

Oggetto: SINISTRO DEL 22/12/2013 A POL. RCV N. 0000059497074 - AMAT SPA
(CX239XG) / TANZI VALENTINA - NS. RIF. 231/AR/13

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

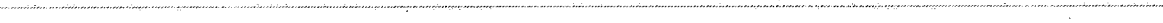
Data: 03/01/2014 16.23

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.

Distinti saluti.

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

Allegati: 

231AR13.PDF

95,3 KB

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 231/AR/13		DATA SINISTRO 22/12/2013		ORA 20.45		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - CAPOLINEA "CITTA' MERCATO"				ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI				N° SOCIALE 537		TARGA AUTOBUS CX 239 XG	
MATR. AGENTE 187200		COGNOME SCARNERA		NOME FRANCESCO		Codice Fiscale SCRFNC57R19L049G	
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 19-10-57		DATA ASSUNZIONE 05-09-94		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
						C.A.P. 74123	
DOMICILIO VIA FALANTO,13		TIPO PATENTE D		N° PATENTE TA5326342J		RILASCIATA A MC-TA	
						DATA RILASCIO 08/11/2013	
						SCADENZA PATENTE 25/09/2014	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS				COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
TANZI VALENTINA - Nata il 31/01/2003				
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			

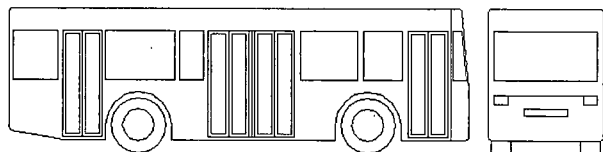
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	colleghi DEL BUONO FRANCESCO E D'ANGELA COSIMO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

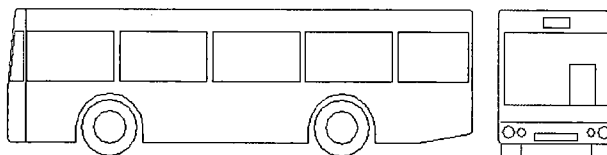
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 20.45 DEL 22/12/2013 ALLA GUIDA DEL BUS 537 DAL CAPOLINEA DI "CITTA' MERCATO" MI ACCINGEVO AD INIZIARE LA CORSA DI LINEA 3.
 PRECISO CHE NEL MOMENTO IN CUI RICHIEDEVO LA PORTA ANTERIORE LA STESSA DIFETTAVA NELLA CHIUSURA TOTALE, IN QUANTO SI CHIUDEVA PARZIALMENTE E POI SI RIAPRIVA.
 CON L'AIUTO ANCHE DEL COLLEGA DEL BUONO FRANCESCO, CHE HO CHIAMATO IO PER TENTARE DI CHIUDERE LA PORTA ANTERIORE, SONO STATI FATTI RIPETUTI TENTATIVI.
 ALL'ULTIMO TENTATIVO DI CHIUDERE LA PORTA, UNA RAGAZZINA DI CORSA SALIVA DALLA STESSA PORTA ANTERIORE, PROPRIO MENTRE SI RICHUDEVANO LE ANTE E DI CONSEGUENZA VENIVA COLPITA AL VOLTO.
 LA RAGAZZINA RIPORTAVA UN PICCOLO TAGLIO AL SOPRACIGLIO IN QUANTO SI ROMPEVA UNA STANGHETTA DEGLI OCCHIALI DA VISTA.
 POICHE' LA RAGAZZINA PIANGEVA PER IL DOLORE PROVVEDEVO A CHIAMARE IL 118.
 LA SCELTA DEI GENITORI E' STATA QUELLA DI RECARSÌ DIRETTAMENTE CON IL BUS AL PRONTO SOCCORSO DELL'OSPEDALE SS. ANNUNZIATA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

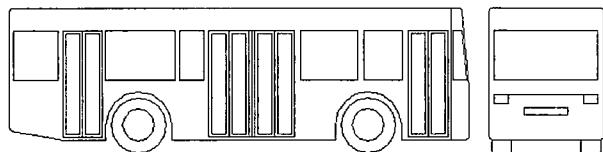
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

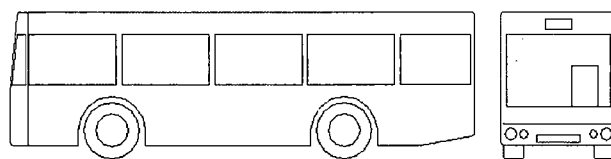
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 20.45 DEL 22/12/2013 ALLA GUIDA DEL BUS 537 DAL CAPOLINEA DI "CITTA' MERCATO" MI ACCINGEVO AD INIZIARE LA CORSA DI LINEA 3.

