

Oggetto: SINISTRO DEL 25/11/2013 A POL. RCV N. 0000059497074/0000039 - AMAT SPA (EH056FT) / IACUS VIRGILIO (DL327KN) - NS. RIF. 209/AR/13

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

Data: 27/11/2013 16.23

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

Si trasmette in allegato la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Con la presente si richiede il risarcimento dei danni subiti dal ns. mezzo aziendale ai sensi ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/9/05 n.209 e art. 5 del DPR 18/07/2006 N.254.

Distinti saluti.

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

Allegati:

209AR13.PDF

131 KB



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
209/AR/13	25/11/2013	09.15	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
5	TARANTO - VIA DANTE ALIGHIERI (SOTTOPASSO)		
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS	
CITTA' MERCATO - VIA MARGHERITA	523	EH 056 FT	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale
154800	LOPRETE	SANTO BRUNO	LPRSTB62R02B198P
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
BROLO	02-10-62	12-12-2005	SAN GIORGIO JONICO
C.A.P.			
74027			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
VIA BOTTICELLI N. 13 PALAZ.	D	TA2303161H	MCTC-TA
DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE		
17/01/1995	04/02/2015		
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
Alfa	159 1.9 TD	DL 327 KN	IACUS VIRGILIO (Pola, 21/05/37)	TARANTO
VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE			
VIA BLANDAMURA N.56 (099/7794451)	SAI ASS.NI			
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA			
1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

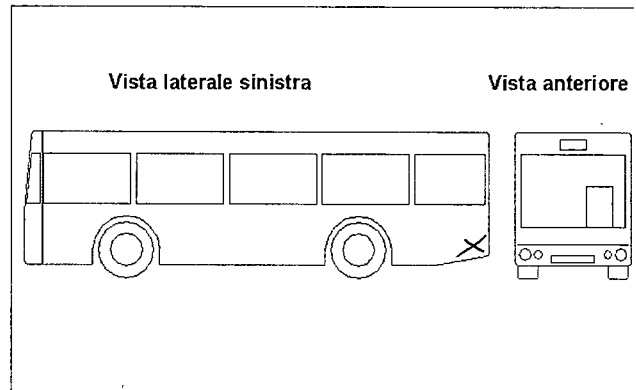
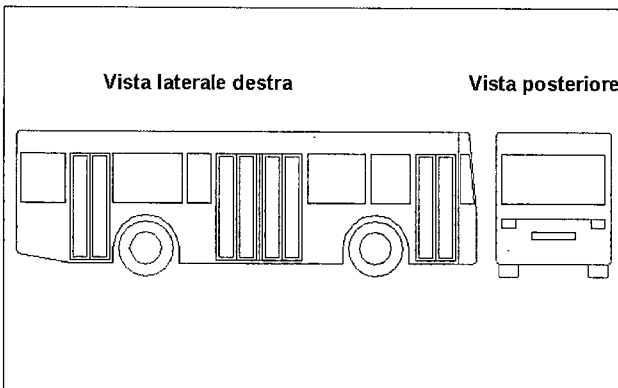
TESTIMONI

PASCALI COSIMO - RESIDENTE A TARANTO IN VIA FIUME N. 31 TEL. 3899499564
DE TINO IDA - RESIDENTE A TARANTO IN VIA DIEGO PELUSO N.32 TEL. 3490821493

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SEGNI DI STRISCIATA SULL'ULTIMO PANNELLO LATERALE SINISTRO DI COLORE CELESTE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

STRISCIATA SUL PARAFANGO ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALL'USCITA DEL SOTTOPASSAGGIO DI VIA DANTE ALIGHIERI, MENTRE PERCORREVO LA CORSIA DI DESTRA E PROCEDEVO A NORMALE ANDATURA DI VIAGGIO, IMPROVVISAMENTE IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA ALFA ROMEO TARGATA DL327KN (UNICO OCCUPANTE) CHE PROCEDEVA SULLA CORSIA DI SINISTRA INSPIEGABILMENTE DEVIAVA A DESTRA E CON LA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO URTAVA CONTRO LA FIANCATA POSTERIORE LATO SINISTRO DEL BUS.

IL SIG. IACUS VIRGILIO, RENDENDOSI CONTO DELLA SUA PALESE RESPONSABILITA', SENZA FARE DISCUSSIONI MI FORNIVA I PROPRI DATI E DICHIARAVA CHE SI SAREBBE RECATO ALL'AGENZIA "SAI" PER PRESENTARE LA DENUNCIA DI SINISTRO.

NESSUN FERITO.

DUE VIAGGIATORI SI DICHIARAVANO DISPONIBILI A TESTIMONIARE SULLE CIRCOSTANZE DEL SINISTRO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

SI

NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

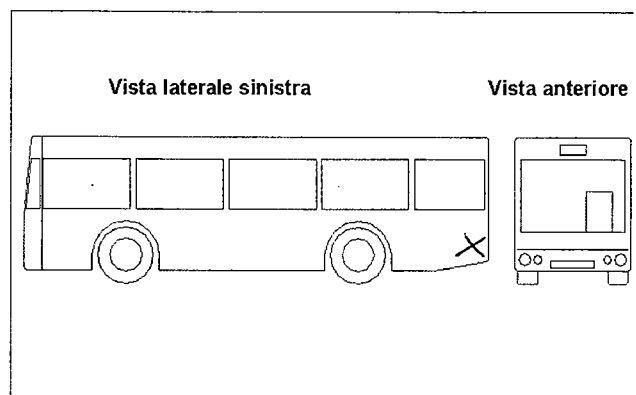
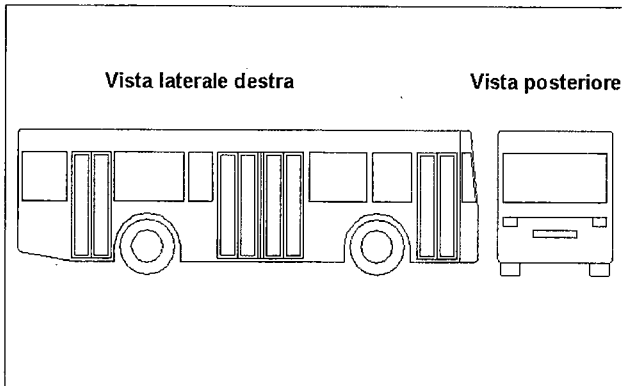
Il Conducente

pagina

2

SOTTO PASSO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SEGNI DI STRISCIATA SULL'ULTIMO PANNELLO LATERALE SINISTRO DI COLORE CELESTE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

STRISCIATA SUL PARAFANGO ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALL'USCITA DEL SOTTOPASSAGGIO DI VIA DANTE ALIGHIERI, MENTRE PERCORREVO LA CORSIA DI DESTRA E PROCEDEVO A NORMALE ANDATURA DI VIAGGIO, IMPROVVISAMENTE IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA ALFA ROMEO TARGATA DL327KN (UNICO OCCUPANTE) CHE PROCEDEVA SULLA CORSIA DI SINISTRA INSPIEGABILMENTE DEVIAVA A DESTRA E CON LA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO URTAVA CONTRO LA FIANCATO POSTERIORE LATO SINISTRO DEL BUS.

