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

SI

NO

Il Capo Ufficio

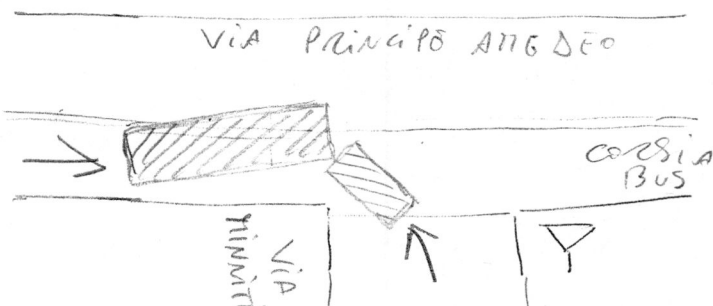
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 11/11/2013

pagina

2



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via O. Flacco, 22 74121 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997364094 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT			001	140,00/13	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.478		ANDRISANI COSIMO		N.N.	
Esercizio	Sinistro N.			Codice Agenzia		Data Sinistro		
	195/AR/13					16/10/2013		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza		Ramo	Tipo Sx.		
					/	RCA RISC. ASS.		
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso		Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione	
19/11/2013	21/11/2013	TARANTO	ASS		A1	4	05/12/2013	

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 4 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

TOTALI	
Imponibile	30,00
Cassa 4,00 %	1,20
I.V.A. 22 %	6,86
Totale	38,06
Non Imponib.	
Totale	38,06
Rit. Acc. 20 %	6,00
Totale	32,06

Note:

Taranto, li' 05/12/2013

Importo PERIZIA IVA compresa:166,05

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

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

195/4113

C. I. S. s.r.l.

CENTRO INFORTUNISTICA STRADALE

Iscritta alla Camera di Commercio TA al n°154957 e all'ISVAP al n°6370

Amministratore Unico e Rappresentante legale Mignogna Alfredo

(C.F.:MGNLRD44H26L049U)

Via Pio XII, 102/106 Taranto 74121

Tel. 099 7351430 - Fax 099 7351655

P. IVA 02565450737

www.cis.taranto.it - cissrl@cis.taranto.it

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

19137
25 NOV. 2013

del

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	Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

Spett.le

ALLIANZ ASS.NI

LARGO UGO IRNERI, 1
34123 TRIESTE

Spett.le

~~ALLIANZ~~ A.M.A.T.
UFFICIO SINISTRI
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

Raccomandata A.R.

Taranto, lì 05 Novembre 2013

Oggetto: Vs rif. Bus A.M.A.T. n°478 Linea 8 targato CA351RJ.

Incidente del 16/10/2013 ore 18,30 circa in Taranto.

Ns rif. 088/2013 Andrisani Cosimo.

Si è rivolto a questo Studio il Sig. Andrisani Cosimo (C.F. **NDRCSM92C11L0Q9F**) che sottoscrive la presente per ratifica, il quale ci ha conferito mandato per richiederVi il risarcimento del danno subito dalla propria persona per lesioni corporali allorché si trovava quale trasportato sul Bus n°478, della linea 8 di Taranto, targato **CA351RJ**.

L'incidente è avvenuto in Taranto, alla via P. Amedo all'incrocio con via Minniti, per un'improvvisa frenata del conducente del Bus che provocava la caduta del passeggero nonostante lo stesso fosse sorretto agli appositi sostegni.

A seguito della violenta caduta, il nostro cliente riportava gravi personali come certificato dal Pronto Soccorso dell'O.C. del "S.S. Annunziata / Moscati" di Taranto.

Le circostanze dell'incidente potranno essere confermate dai testi presenti al fatto.

Ciò premesso nell'invitarVi al risarcimento del danno ed al pagamento delle nostre spettanze, Vi comunichiamo, che la presente è inoltrata ai sensi e per gli effetti dell' ex art. 2054 Codice Civile.

Distinti Saluti.

Per approvazione e ratifica

X Cosimo Andrisani

All.: copia certificato Pronto Soccorso
e copia biglietto A.M.A.T.