PRECISO CHE NEL MOMENTO IN CUI RICHIEDEVO LA PORTA ANTERIORE LA STESSA DIFETTAVA NELLA CHIUSURA TOTALE, IN QUANTO SI CHIUDEVA PARZIALMENTE E POI SI RIAPRIVA.

CON L'AIUTO ANCHE DEL COLLEGA DEL BUONO FRANCESCO, CHE HO CHIAMATO IO PER TENTARE DI CHIUDERE LA PORTA ANTERIORE, SONO STATI FATTI RIPETUTI TENTATIVI.

ALL'ULTIMO TENTATIVO DI CHIUDERE LA PORTA, UNA RAGAZZINA DI CORSA SALIVA DALLA STESSA PORTA ANTERIORE, PROPRIO MENTRE SI RICHUDEVANO LE ANTE E DI CONSEGUENZA VENIVA COLPITA AL VOLTO.

LA RAGAZZINA RIPORTAVA UN PICCOLO TAGLIO AL SOPRACIGLIO IN QUANTO SI ROMPEVA UNA STANGHETTA DEGLI OCCHIALI DA VISTA.

POICHE' LA RAGAZZINA PIANGEVA PER IL DOLORE PROVVEDEVO A CHIAMARE IL 118.

LA SCELTA DEI GENITORI E' STATA QUELLA DI RECARSÌ DIRETTAMENTE CON IL BUS AL PRONTO SOCCORSO DELL'OSPEDALE SS. ANNUNZIATA.

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, 26/12/2014 *Soomeno*

pagina

2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 231/AR/13	DATA SINISTRO 22/12/2013	ORA 20.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - CAPOLINEA "CITTA' MERCATO"		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 537	TARGA AUTOBUS CX 239 XG	
MATR. AGENTE 187200	COGNOME SCARNERA	NOME FRANCESCO	Codice Fiscale SCRFNC57R19L049G	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 19-10-57	DATA ASSUNZIONE 05-09-94	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74123
DOMICILIO VIA FALANTO,13	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5326342J	RILASCIATA A MC-TA	DATA RILASCIO 08/11/2013
			SCADENZA PATENTE 25/09/2014	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO TANZI VALENTINA - Nata il 31/01/2003		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	collegli DEL BUONO FRANCESCO E D'ANGELA COSIMO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 537 **DATA** 22.02.2013

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				
	PRP	10.06	TAM	10.40	ROSA VINCENZO			
1/2	TAM	10.43	PRP	11.30	ROSA VINCENZO			
1/2	PRP	12.40	TAM	13.25	RUOLLI			
1/2	TAM	13.35	PRP	14.20	RUOLLI			
1/2	PRP	14.33	TAM	15.25	VASSI DOMENICO			
1/2	TAM	15.31	PRP	16.23	VASSI DOMENICO			
1/2	PRP	16.40	TAM	17.20	CAPONE			
1/2	TAM	17.27	PRP		CAPONE			
1-2	CONS	18.40	TAM	19.35	SARVERA	FS		
1-2	TAM	19.40	CONS		SARVERA	FS		
3	CONS	20.55	TAM	21.35	SARVERA	FS		
3	TAM	21.37	CONS	22.18	SARVERA	FS		
3	CONS	22.27	TAM	23.08	SARVERA	FS		
1-2	TAM	23.30	CONS		SARVERA	FS		

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

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

NE = Non Efficiente**M = Mancante****INS = Insufficiente****Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro**
 n° _____ del _____
FORA AUSERIORE LIFE TROSA

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

/ ore _____

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **23/12/2013**Numero **12.375**