IL SIG. IACUS VIRGILIO, RENDENDOSI CONTO DELLA SUA PALESE RESPONSABILITA', SENZA FARE DISCUSSIONI MI FORNIVA I PROPRI DATI E DICHIARAVA CHE SI SAREBBE RECATO ALL'AGENZIA "SAI" PER PRESENTARE LA DENUNCIA DI SINISTRO.

NESSUN FERITO.

DUE VIAGGIATORI SI DICHIARAVANO DISPONIBILI A TESTIMONIARE SULLE CIRCOSTANZE DEL SINISTRO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

SI

NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

Tar, 27/11/2013

pagina

2

VIA DANTE ALIGHIERI

Piazza Pio XII



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
209/AR/13	25/11/2013	09.15	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
5	TARANTO - VIA DANTE ALIGHIERI (SOTTOPASSO)		
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
CITTA' MERCATO - VIA MARGHERITA		523	EH 056 FT
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale
154800	LOPRETE	SANTO BRUNO	LPRSTB62R02B198P
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
BROLO	02-10-62	12-12-2005	SAN GIORGIO JONICO
DOMICILIO		N° PATENTE	DATA RILASCIO
VIA BOTTICELLI N. 13 PALAZ.		TA2303161H	17/01/1995
TIPO PATENTE		RILASCIATA A	SCADENZA PATENTE
D		MCTC-TA	04/02/2015
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
Alfa	159 1.9 TD	DL 327 KN	IACUS VIRGILIO (Pola, 21/05/37)	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA BLANDAMURA N.56 (099/7794451)		SAI ASS.NI		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
PASCALI COSIMO - RESIDENTE A TARANTO IN VIA FIUME N. 31 TEL. 3899499564	
DE TINO IDA - RESIDENTE A TARANTO IN VIA DIEGO PELUSO N.32 TEL. 3490821493	

Sinistro Amato

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Taranto, li 27/11/2013

Egr. Sig.

LOPRETE SANTO BRUNO
VIA BOTTICELLI N. 13 PALAZZINA
74027 SAN GIORGIO JONICO

Oggetto: Sinistro n° 209/AR/13 del 25/11/2013

Il giorno 25/11/2013, il bus n° 523 da Lei condotto, impegnato sulla linea 5, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e della Legge regionale n° 18 del 31/10/2002 e successive modificazioni ed integrazioni

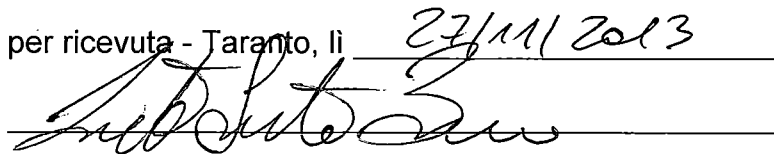
Sarà cura di questa Azienda comunicarle, all'esito della relativa perizia, l'entità dell'eventuale danno da risarcire.

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

Distinti saluti

LA DIREZIONE


RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 27/11/2013


CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 523 **DATA** 25.11.2013

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
29	DJR	05.15	CIM	05.22	DOMESTICA			
4	CIM	05.21	P.V.	06.02	" "			
4	P.V.	06.10	CIM	07.00	" "			
5	LIV.	07.20	HANGH	07.58	" "			
4	HANGH	08.00	CIM	08.44	" "			
4	CIM	08.52	HANGH	09.40	" "			
5	HANGH	09.40	CIM	10.22	DOMESTICA			
5	CIM	10.48	MAR	11.01	DE R...			
5	MAR	11.01	CIM	11.44	DE R...			
5	CIM	11.44	MAR	12.22	CAPOZZA G			
5	MAR	12.22	CIM	13.05				
5	CIM	13.10	MAR	13.48				
5	MAR	13.53	CIM	14.31	CAPOZZA G			
5	MAR	15.19	CIM	15.45	PORTACCIANGEL			
5	CIM	16.02	MAR	16.35	DE R...			
5	MAR	16.45	CIM	17.25	DE R...			
5	CIM	17.33	MAR	18.12	BALLI GIUSEPPE			
5	MAR	18.16	DEI	18.45	BALLI GIUSEPPE			

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° 023

DALLE ORE 05.01

ALLE ORE 10.33

LINEA 29-5

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Adriano Bruno

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	☒	☒
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	☒	☒
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	☒	☒
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° 446

DALLE ORE 1134

ALLE ORE 1857

LINEA B.447

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Cepozze G.

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° 220

DALLE ORE 1723

ALLE ORE 1856

LINEA BIS 100 163

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Gallo Giuseppe

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 _____:

A BORDO, CASS. PRONTO SOCC. HAWCAUTS & SBRINATON

KOW FUNZIONAVATE, ESCO SOLO ARIA FREDDA - ADRIANO B

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



Indirizzo **Via Dante Alighieri**

L'indirizzo è approssimativo



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via O. Flacco, 22 74121 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997364094 E-Mail: ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 3754,00/D /13		Relazione di perizia per AMAT		Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.523				Controparte IACUS VIRGILIO			Impresa di controparte 034 - FONDIARIA-SAI				
Esercizio 2013		Numero sinistro 209/AR/13			Codice - Agenzia			Data sinistro 25/11/2013			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recupero o IVA Si	
Data Incarico 02/12/2013		Data primo rilievo 12/12/2013		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 2	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C. BATTISTI 657 74121 - TARANTO TA										Privilegio a favore di //	
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:										Già Targa	
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 231						Targa EH056FT		Telaio ZCM2314M090025750		1° Immatr. 05/08/05	
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1		Pneum. 50		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si		
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione //		Ubicazione Danni 			
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.		Posti n°	
Assi n°		Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00	
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo	
Ultimo pannello laterale .Sx				M 1,0 L		M 1,5 L 0,5		M 1,5 L 0,5		DCMS	
Paraurti posteriore				M 1,0 L		M 1,5 L 0,5		M 1,5 L 0,5		Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo	
Telefono:				Ore 1,0		Ore 2,0		Ore 2,0		ME	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore 0,30		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,23		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	
Ore 1,6				Ore 2,13		Ore 4,13		Ore 2,13		Ore 4,13	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva		Totale	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 4,13 €/h 11,55		€ 47,70		€ 10,49		€ 58,19	
Totale Imponibile		€ 195,99		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 7,13 €/h 20,66		€ 147,31		€ 32,41		€ 179,72	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€	
Totale (Imponibile)		€ 195,99		S Rifiuti 0,50 % di 195,01		€ 0,98		€ 0,22		€ 1,20	
Totale (Iva Compresa)		€ 239,11		TOTALE STIMA		€ 195,99		€ 43,12		€ 239,11	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 0,9	
Indennizzo Contrattuale		€		Osservazioni:		€		€		€	
TOTALE Indennizzo		€ 195,99		Osservazioni:		€		€		€	
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 17/12/2013		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812	
										Foglio N. 1	

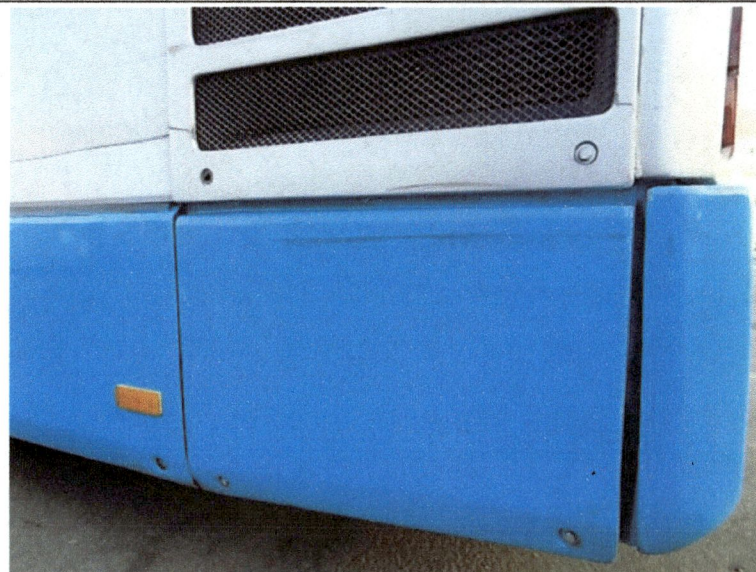
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via O. Flacco, 22
74121 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997364094
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 3754,00/D /13
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **209/AR/13**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **25/11/2013**
Data Perizia: **12/12/2013**

Assicurato: **AMAT N.523**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 231**
Targa: **EH056FT**
Controparte: **IACUS VIRGILIO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 209/AR/13	DATA SINISTRO 25/11/2013	ORA 09.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 5	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA DANTE ALIGHIERI (SOTTOPASSO)		ANGOLO
DIREZIONE CITTA' MERCATO - VIA MARGHERITA		N° SOCIALE 523	TARGA AUTOBUS EH 056 FT
MATR. AGENTE 154800	COGNOME LOPRETE	NOME SANTO BRUNO	Codice Fiscale LPRSTB62R02B198P
COMUNE DI NASCITA BROLO	DATA DI NASCITA 02-10-62	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA SAN GIORGIO JONICO
DOMICILIO VIA BOTTICELLI N. 13 PALAZ.		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2303161H
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 Alfa	MODELLO 159 1.9 TD	TARGA DL 327 KN	PROPRIETARIO IACUS VIRGILIO (Pola, 21/05/37)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA BLANDAMURA N.56 (099/7794451)			COMPAGNIA ASSICURATRICE SAI ASS.NI	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

PASCALI COSIMO - RESIDENTE A TARANTO IN VIA FIUME N. 31 TEL. 3899499564
DE TINO IDA - RESIDENTE A TARANTO IN VIA DIEGO PELUSO N.32 TEL. 3490821493

Silvino Arriuo

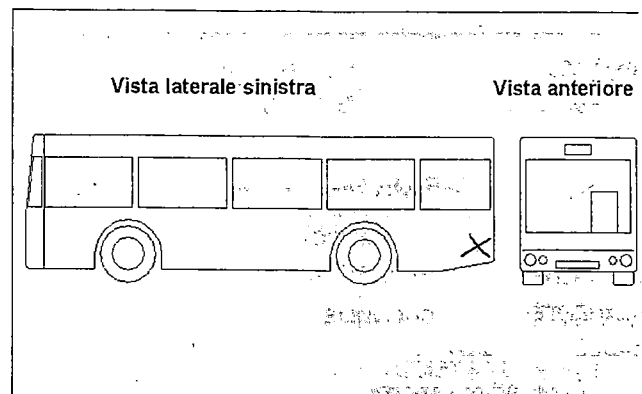
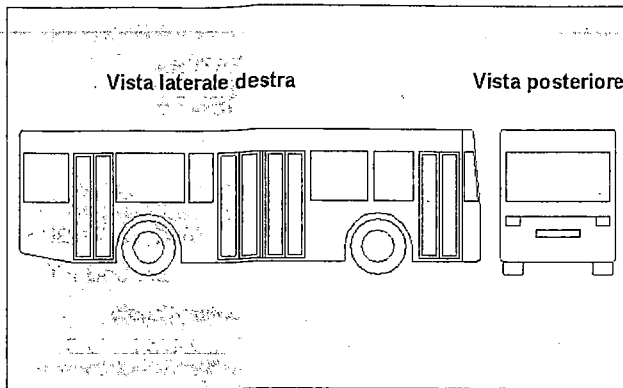
VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

N° SINISTRO

209/AR/13



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SEGN I DI STRISCIATA SULL'ULTIMO PANNELLO LATERALE SINISTRO DI COLORE CELESTE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

STRISCIATA SUL PARAFANGO ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALL'USCITA DEL SOTTOPASSAGGIO DI VIA DANTE ALIGHIERI, MENTRE PERCORREVO LA CORSIA DI DESTRA E PROCEDEVO A NORMALE ANDATURA DI VIAGGIO, IMPROVVISAMENTE IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA ALFA ROMEO TARGATA DL327KN (UNICO OCCUPANTE) CHE PROCEDEVA SULLA CORSIA DI SINISTRA INSPIEGABILMENTE DEVIAVA A DESTRA E CON LA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO URTAVA CONTRO LA FIANCATA POSTERIORE LATO SINISTRO DEL BUS.