C.I.S. S.r.l.
CENTRO INFORTUNISTICA STRADALE
Via Pio XII, 102/106
Tel. 099.7351430 - Fax 099.7351655
74100 TARANTO
P. IVA 02565450737



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: PRONTO SOCCORSO (DEA 2° LIVELLO)-POC STABILIMENTO SS. ANNUNZIATA-TARANTO
SALA VISITA:

REFERTO PER AUTORITA' DI POLIZIA

SPETT. LE
AUTORITA' DI POLIZIA

- S E D E -

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2013- 079630

ACCETTAZIONE: 16/10/2013 18:45

SI COMUNICA CHE L'ASSISTITO

IDENTIFICATIVO:	NDRCSM92C11L0Q9F	ASSISTITO:	ANDRISANI COSIMO
DATA NASCITA:	11/03/1992	NATO/A A:	073027 TARANTO
SESSO:	M	FASCIA ETA':	
CITTADINANZA:	(100) ITALIANA	ASL:	160112 TA
RESIDENTE A:	073027 TARANTO	VIA:	VIA MACCHIAVELLI, B2
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: DRAVRN71E51L049G-D'ARIA VENERANDA
TRAUMATISMO: INCIDENTE IN STRADA
ANAMNESI: TRAUMA OCCORSO A BORDO DELL'AUTOBUS LINEA 8 N 478 ALLE ORE 18.30. LAMENTA CERVICODORSALGIA DA CONTRACCOLPO E DOLORE IN REGIONE MANDIBOLARE BILATERALMENTE

PARAMETRI VITALI DI ACCETTAZIONE

Dati parametri vitali non acquisiti in fase di accettazione

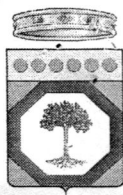
TRIAGE DI ACCETTAZIONE: VERDE - POCO CRITICO

CODICE DI DIMISSIONE: VERDE - POCO CRITICO

MOTIVO DELL'ACCESSO

PROBLEMA PRINCIPALE: TRAUMA
TRAUMA: INCIDENTE IN STRADA
DATA E ORA EVENTO: 16/10/2013 18.30
DESCRIZIONE: MENTRE ERA A BORDO DELL' AUTOBUS LINEA 8, IL MEZZO FRENAVA BRUSCAMENTE E CADEVA URTANDO CONTRO UN SEDILE VIOLENTEMENTE LA SCHIENA E L' EMISOMA SINISTRO

Dati incidente non acquisiti



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: PRONTO SOCCORSO (DEA 2° LIVELLO)-POC STABILIMENTO SS. ANNUNZIATA-TARANTO
SALA VISITA:

REFERTO PER AUTORITA' DI POLIZIA

SPETT. LE
AUTORITA' DI POLIZIA

- S E D E -

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2013- 079630

ACCETTAZIONE: 16/10/2013 18:45

PRESTAZIONI EROGATE

ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)

STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO

REPARTO: PRONTO SOCCORSO (DEA 2° LIVELLO)-POC STABILIMENTO SS. ANNUNZIATA-TARANTO

DATA E ORA	CODICE - DESCRIZIONE	INDICAZIONE	Q.TA
16/10/2013 19.40	897 - VISITA GENERALE		1

ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)

STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO

REPARTO: RADIODIAGNOSTICA-TARANTO <RAD>

DATA E ORA	CODICE - DESCRIZIONE	INDICAZIONE	Q.TA
	87171 - RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	MASSICCIO FACCIALE PER MANDIBOLA DX E SX	1
	8722 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE		1
	8723 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)		1

DIMISSIONE

MODALITA': DIMISSIONE A DOMICILIO CON AFFIDAMENTO AL MEDICO CURANTE

DATA E ORA: 16/10/2013 20:55

COMUNICAZIONE PRODOTTA PER: AUTORITA GIUDIZIARIA

A DISPOSIZIONE DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA:

RICHIESTA AUTOPSIA:

PROGNOSI RISERVATA: NO

NR. GG PROGNOSI: 8/10/2013

DIAGNOSI DI DIMISSIONE: DISTORSIONE E DISTRAZIONE DEL COLLO

DESCRIZIONE AGGIUNTIVA: DORSALGIA DA CONTRACCOLPO. CONTUSIONE DELLA REGIONE MENTONIERA

TERAPIA DOMICILIARE / PRESTAZIONI: RIPOSO, MUSCORIL+DICLOREUM PER UNA VOLTA AL DI PER 5 GG. CONTROLLO PRESSO I CURANTE

ALTRE NOTIZIE:

IL MEDICO

VESPERTINO EMILIA

AUSL 116 PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
S. C. Di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
S. Annunziata

Amat
 Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
 S.p.A.
 Trasporto pubblico urbano
 di persone e bagagli al seguito
 Partita IVA 00146330733

BIO Biglietto Ordinario
 di corsa semplice

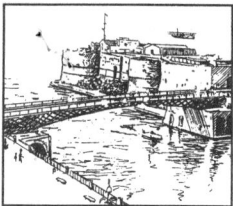
N. 0819693
 SERIE 2011

Amat
 Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
 S.p.A.