Data registrazione:

Autobus **0537****23/12/2013 10:13:02**Autista **D'ARCO ADDOLORATA**Località avaria: **PORTO MERC.**Inserita da: **RICCHIUTI -CLAUDIO**AVARIA **PORTA ANT. E POST. DIFETTOSE**

Intervento eseguito:

Controllo funzionamento porte

Operatori:

[Signature]Data e ora restituzione
esercizio:23-12-1311,10

Taranto, li 13 GEN. 2014

Prot. 971 UAG

Egr. Sig.
Del Buono Francesco
Via Buccari n. 4
74121 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro del 22/12/2013 - capolinea "Auchan"
Ns. Rif. 231/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 nel quale è coinvolto l'agente Scarnera Francesco.

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Oggetto: SINISTRO DEL 22/12/2013 A POL. RCV N. 0000059497074 - AMAT SPA
(CX239XG) / TANZI VALENTINA - NS. RIF. 231/AR/13

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

Data: 24/01/2014 19.08

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

Con riferimento all'evento in oggetto si trasmette in allegato la dichiarazione testimoniale rilasciata in data 23/01/2014 dal sig. Del Buono Francesco.
Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Il 03/01/2014 16.23, Sinistri ha scritto:

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

Distinti saluti.

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

Allegati:

231AR13.teste del buono.PDF

289 KB

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Del Buono Francesco nato a Taranto il 23/02/1955 e ivi residente in Via Buccari n.4 (C.F. DLBFNC55B23L049F) sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

giorno 22/12/2013 alle ore 20.45 circa, ero di servizio e mi trovavo al capolinea di Città Mercato in attesa dell'orario di partenza.

All'orario su indicato accadeva che il bus n. 537 targato CX239XG, condotto dal collega Scarnera Francesco e prossimo alla partenza di una corsa di linea 3, aveva un difetto alla porta anteriore.

La porta del bus n.537 difettava nella chiusura totale e il collega ha ripetutamente provato a chiudere ma non c'è stato nulla da fare in quanto la stessa porta si chiudeva a metà e si riapriva da sola.

Proprio nel momento in cui finalmente si richiudeva la porta anteriore, in quell'istante si infilava per entrare di corsa una bambina.

Di conseguenza la ragazzina veniva colpita al volto dalle ante della porta.

Nessuna responsabilità può essere addebitata al collega Scarnera, in quanto la ragazzina di corsa si è infilata nella porta proprio nel momento in cui la stessa si richiudeva.

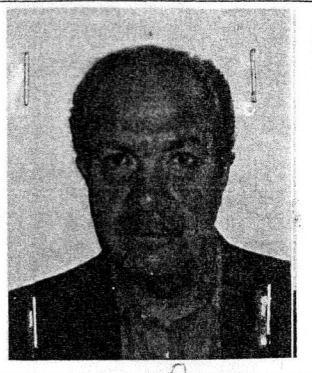
Letto, confermato e sottoscritto

In fede.

Taranto, li 23/01/2014

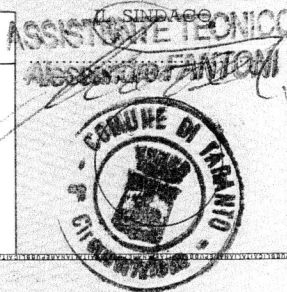


Cognome.....DEL BUONO.....
 Nome.....FRANCESCO.....
 nato il.....23/02/1955.....
 (atto n.....377.....sì.....)
 a.....Taranto (TA).....
 Cittadinanza.....Italiana.....
 Residenza.....TARANTO.....
 Via.....via BUCCARI, n.4 p.3.....
 Stato civile.....Coniugato.....
 Professione.....AUTISTA.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 1,70
 Statura.....
 Capelli.....BIONDI.....
 Occhi.....CERULEI.....
 Segni particolari.....NESSUNO.....



Firma del titolare.....*Del Buono Francesco*.....
 Taranto.....08/11/2013.....
 li.....