IL SIG. IACUS VIRGILIO, RENDENDOSI CONTO DELLA SUA PALESE RESPONSABILITA', SENZA FARE DISCUSSIONI MI FORNIVA I PROPRI DATI E DICHIARAVA CHE SI SAREBBE RECATO ALL'AGENZIA "SAI" PER PRESENTARE LA DENUNCIA DI SINISTRO.

NESSUN FERITO.

DUE VIAGGIATORI SI DICHIARAVANO DISPONIBILI A TESTIMONIARE SULLE CIRCOSTANZE DEL SINISTRO.

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, 27/11/2013

pagina

2

VIA DANTE ALIGHIERI

Piazza Pio XII

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	3754,00/13	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte
			AMAT N.523		IACUS VIRGILIO		034 - FONDIARIA-SAI
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro	
2013		209/AR/13				25/11/2013	
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	
02/12/2013	12/12/2013	TARANTO	ASS	A1	2	17/12/2013	

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 2 -		
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' 17/12/2013

Importo PERIZIA IVA compresa:239,11

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

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

209/AR113

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 4258,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte IACUS VIRILIO		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/923314680-2/1	Data Sinistro 25/11/13	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 EH056FT in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 25/11/13

è necessaria la somma di € 200,00 (DUECENTO / 00 EURO) *quattrocento / 00 x*

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. *Escluso Recupero*

TACASSO

li 25/11/13

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.

Genius Professional Ver:

Tel - 0771.681436-680982

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

R

Pirithia Sion
£ 226
(196 + 90)

Oggetto: X BALBO INVIO ACCORDI CONSERVATIVI

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

Data: 17/12/2013 18.34

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

X BALBO

Ti invio gli accordi delle pratiche che abbiamo chiuso oggi.

PS, per il tuo sinistro 208/AR/13 il fermo tecnico l'ho passato a 3.5 invece di 3.2 in quanto mi sono trovato più manodopera.

Saluti

Michele Venere
CENTRO SERVIZI PERITALI SRL
PERITO VITO COLAPIETRO
TEL. 0998864788
FAX. 0998863231

Allegati:

Scansione13121719350.pdf	151 KB
Scansione13121719110.pdf	149 KB
Scansione13121719130.pdf	147 KB
Scansione13121719150.pdf	150 KB
Scansione13121719200.pdf	150 KB
Scansione13121719250.pdf	152 KB
Scansione13121719270.pdf	151 KB
Scansione13121719290.pdf	148 KB
Scansione13121719330.pdf	149 KB

Oggetto: SIN. 204/AR/13 - 208/AR/13 - 209/AR/13 - 210/AR/13 - 212/AR/13 - 214/AR/13 - 218/AR/13 - 219/AR/13 - 221/AR/13

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

Data: 18/12/2013 13.24

A: VITO COLAPIETRO <periziecol@alice.it>

TRASMETTIAMO N.9 VERBALI DI ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO FIRMATI DAL NS.
PRESIDENTE.
CORDIALI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Allegati:

sharp_amatmail_net_20131218_133549_0274_dc9363120027.pdf

354 KB

Oggetto: X BALBO INVIO ACCORDI CONSERVATIVI

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

Data: 17/12/2013 18.34

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

X BALBO

Ti invio gli accordi delle pratiche che abbiamo chiuso oggi.

PS, pe ril tuo sinistro 208/AR/13 il fermo tecnico l'ho passato a 3.5 invece di 3.2 in quanto mi sono trovato piu manodopera.

Saluti

Michele Venere

CENTRO SERVIZI PERITALI SRL

PERITO VITO COLAPIETRO

TEL. 0998864788

FAX. 0998863231

Allegati:

Scansione13121719350.pdf	151 KB
Scansione13121719110.pdf	149 KB
Scansione13121719130.pdf	147 KB
Scansione13121719150.pdf	150 KB
Scansione13121719200.pdf	150 KB
Scansione13121719250.pdf	152 KB
Scansione13121719270.pdf	151 KB
Scansione13121719290.pdf	148 KB
Scansione13121719330.pdf	149 KB

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 20562
18 DIC. 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. P.P.R.R. 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 4258,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte IACUS VIRGILIO		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/923314680-2/1	Data Sinistro 25/11/13	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 EH056FT in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 25/11/13 è necessaria la somma di € 200,00 (DUECENTO / 00 EURO) *quattro giorni 1,0 x*

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. *FERMO TECNICO*

TACARO li *25/11/13*

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.

Genius Professional Ver:

Tel - 0771-681436-680982

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 4287,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte CAZZATO GIUSEPPE		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/923316561-2/1	Data Sinistro 03/12/13	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 CA350RJ in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 03/12/13

è necessaria la somma di € 450,00 (QUATTROCENTOCINQUANTA / 00 EURO) *OLTO COORNI*

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. *1, P K FERMOTEGRA*

Taranto li 17/12/13

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.

Genius Professional Ver:

Tel. - 0771-681436-680982

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX: 0998863231	Perizia Numero 4311,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ SPA	Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA	Controparte		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/923318429-0/1	Data Sinistro 02/12/13	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 CA388RJ in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 02/12/13

è necessaria la somma di € 450,00 (QUATTROCENTOCINQUANTA / 00 EURO) *oltre danno*

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.

TACANEO *11/12/13*

Inviare assegno a:

Inviare bonifico a iban:

IL PERITO

IL RIPARATORE

IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO

RAG. VITO COLAPIETRO

AMAT SPA

Genius Professional Ver:

Tel - 0771/681436-680982

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero	Per la Spettabile		Tipo Sinistro	Ispett.
	4312,00/13	ALLIANZ SPA		/RCA/CID	0944
	Assicurato	Controparte		Esercizio	
	AMAT SPA	CAPUANO GIUSEPPE		2013	
	Numero Sinistro	Data Sinistro	Ramo e/o Polizza	Agenzia	
	01/923318471-2/1	18/11/13	59497074	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 DW535TR in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 18/11/13

è necessaria la somma di € 200,00 (DUECENTO / 00 EURO) altro danno 0,8 x

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.