Trasporto pubblico urbano
 di persone e bagagli al seguito
 Partita IVA 00146330733

BIO Biglietto Ordinario
 di corsa semplice

N. 0819693
 SERIE 2011



C.I.S. s.r.l.
**CENTRO INFORTUNISTICA
STRADALE**

74100 Taranto - Via Pio XII, 102/106
www.cis.taranto.it - E-mail: cissrl@cis.taranto.it



Postaraccomandata

AR € 5,35
ELC4G93936 - 74121



79038 - 74121 TARANTO 5 (TA)

Posteitaliane



20 11 2011

ENVELOPESTRIP

1951AR/13

C. I. S. s.r.l.

CENTRO INFORTUNISTICA STRADALE

Iscritta alla Camera di Commercio TA al n°154957 e all'ISVAP al n°6370

Amministratore Unico e Rappresentante legale Mignogna Alfredo

(C.F.:MGNLRD44H26L049U)

via Pio XII, 102/106 Taranto 74121

Tel. 099 7351430 – Fax 099 7351655

P. IVA 02565450737

www.cis.taranto - cissrl@cis.taranto.it

RRR

Spett.le

AMAT

Via Cesare Battisti, 657
74121 Taranto

Alla c.a. del signor BALBO

Taranto, 23 Ottobre 2013

Oggetto: - sinistro del 16/10/2013 ore 18,30 circa;
- luogo Taranto Via P. Amedeo / Via Minniti;
- autobus linea 8 n° 478;
- ferito signor Andrisan Cosimo, trasportato sull'autobus.

Il signor Andrisani Cosimo, per il sinistro meglio precisato in oggetto, ci ha dato formale incarico per richiedere al responsabile civile e contestualmente alla Società Assicurativa che lo garantisce per la r.c.v.t., il risarcimento del danno da lui subito.

Ciò premesso, Vi preghiamo di volerci comunicare gli estremi della targa dell'Autobus linea 8 coinvolto e quelli della Compagnia Assicurativa.

Allegati: copia modello (ACUR_SER 035055

pagine 1 e 2) rilasciato al ns cliente

dall'A.U.S.L. in data 16/10/2013

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

del 28 OTT 2013

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	☐
UFF	Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRA	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

Distinti saluti

Per approvazione e ratifica

Com. Am.

C.I.S. S.r.l.
CENTRO INFORTUNISTICA STRADALE
Via Pio XII, 102/106
Tel. 099 7351430 - Fax 099 7351655
74100 T A R A N T O
P. IVA 02565450737



ASL: TA
ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO
PS/PPI: PRONTO SOCCORSO (DEA 2° LIVELLO)-POC STABILIMENTO SS. ANNUNZIATA-TARANTO
SALA VISITA:

SCHEDA DI CONSULENZA / PRESTAZIONI

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2013- 079630

ACCETTAZIONE: 16/10/2013 18:45

DATI CONSULENZA

CONSULENZA N.: 1 **REGISTRAZIONE:** 16/10/2013 19:43 **INIZIO:** 16/10/2013 19:43 **FINE:**
ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO
UNITA' OPERATIVA: RADIODIAGNOSTICA-TARANTO <RAD>

IDENTIFICATIVO:	NDRCSM92C11L0Q9F	ASSISTITO:	ANDRISANI COSIMO
DATA NASCITA:	11/03/1992	NATO/A A:	073027 TARANTO
SESSO:	M	FASCIA ETA':	
CITTADINANZA:	(100) ITALIANA	ASL:	160112 TA
RESIDENTE A:	073027 TARANTO	VIA:	VIA MACCHIAVELLI, B2
RESIDENZA AGGIORNATA:		VIA:	
DOMICILIO:		VIA:	
DOMICILIO AGGIORNATO:		VIA:	
LIVELLO DI ISTRUZIONE:			

ANAMNESI: TRAUMA OCCORSO A BORDO DELL'AUTOBUS LINEA 8 N 478 ALLE ORE 18.30. LAMENTA CERVICODORSALGIA DA CONTRACCOLPO E DOLORE IN REGIONE MANDIBOLARE BILATERALMENTE