Impronta del dito
 indice sinistro



REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **DLBFNC55B23L049F**
 Data di scadenza **01/10/2016**

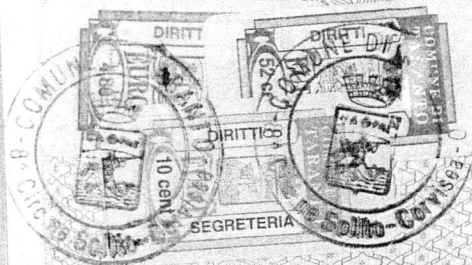
Cognome **DEL BUONO**
 Nome **FRANCESCO**
 Sesso **M**

Luogo di nascita **TARANTO**
 Provincia **TA**
 Data di nascita **23/02/1955**

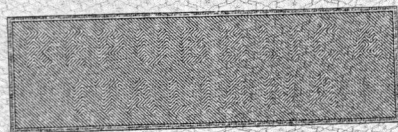
Dati sanitari regionali

Scade il 23/02/2024

(art. 2, c. 6 L. 16/06/1998, r. 191)



AT 4411036



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

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
TARANTO

CARTA D'IDENTITA'

N° AT 4411036

DI
DEL BUONO
FRANCESCO

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



DEL BUONO

FRANCESCO

23/02/1955

DLBFNC55B23L049F SSN-MIN SALUTE - 500001

80380001600070342543

01/10/2016

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Del Buono Francesco nato a Taranto il 23/02/1955 e ivi residente in Via Buccari n.4 (C.F. DLBFNC55B23L049F) sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

giorno 22/12/2013 alle ore 20.45 circa, ero di servizio e mi trovavo al capolinea di Città Mercato in attesa dell'orario di partenza.

All'orario su indicato accadeva che il bus n. 537 targato CX239XG, condotto dal collega Scarnera Francesco e prossimo alla partenza di una corsa di linea 3, aveva un difetto alla porta anteriore.

La porta del bus n.537 difettava nella chiusura totale e il collega ha ripetutamente provato a chiudere ma non c'è stato nulla da fare in quanto la stessa porta si chiudeva a metà e si riapriva da sola.

Proprio nel momento in cui finalmente si richiudeva la porta anteriore, in quell'istante si infilava per entrare di corsa una bambina.

Di conseguenza la ragazzina veniva colpita al volto dalle ante della porta.

Nessuna responsabilità può essere addebitata al collega Scarnera, in quanto la ragazzina di corsa si è infilata nella porta proprio nel momento in cui la stessa si richiudeva.

Letto, confermato e sottoscritto

In fede.

Taranto, li 23/01/2014

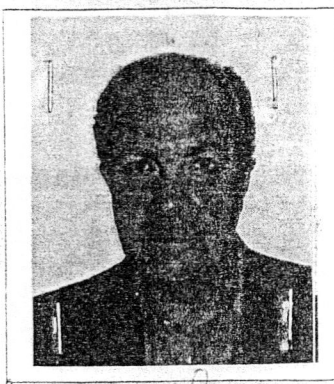
Del Buono Francesco

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **3015**
23 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. PPAA SINISTRA	☒
	RAG Ufficio Ragioneria	☐
	STQ Staff Qualità	☐

Cognome.....DEL BUONO.....
 Nome.....FRANCESCO.....
 nato il.....23/02/1955.....
 (atto n.....377.....s1.....)
 a.....Taranto (TA).....
 Cittadinanza.....Italiana.....
 Residenza.....TARANTO.....
 Via.....via BUCCARI, n.4 p.3.....
 Stato civile.....Coniugato.....
 Professione.....AUTISTA.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 1,70
 Statura.....
 Capelli.....BIONDI.....
 Occhi.....CERULEI.....
 Segni particolari.....NESSUNO.....