Tanto il 14/12/13

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.

Genius Professional Ver:

Tel. - 0771-681436-680982

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 4207,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett.
	Assicurato AMAT SPA		Controparte BONSIGNORE CALOGERO		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/923312710-9/1	Data Sinistro 29/11/13	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 EM428PE in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 29/11/13

è necessaria la somma di € 600,00 (SEICENTO / 00 EURO) *OLTRE CUI E' S X*

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. *FERMO TECNICO*

Tp 24 250 *29/11/13*

Inviare assegno a:

Inviare bonifico a iban:

IL PERITO

IL RIPARATORE

IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO

RAG. VITO COLAPIETRO

AMAT SPA

Genius Professional Ver:

Tel - 0771/681436-680982

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 4331,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte PARASCANDOLA LADONEA DOME		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/923319397-8/1	Data Sinistro 06/12/13	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 DG438BF in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 06/12/13 è necessaria la somma di € 450,00 (QUATTROCENTOCINQUANTA / 00 EURO). *oltre danno 1,6*
 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. *5 Fermo TGCN 10*

Ta cento *11 12/13*

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.

Genius Professional Ver:

Tel - 0771 681436-680982

CENTRO-SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 4213,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte BIONDO SILVIA		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/923312822-2/1	Data Sinistro 21/11/13	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 CX196XG in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 21/11/13

è necessaria la somma di € 650,00 (SEICENTOCINQUANTA / 00 EURO) *PER IL DANNO*

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.

Taranto *14/12/13*

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.

Genius Professional Ver:

Tel - 0771-681436-680982

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 4257,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett.
	Assicurato AMAT SPA		Controparte DI MAGGIO GIUSEPPE		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/923314679-4/1	Data Sinistro 26/11/13	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 DJ068KP in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 26/11/13 è necessaria la somma di € 1.200,00 (MILLEDUECENTO / 00 EURO) PIU' CORM 3,5 X
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. FERMO TECNICO

TACENTO il 14/12/13

Inviare assegno a:

Inviare bonifico a iban:

IL PERITO

IL RIPARATORE

IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO

RAG. VITO COLAPIETRO

AMAT SPA

Genius Professional Ver:

Tel - 0771-681436-680982

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 4286,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte BRUNO FABIO		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/923316473-0/1	Data Sinistro 02/12/13	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 **EM265PE** in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno **02/12/13** è necessaria la somma di € **550,00** (CINQUECENTOCINQUANTA / 00 EURO) **1,8 x FERMO TECNICO**

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.

Perito *11/12/13*

Inviare assegno a:

Inviare bonifico a iban:

IL PERITO

IL RIPARATORE

IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO

RAG. VITO COLAPIETRO

AMAT SPA

Genius Professional Ver:

Tel. - 0771-681436-680982

Taranto, li

30 DIC. 2013

Prot. 21128 UAG

Egr. Sig.ra
De Tino Ida
Via Diego Peluso, n.32
74121 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro del 25/11/2013 in Via Dante Alighieri (sottopasso) - bus linea 5
Ns. Rif. 209/AR/13

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi presso l'Ufficio sinistri aziendale, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per rilasciare dichiarazione testimoniale riguardante l'evento indicato in oggetto.

La ringraziamo anticipatamente per l'attenzione che riserverà alla presente e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

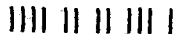
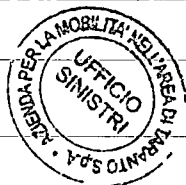


Avviso di ricevimento

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, 557
74100 TARANTO



209/AR113

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

BARI CMP
Poste

17.01.14 - 17

Italiane

Numero

14849180642 5

Destinatario _____

Egr. Sig.ra

De Tino Ida

Via _____

Via Diego Peluso, n.32

C.A.P. _____

74121 - TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

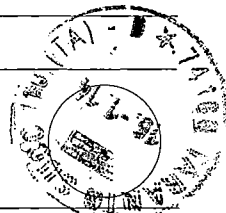
Firma dell'incaricato alla distribuzione

**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



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



Allianz 

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Irneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
CF, P. IVA e Registro imprese di Trieste n. 05032630963 - Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.
Iscritta all'Albo imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz,
iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Taranto, 14 gennaio 2014

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

AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Sinistro n.: 01.923314680.001
Avvenuto il: 25/11/2013
Targa / Polizza n.: EH056FT / 059497074
Agenzia: ROMA GERENZA DIRETTE
Assicurato: AMAT
Danneggiato: AMAT
Liquidatore: RAELE DOMENICO
Vs. rif.: 209AR13

Oggetto: SIX 923314680 DEL 25/11/2013

Facciamo seguito alla denuncia relativa al sinistro in oggetto, a mente della normativa di legge in vigore abbiamo immediatamente provveduto a trasmettere alla Società Assicuratrice del veicolo da Voi indicato quale responsabile del sinistro, l'indicazione della dinamica e della responsabilità risultanti dalla predetta Vs. denuncia.

Quest'ultima, tuttavia, sulla base degli elementi in possesso, quale anche la denuncia di sinistro del proprio assicurato, contesta la Sua ricostruzione del fatto e della responsabilità a carico del proprio cliente, comunicandoci invece che la dinamica sarebbe del tutto diversa, con completa responsabilità del conducente il bus.

Vi facciamo quindi presente che, a norma del DRP 254/2006 e del Codice delle Assicurazioni, allo stato non ci è possibile liquidare il danno da Voi subito per intero, bensì su basi concorsuali del 50 % di colpa a Vs. carico per cui, trascorsi 10 gg dalla presente senza che Voi abbiate trasmesso prove a sostegno della dinamica indicata in denuncia (quali: dichiarazioni testimoniali complete di dati anagrafici e copia doc. identità del dichiarante/verbale autorità intervenute/etc.), saremo costretti a trasmetterVi il corrispondente importo decurtato del concorso di colpa.

In attesa di immediato riscontro, porgiamo distinti saluti.