ESAME OBIETTIVO: DOLORE AI MM PARACERVICODORSALI E ALL'APERTURA DELLA BOCCA, MOVIMENTO A SCATTO DELLE EMIMANDIBOLE

ULTIMA RILEVAZIONE TRIAGE: VERDE - POCO CRITICO

QUESITO DIAGNOSTICO: CERVICODORSALGIA DA CONTRACCOLPO, TRAUMA IN REGIONE MENTONIERA

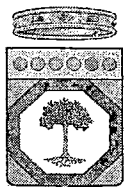
PRESTAZIONI EROGATE

DATA E ORA	CODICE - DESCRIZIONE	INDICAZIONE	Q.TA'
	87171 - RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	MASSICCIO FACCIALE PER MANDIBOLA DX E SX	1
	8722 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE		1
	8723 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)		1

IL MEDICO RICHIEDENTE

VESPertino EMILIA

Dati parametri vitali non acquisiti**Nessun farmaco somministrato**



ASL: TA
ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO
PS/PPI: PRONTO SOCCORSO (DEA 2° LIVELLO)-POC STABILIMENTO SS. ANNUNZIATA-TARANTO
SALA VISITA:

SCHEDA DI CONSULENZA / PRESTAZIONI

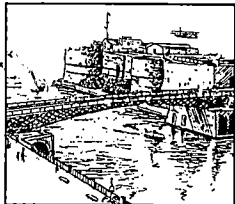
IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2013- 079630

ACCETTAZIONE: 16/10/2013 18:45

DATI CONSULENZA

CONSULENZA N.: 1 **REGISTRAZIONE:** 16/10/2013 19:43 **INIZIO:** 16/10/2013 19:43 **FINE:**
ISTITUTO: OSPEDALE TARANTO (SS ANNUNZIATA E MOSCATI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO TARANTO
UNITA' OPERATIVA: RADIODIAGNOSTICA-TARANTO <RAD>

REFERTO:**MEDICO REFERTANTE:****IL CONSULENTE**



C.I.S. s.r.l.
**CENTRO INFORTUNISTICA
STRADALE**

74100 Taranto - Via Pio XII, 102/106
www.cis.taranto.it - E-mail: cissrl@cis.taranto.it



Postaraccomandata
AR
€ 4,30
EL04083c36 - 74121

79038 - 74121 TARANTO 5 (TA)

Posteitaliane



24.10.2013 09.46

LEVEL OPTIC STRIP

Oggetto: PRESUNTO SINISTRO DEL 16/10/2013 A POL. RCV N.0000059497074/0000011
- AMAT SPA (CA351RJ) / ANDRISANI COSIMO - NS. RIF. 195/AR/13

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

Data: 08/11/2013 18.35

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

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, per Vs. opportuna conoscenza, in allegato alla presente trasmettiamo nota ns. prot. 17577 del 28/10/2013 di richiesta di risarcimento danni formulata dal C.I.S. Srl per conto del Sig. Andrisani Cosimo.

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

Il bus n. 478 corrisponde alla targa CA351RJ.

Si comunica che sono tutt'ora in corso accertamenti e che Il dipendente Todaro Cosimo, alla guida del bus n.478 nelle circostanze di tempo segnalate, è stato invitato con urgenza a presentarsi presso l'Ufficio sinistri aziendale per rilasciare eventuale relazione scritta sui fatti lamentati.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel./Fax 099/7356261

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

Allegati:

195AR13.cis.PDF

257 KB

Transcript of Interview

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° 499

DALLE ORE 5,55

ALLE ORE 8,51

LINEA B.S

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Firma]

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

2

TURNO DI SERVIZIO n° 245

DALLE ORE 1602

ALLE ORE 1800

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Firma]

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE _____

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 _____:

CHIUDERE PANNELLO INTERNO -

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

/ ore _____

SEZIONE "B"

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° 499

DALLE ORE 5,55

ALLE ORE 8,51

LINEA B.S.

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° 245

DALLE ORE 1602

ALLE ORE 1809

LINEA 8

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 _____:

CHIUERE PANNELLO INTERNO -

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

Oggetto: SINISTRO DEL 16/10/2013 A POL. RCV N.0000059497074/0000011 - AMAT SPA (CA351RJ) / ANDRISANI COSIMO + DJ103VS - NS. RIF. 195/AR/13

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

Data: 15/11/2013 11.59

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

Facendo seguito alla ns. mail del 08/11 us., trasmettiamo intanto in allegato la dichiarazione rilasciata in data 11/11/2013 dal dipendente Todaro Cosimo e la visura al PRA del veicolo targato DJ103VS coinvolto nell'evento.