 Firma del titolare.....*Del Buono Francesco*.....
 Taranto.....08/11/2013.....
 li.....
 Impronta del dito
 indice sinistro.....
 ASSISTENTE TECNICO
 ASSOCIATO ANTONI


REPUBBLICA ITALIANA
 TESSERA SANITARIA

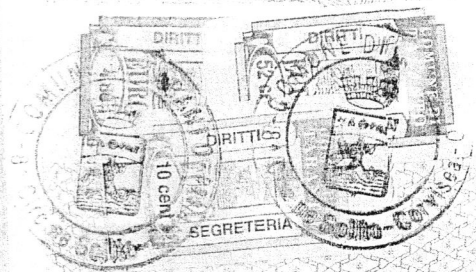


Codice Fiscale **DLBFNC55B23L049F**
 Data di scadenza **01/10/2016**
 Cognome **DEL BUONO**
 Nome **FRANCESCO**
 Sesso **M**
 Luogo di nascita **TARANTO**
 Provincia **TA**
 Data di nascita **23/02/1955**

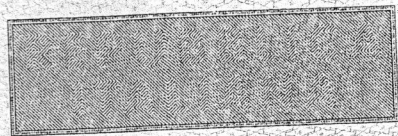
 Dati sanitari regionali

Scade 23/02/2024

(art. 2, c. 6 L. 16/06/1998, c. 191)



AT 4411036



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

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
TAVINAT. C

CARTA D'IDENTITA'

N° AT 4411036

DI
DEL BUONO
FRANCESCO

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



IT

DEL BUONO

FRANCESCO

23/02/1955

DLBFNC55B23L049F SSN-MIN SALUTE - 500001

80380001600070342543

01/10/2016

Prot. n.: 5058 UAG

Taranto, li

20 FEB. 2014

Spett.le
Studio legale
Avv. Lorenzo Iacobbi
Via Venezia n.49
74121 - Taranto

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

OGGETTO: Sinistro del 22/12/2013
Richiesta di risarcimento danni per conto dei genitori di Tanzi Valentina
Ns. Rif. 231/AR/13

Con riferimento alla Sua nota pervenuta in data 21/01/2013, ns. prot. 2642, si comunica che la stessa è stata portata all'attenzione del CLD della ns. Compagnia Assicuratrice ALLIANZ Spa Divisione ALLIANZ - RAS, che ci legge per opportuna conoscenza.

Distinti saluti.


IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

14849180672

3

Numero

Data di spedizione _____ Dell'ufficio postale di _____

Spett.le
Studio legale

Destinatario _____

Avv. Lorenzo Iacobbi

Via _____

Via Venezia n.49
74121 - Taranto

C.A.P. _____ Località _____

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 01.10.08:

☐ Invii multipli a un unico destinatario☐ Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

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

Da restituire a _____



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



234/AR/113

Studio Legale IACOBBI

Diritto Familiare-Tutela dei Minori

Via Venezia n.49
Tel/fax 099.7797645
74121 TARANTO

Via Eraclea n.5/H
Tel/fax 0421.1840361
30027 San Donà di Piave (VE)

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

Prot. n. 2662
del 21 GEN. 2014

Avv. Lorenzo Iacobbi

Avv. Pamela Calabrese

Avv. Claudia Mannavola

Dott.ssa Maria Stella Aloia
Taranto, 7.1.14

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

Spett.le

AMAT

Via c. Battisti 657

74121 TARANTO

Comunicazione a.r.

OGGETTO: richiesta risarcimento danni

In nome e per conto dei coniugi TANZI Gaetano e D'INCESSO Patrizia, in qualità di genitori esercenti la potestà sulla minore Tanzi Valentina, che, con la presente, eleggono domicilio presso il mio studio, Vi significo quanto segue:

In data 22.12.2013, alle ore 20,50 circa, in Taranto nei pressi del capolinea Auchan, la minore Tanzi Valentina, nel mentre si accingeva a salire con i propri genitori sull'autobus linea 3 n.537, subiva l'improvvisa chiusura delle porte che le procurava una ferita lacero contusa del sopraciglio sx, giusta referto del pronto soccorso dell'ospedale Civile di Taranto, dove veniva prontamente ricoverata.

Poiché il sinistro è da addebitare a Vs. esclusiva colpa e responsabilità, Vi invito a fornirmi, entro gg.5 dalla ricezione della presente, il nominativo della compagnia assicurativa per la rca del Vs. mezzo di trasporto al fine di un bonario componimento della lite.

In mancanza, decorsi i termini di legge, senza ulteriore preavviso e/o indugio, sarà adita la competente Autorità Giudiziaria per il risarcimento di tutto quanto da Voi dovuto.