Allianz S.p.A.
Centro Liquidazione Danni

Taranto, li

30 DIC. 2013

Prot. 21129 UAG

Egr. Sig.
Pascali Cosimo
Via Fiume, n.31
74121 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro del 25/11/2013 in Via Dante Alighieri (sottopasso) - bus linea 5
Ns. Rif. 209/AR/13

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi presso l'Ufficio sinistri aziendale, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per rilasciare dichiarazione testimoniale riguardante l'evento indicato in oggetto.

La ringraziamo anticipatamente per l'attenzione che riserverà alla presente e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Marfichecchia)





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



209/Arcl13

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Egr. Sig.
Pascali Cosimo
Via Fiume, n.31
74121 - TARANTO

BARI CMD
Poste

16

16 849780641 4

Numero

Italiane

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

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Pascali Cosimo nato a Taranto il 27/07/1988 e ivi residente in Via Fiume n.31 (C.F. PSCCSM88L27L049J) sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

giorno 25/11/2013 alle ore 09.15 circa viaggiavo a bordo dell'autobus di linea 5 targato EH056FT ed occupavo un posto a sedere sul lato posteriore sinistro del mezzo pubblico.

All'orario sopra citato ho assistito a un sinistro tra lo stesso bus dell'Amat e un'autovettura targata DL327KN condotta da un anziano signore.

Il sinistro si verificava in Via Dante Alighieri, in corrispondenza del sottopasso, all'altezza di Via Pio XII. Il bus Amat procedeva a moderata andatura di viaggio in rettilineo sulla propria corsia di destra, e giunto al termine della salita del cavalcavia veniva urtato sul lato posteriore sinistro dalla citata autovettura targata DL327KN che procedeva sulla corsia di sinistra.

Il conducente dell'autovettura, al culmine della salita, nel tratto di strada dove c'è un restringimento della propria corsia, deviava a destra non accorgendosi del bus alla propria destra.

Dal posto in cui mi trovavo avevo una buona visuale e posso confermare che nessuna responsabilità può essere addebitata all'autista dell'Amat.

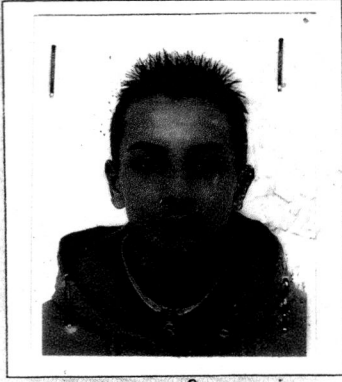
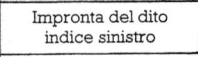
Letto, confermato e sottoscritto

In fede.

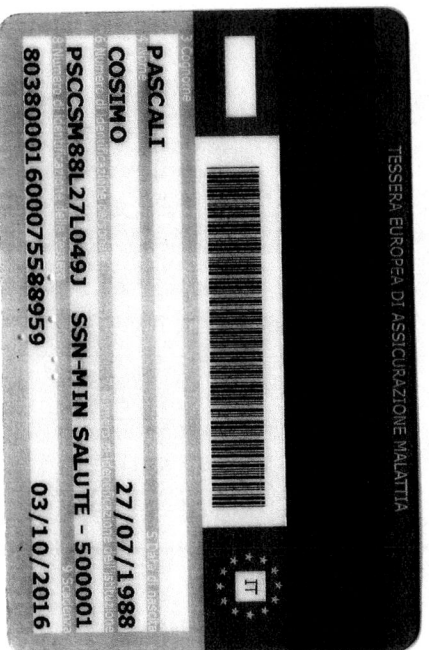
Taranto, li 15/01/2014



Cognome	PASCALI
Nome	COSIMO
nato il	27/07/1988
(atto n. 1080 P. I S. A)	
a	TARANTO TA
Cittadinanza	ITALIANA
Residenza	TARANTO
Via	PALMIRO TOGLIATTI, 3
Stato civile	STATO LIBERO
Professione	CUSTODE
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura	1,67
Capelli	CASTANI
Occhi	CASTANI
Segni particolari	NESSUNO

	
Firma del titolare	<i>Cosimo Pascali</i>
TARANTO	li 10/03/2010
Impronta del dito indice sinistro	
	

		REPUBBLICA ITALIANA TESSERA SANITARIA	
Codice Fiscale	PSCCSM88L27L049J	Data di scadenza	03/10/2016
Cognome	PASCALI		Sesso M
Nome	COSIMO		
Luogo di nascita	TARANTO	Dati sanitari regionali	
Provincia	TA		
Data di nascita	27/07/1988		



Oggetto: SIN. N. 923314680 DEL 25/11/2013 (NS. RIF. 209/AR/13)

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

Data: 15/01/2014 15.35

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

Seguito Vs. del 14/01/2014 si trasmette in allegato la dichiarazione testimoniale rilasciata in data odierna dal Sig. Pascali Cosimo, favorevole ad Amat Spa.

Distinti saluti.

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

Allegati:

209AR13.teste pascali.PDF

294 KB

Oggetto: SIN. N. 923314680 DEL 25/11/2013 (NS. RIF. 209/AR/13)

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

Data: 21/01/2014 12.33

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

Si trasmette in allegato la dichiarazione testimoniale rilasciata in data odierna dalla Sig.ra Detimo Ida, favorevole ad Amat Spa.
Cordiali saluti.

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

Il 15/01/2014 15.35, Sinistri ha scritto:

Seguito Vs. del 14/01/2014 si trasmette in allegato la dichiarazione testimoniale rilasciata in data odierna dal Sig. Pascali Cosimo, favorevole ad Amat Spa.

Distinti saluti.

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

Allegati:

209AR13.teste detimo.PDF

716 KB

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

La sottoscritta Detimo Ida nata a Taranto il 06/03/1942 e ivi residente in Via Diego Peluso n.32 (C.F. DTMDIA42C46L049I) sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

giorno 25/11/2013 alle ore 09.15 circa, diretta verso l'ospedale, viaggiavo a bordo dell'autobus di linea 5 targato EH056FT ed occupavo un posto a sedere sul lato anteriore sinistro del mezzo pubblico.

All'orario sopra citato si è verificato un sinistro tra lo stesso bus dell'Amat e un'autovettura targata DL327KN condotta da un anziano signore.

Il sinistro si verificava in Via Dante Alighieri, all'uscita del sottopasso.