Sono tutt'ora in corso ulteriori accertamenti.

Distinti saluti.

Il 08/11/2013 18.35, Sinistri ha scritto:

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, per Vs. opportuna conoscenza, in allegato alla presente trasmettiamo nota ns. prot. 17577 del 28/10/2013 di richiesta di risarcimento danni formulata dal C.I.S. Srl per conto del Sig. Andrisani Cosimo.

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

Il bus n. 478 corrisponde alla targa CA351RJ.

Si comunica che sono tutt'ora in corso accertamenti e che Il dipendente Todaro Cosimo, alla guida del bus n.478 nelle circostanze di tempo segnalate, è stato invitato con urgenza a presentarsi presso l'Ufficio sinistri aziendale per rilasciare eventuale relazione scritta sui fatti lamentati.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel./Fax 099/7356261

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

Allegati:

195AR13.PDF

200 KB



Automobile Club d'Italia

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO

PRA

PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA: DJ103VS

DATI DEL VEICOLO

Targa	DJ103VS
Telaio	VNKKL96380A167147
Omologazione	OEVNK02EST17
Fabbrica / Tipo	TOYOTA XP9F SCP90H SCP90L CHMGKW 1A YARI
Data Immatricolazione	26/09/2007
KW	64,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	VEICOLO MULTIUSO
Cilindrata	1298
Alimentazione	BENZINA
Tara	1110
Portata	370
Peso Complessivo	1480
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	26/09/2007
R.P.	A088626X

Ultima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Ultima Formalita'	26/09/2007
R.P.	A088626X

DATI DELLA INTERSTAZIONE

R.P.	A088626X
del	26/09/2007
Atto	ISTANZA DELL'ACQUIRENTE
Data Atto	26/09/2007
Prezzo del Veicolo	***** 10.882,50 * Euro

Proprietario	GIANNOCCARO CECILIA
Sesso / Tipo Societa'	FEMMINILE
Data di nascita	21/06/1956
Comune di nascita	MONOPOLI (BA)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Indirizzo	VIA CORSO DUE MARI 18 - 74100

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 0
Rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
Non risultano iscritti gravami

Certificazione / Ispezione n. 967 del 14/11/2013 09:12:13

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

Importo bollo	***** 0,00 * Euro
Importo emolumenti	***** 6,00 * Euro
Importo totale	***** 6,00 * Euro

Oggetto: SIN. 195AR13 del 16/10/2013 - bus 478

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

Data: 10/01/2014 17.43

A: VITO COLAPIETRO <periziecol@alice.it>

Si trasmette in allegato, debitamente firmato dal ns. Presidente, il verbale di accordo conservativo sul danno relativo al sinistro in oggetto.
Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Allegati: [sharp_amatmail_net_20140110_175732_0072_e15479480027.pdf](#)

sharp_amatmail_net_20140110_175732_0072_e15479480027.pdf

38,8 KB

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 63,00/14	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /CARD monofirma	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte GIANNOCCARO CECILIA		Esercizio 2014
	Numero Sinistro 01/923302143-5/41	Data Sinistro 16/10/13	Ramo e/o Polizza 59497074	Agenzia 00709/ROMA GERENZA	

VERBALE DI ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

Le parti che sottoscrivono il presente Verbale stabiliscono di comune accordo che, per effettuare tutte le riparazioni necessarie sul veicolo targato CA351RJ in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 16/10/13 è necessaria la somma di € 150,00 (CENTOCINQUANTA / 00 EURO) OLTRE QUANTO D.S. FERMOCENICO

Il presente atto ha valore puramente conservativo e lascia quindi salva ed impregiudicata tra le parti la questione della responsabilità dell'incidente e/o particolari clausole contrattuali della polizza.

TA RANTO .li. 08/01/14

Inviare assegno a:

Inviare bonifico a iban:

IL PERITO

IL RIPARATORE

IL PROPRIETARIO PRESIDENTE

RAG. VITO COLAPIETRO

A.M.A.T. S.p.A.
Dott. Francesco Walter Poggi
A.M.A.T. S.p.A.