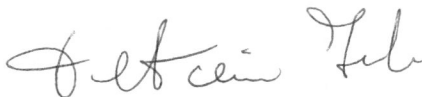
Il bus Amat procedeva a moderata andatura di viaggio sulla propria corsia di destra, e giunto al termine della salita del cavalcavia veniva urtato sul lato posteriore sinistro dalla citata autovettura targata DL327KN che procedeva sulla corsia di sinistra.

Il conducente dell'autovettura, al termine della salita, nel tratto di strada dove c'è un restringimento della propria corsia, voleva a tutti i costi passare e nel deviare a destra urtava il bus.

Letto, confermato e sottoscritto

In fede.

Taranto, li 21/01/2014



Cognome DETIMO
Nome IDA
nato il 06/03/1942
(atto n. 582 P. 1 S. A)
a Taranto (TA)
Cittadinanza Italiana
Residenza TARANTO
Via DIEGO PELUSO, n. 22 p. 3
Via
Stato civile Libero di stato
Professione
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
1,62
Statura
Capelli GRIGI
Occhi CASTANI
Segni particolari



Firma del titolare Stefano Tele
Taranto 13/09/2013

Impronta del dito
indice sinistro

IL SINDACO



REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **DTMDIA42C46L049I** Data di scadenza **02/10/2016**

Cognome **DETIMO** Sesso **F**

Nome **IDA**

Luogo di nascita **TARANTO**

Provincia **TA**

Data di nascita **06/03/1942**

Dati sanitari regionali



I.P.Z.S. SpA - OFFICINA C.V. - ROMA



Cognome DETIMO
 Nome IDA
 nato il 06/03/1942
 (atto n. 592 P. 1 S. A)
 a Taranto (TA)
 Cittadinanza italiana
 Residenza TARANTO
 Via DIEGO BELUSO, n. 32 p. 3
 Stato civile Libero di stato
 Professione
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura 1,62
 Capelli CAPI
 Occhi CASTANI
 Segni particolari


 Firma del titolare Ida Detimo
 Taranto 13/09/2015
 Il SINDACO
 Impronta del dito indice sinistro [Signature]

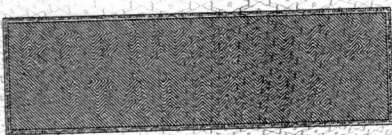

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 Codice Fiscale **DTMDIA42C46L049I** Data di scadenza **02/10/2016**
 Cognome **DETIMO** Sesso **F**
 Nome **IDA**
 Luogo di nascita **TARANTO**
 Provincia **TA**
 Data di nascita **06/03/1942**

 Dati sanitari regionali

Scade il 06/03/2024



AT 4379573



I.P.Z.S. S.p.A. - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
TARANTO

CARTA D'IDENTITA'

N° AT 4379573

DI

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



3 Cognome
DETIMO

4 Nome
IDA

5 Data di nascita
06/03/1942

6 Numero di identificazione nazionale
DTMDIA42C46L049I

7 Numero di identificazione della tessera
SSN-MIN SALUTE - 500001

8 Validità della tessera
80380001600072440626

9 Scadenza
02/10/2016

209/AR/13

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Pascali Cosimo nato a Taranto il 27/07/1988 e ivi residente in Via Fiume n.31 (C.F. PSCCSM88L27L049J) sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

giorno 25/11/2013 alle ore 09.15 circa viaggiavo a bordo dell'autobus di linea 5 targato EH056FT ed occupavo un posto a sedere sul lato posteriore sinistro del mezzo pubblico.

All'orario sopra citato ho assistito a un sinistro tra lo stesso bus dell'Amat e un'autovettura targata DL327KN condotta da un anziano signore.

Il sinistro si verificava in Via Dante Alighieri, in corrispondenza del sottopasso, all'altezza di Via Pio XII. Il bus Amat procedeva a moderata andatura di viaggio in rettilineo sulla propria corsia di destra, e giunto al termine della salita del cavalcavia veniva urtato sul lato posteriore sinistro dalla citata autovettura targata DL327KN che procedeva sulla corsia di sinistra.

Il conducente dell'autovettura, al culmine della salita, nel tratto di strada dove c'è un restringimento della propria corsia, deviava a destra non accorgendosi del bus alla propria destra.

Dal posto in cui mi trovavo avevo una buona visuale e posso confermare che nessuna responsabilità può essere addebitata all'autista dell'Amat.

Letto, confermato e sottoscritto

In fede.

Taranto, li 15/01/2014

Pascali Cosimo

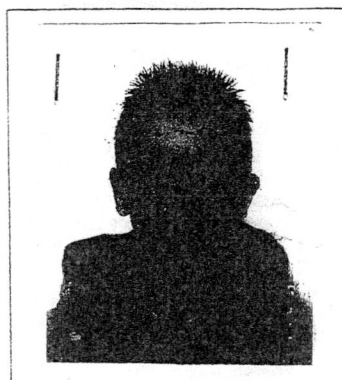
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 1610

del 15 GEN. 2014

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	☐

Cognome **PASCALI**
 Nome **COSIMO**
 nato il **27/07/1988**
 (atto n. **1080** P. **I** S. **A**)
 a **TARANTO** (**TA**)
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **TARANTO**
 Via **PALMIRO TOGLIATTI, 3**
 Stato civile **STATO LIBERO**
 Professione **CUSTODE**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1,67**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare *Pascali Cosimo*
TARANTO L. **10/03/2010**

Impronta del dito
 indice sinistro



Codice Fiscale **PSCCSM88L27L049J** Data di scadenza **03/10/2016**

Cognome **PASCALI**

Nome **COSIMO**

Sesso **M**

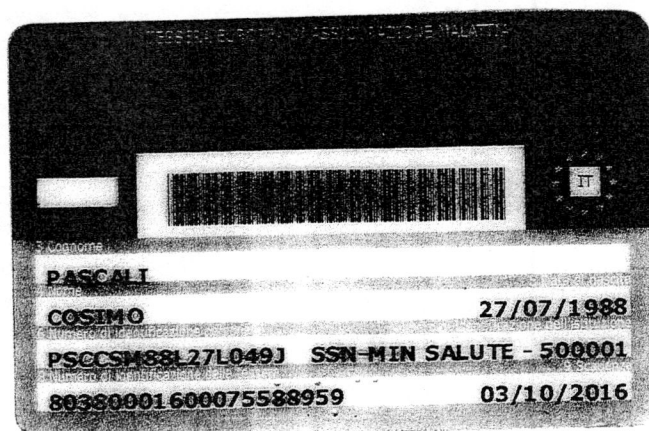
Luogo di nascita **TARANTO**

Provincia **TA**

Data di nascita **27/07/1988**



Dati sanitari regionali



DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

La sottoscritta Detimo Ida nata a Taranto il 06/03/1942 e ivi residente in Via Diego Peluso n.32 (C.F. DTMDIA42C46L049I) sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

giorno 25/11/2013 alle ore 09.15 circa, diretta verso l'ospedale, viaggiavo a bordo dell'autobus di linea 5 targato EH056FT ed occupavo un posto a sedere sul lato anteriore sinistro del mezzo pubblico.

All'orario sopra citato si è verificato un sinistro tra lo stesso bus dell'Amat e un'autovettura targata DL327KN condotta da un anziano signore.

Il sinistro si verificava in Via Dante Alighieri, all'uscita del sottopasso.

Il bus Amat procedeva a moderata andatura di viaggio sulla propria corsia di destra, e giunto al termine della salita del cavalcavia veniva urtato sul lato posteriore sinistro dalla citata autovettura targata DL327KN che procedeva sulla corsia di sinistra.

Il conducente dell'autovettura, al termine della salita, nel tratto di strada dove c'è un restringimento della propria corsia, voleva a tutti i costi passare e nel deviare a destra urtava il bus.

Letto, confermato e sottoscritto

In fede.

Taranto, li 21/01/2014

Detimo Ida

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. _____
del _____
AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
AP Appalti / Contratti ☐
CA Commerciale / Marketing ☐
UCM Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Soste ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnico ☐
URU Risorse Umane ☐
UAC Area Gen. PP.RR. CIVILISTE ☒
RAG Ufficio Ragionerie ☐
STQ Staff Qualità ☐

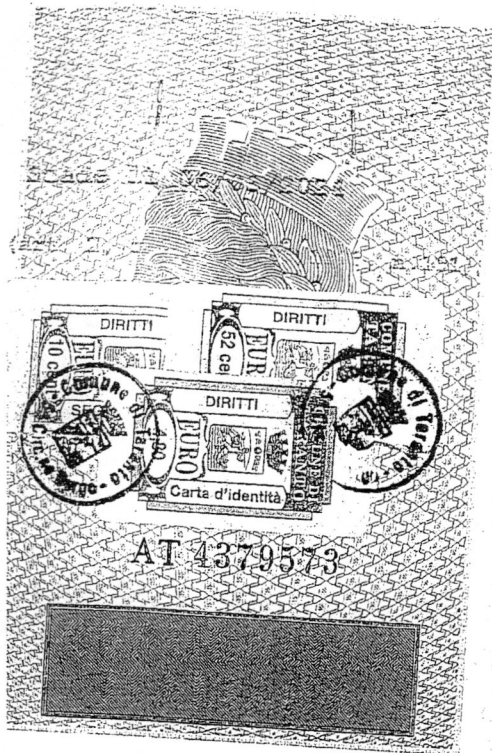
Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 2636
del 21 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 / Soste ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnico ☐
URU Risorse Umane ☐
UAC Area Gen. PP.RR. CIVILISTE ☒
RAG Ufficio Ragionerie ☐
STQ Staff Qualità ☐

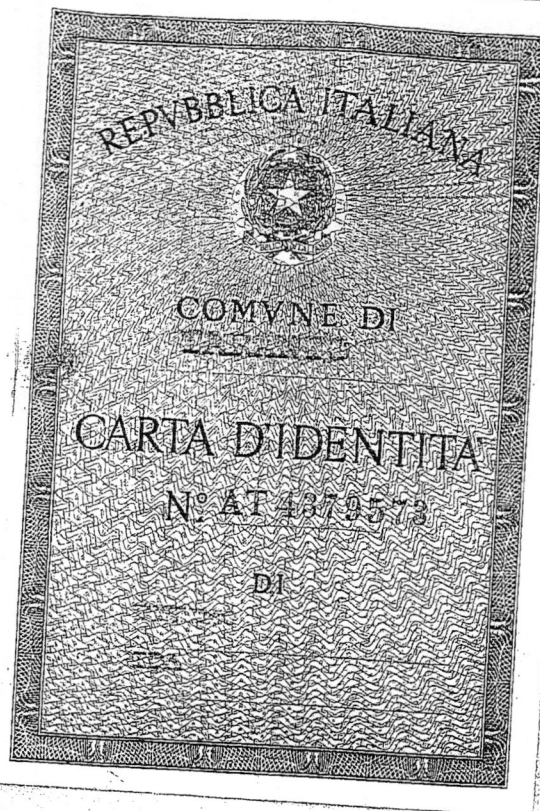
Cognome DETIMO
 Nome IDA
 nato il 06/03/1942
 (atto n. 592 p. 1 s. 1)
 a Taranto (TA)
 Cittadinanza italiana
 Residenza TARANTO
Via DIEGO PELUSO n. 32 p. 3
 Via Libero di stato
 Stato civile Libero di stato
 Professione
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
1/52
 Statura 1,52
 Capelli GRIGI
 Occhi CASTANI
 Segni particolari


 Firma del titolare Ida Detimo
 Taranto 13/09/2013
 Impronta del dito indice sinistro
 IL SINDACO Ida Detimo


REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 Codice Fiscale DTMDIA42G46L049I Data di scadenza 02/10/2016
 Cognome DETIMO Sesso F
 Nome IDA
 Luogo di nascita TARANTO
 Provincia TA Dati sanitari regionali
 Data di nascita 06/03/1942



I.P.Z.S. S.S.A. - OFFICINA C.V. - ROMA



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 16/01/2014

209/AR13



SECED140201000000597

2080PE10TX0010 - 525

Spett.le

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO

TA

N. SINISTRO DATA SINISTRO VS. RIFERIMENTO
 923314680 25/11/2013 209/AR13 200 1GG FT

CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI LIQUIDATORE
 TARANTO RAELE 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 300,00* 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 : 21/01/2014 NUMERO CRO BONIFICO : 11376101605

Distinti saluti

Allianz Bank Financial Advisors S.p.A.

AMAT
 Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 28 GEN. 2014

del

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti e Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Atten. Gen. PPR SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Stati Quantitativi	☐