Genius Professional Ver:

Tel. - 0771/681436-680982

pe

Allianz  Bank**Financial Advisors**

Allianz Bank Financial Advisors S.p.A. - Capogruppo del gruppo bancario Allianz Bank
 Financial Advisors S.p.A. - Sede legale: Piazzale Lodi, 3 - 20137 Milano
 Telefono +39 02 7216.8000 - +39 02 72203.1 - +39 02 80200.1 - Fax +39 02 8901.0884
 +39 02 8900.991 - www.allianzbank.it - Capitale Sociale Euro 95.000.000 int. vers.
 Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n. 09733300157
 Iscritta all'albo delle banche e dei gruppi bancari Cod. ABI 3589 - Aderente
 al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Società, con unico socio, rientrante nell'area
 di consolidamento del bilancio del Gruppo Allianz S.p.A.

Data 21/01/2014

195/AR13



SECED140221000000382

2280PE10TX0015 - 189

Spett.le

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO

TA

N. SINISTRO DATA SINISTRO VS. RIFERIMENTO
 923302143 16/10/2013 195/AR13 150 0,5FT

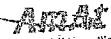
CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI LIQUIDATORE
 TARANTO RABELE DOMENICO
 NUMERO TELEFONO PERCIPIENTE
 099 /4558111 AMAT

LA INFORMIAMO CHE SU INCARICO DI ALLIANZ S.P.A. E' STATO
 LIQUIDATO A FAVORE DEL SUDDETTO PERCIPIENTE TRAMITE BONIFICO BANCARIO
 L'IMPORTO DI EURO 200,00* SUL C/C 000000008768
 PRESSO BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.
 TRAMITE LA SUA BANCA SARA' POSSIBILE VERIFICARE L'AVVENUTO ACCREDITO
 SULLA BASE DELLA DATA VALUTA E DEL CRO BONIFICO SOTTO INDICATI.
 LE RICORDIAMO INOLTRE CHE IL CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI INDICATO
 E' A SUA COMPLETA DISPOSIZIONE PER FORNIRLE INFORMAZIONI DETTAGLIATE
 E LA INVITIAMO A CONTATTARLO TELEFONICAMENTE PER QUALSIASI TIPO DI
 CHIARIMENTO.

DATA VALUTA : 24/01/2014 NUMERO CRO BONIFICO : 11236702100

Distinti saluti

Allianz Bank Financial Advisors S.p.A.


 Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

3616

del 28 GEN. 2014

AD Amm.re Delegato ☐
 DG Direttore Generale ☐
 DA Direttore Amministrativo ☐
 DT Direttore Tecnico ☐
 UAP Appalti / Contratti ☐
 UCM Commerciale / Marketing ☐
 CJA Contabilità Bilancio ☐
 RES Esercizio / Sosta ☐
 HS Informatica / Statistica ☐
 MAT Manutenzione / Tecnica ☐
 RU Risorse Umane ☐
 A Gen. Per. Sinistri ☒
 Ufficio Ragioneria ☒
 Segn. Qualità ☐

invio accordo

Oggetto: invio accordo

Mittente: CENTRO SERVIZI PERITALI SRL <sara.colapietro@gmail.com>

Data: 08/01/2014 12.08

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

X BALBO

Invio accordo

CENTRO SERVIZI PERITALI SRL

PERITO VITO COLAPIETRO

TEL. 0998864788

FAX. 0998863231

Allegati:

Scansione14010813090.pdf

168 KB

~~ASST~~
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

496
08 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. PP.RR. SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 63,00/14	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /CARD monofirma	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte GIANNOCCARO CECILIA		Esercizio 2014
	Numero Sinistro 01/923302143-5/41	Data Sinistro 16/10/13	Ramo e/o Polizza 59497074	Agenzia 00709/ROMA GERENZA	

VERBALE DI ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

Le parti che sottoscrivono il presente Verbale stabiliscono di comune accordo che, per effettuare tutte le riparazioni necessarie sul veicolo targato CA351RJ in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 16/10/13 è necessaria la somma di € 150,00 (CENTOCINQUANTA / 00 EURO) OTTORE CORNU D.S.
8 FEBRUO GENCO
 Il presente atto ha valore puramente conservativo e lascia quindi salva ed impregiudicata tra le parti la questione della responsabilità dell'incidente e/o particolari clausole contrattuali della polizza.

TA CARO il 08/01/14

Inviare assegno a:

Inviare bonifico a iban:

IL PERITO

IL RIPARATORE

IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO

RAG. VITO COLAPIETRO

A.M.A.T. S.P.A.