Tanto Vi dovevo, a norma di legge, ed in attesa porgo distinti saluti.

Avv. Lorenzo Iacobbi

www.studiolegaleiacobbi.com

e-mail: avviacobbi@libero.it

STUDIO LEGALE

Avv. Lorenzo Iacobbi

Via Venezia, 49 - 74100 TARANTO

R



14616388524-2

Postaraccomandata

AR

ID 146163885242 74121

()

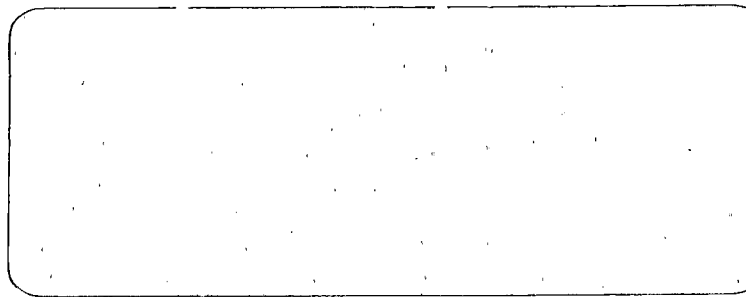
1-PT015246

Posteitaliane



16.01.2014 13.39

Euro 004.30



Oggetto: SINISTRO DEL 22/12/2013 A POL. RCV N. 0000059497074 - AMAT SPA
(CX239XG) / TANZI VALENTINA - NS. RIF. 231/AR/13

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

Data: 31/01/2014 19.51

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

Con riferimento all'oggetto, trasmettiamo in allegato la richiesta di
risarcimento danni formulata dall'Avv. Lorenzo Iacobbi per conto dei genitori
della minore Tanzi Valentina.
Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Il 24/01/2014 19.08, Sinistri ha scritto:

Con riferimento all'evento in oggetto si trasmette in allegato la dichiarazione
testimoniale rilasciata in data 23/01/2014 dal sig. Del Buono Francesco.
Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Il 03/01/2014 16.23, Sinistri ha scritto:

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

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel./Fax 099/7356261

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

Allegati:

231AR13.leg. iacobbi.PDF

73,1 KB

Taranto, li 18/09/2014

Prot. n.: _____ UAG

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

OGGETTO/ RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI:

- 1) N. SIN. 950470340 DEL 03/04/2014 (NS. RIF. 099/AR/14) Importo € 250,00
- 2) N. SIN. 923316776 DEL 03/12/2013 (NS. RIF. 217/AR/13) Importo € 1.000,00
- 3) N. SIN. 923329658 DEL 22/12/2013 (NS. RIF. 231/AR/13) Importo € 1.000,00
- 4) N. SIN. 923335981 DEL 14/01/2014 (NS. RIF. 003/AR/14) Importo € 1.000,00
- 5) N. SIN. 923363825 DEL 12/02/2014 (NS. RIF. 049/AR/14) Importo € 1.000,00
- 6) N. SIN. 923376476 DEL 10/03/2014 (NS. RIF. 048/AR/14) Importo € 1.000,00
- 7) N. SIN. 923383046 DEL 20/03/2014 (NS. RIF. 057/AR/14) Importo € 1.000,00
- 8) N. SIN. 923356061 DEL 20/02/2014 (NS. RIF. 034/AR/14) Importo € 1.000,00
- 9) N. SIN. 923356183 DEL 18/02/2014 (NS. RIF. 037/AR/14) Importo € 1.000,00
- 10) N. SIN. 923363634 DEL 04/02/2014 (NS. RIF. 022/AR/14) Importo € 1.000,00
- 11) N. SIN. 950464585 DEL 22/02/2014 (NS. RIF. 039/AR/14) Importo € 550,00

Totale € 9.800,00

Si invita codesto Spett.le Ufficio a provvedere alla liquidazione delle franchigie di cui all'oggetto richieste dalla Compagnia ALLIANZ Spa che gestisce l'attuale copertura assicurativa di Responsabilità Civile Veicoli a motore.

La somma complessiva di € 9.800,00 (euronovemilaottocento/00) dovrà essere versata a mezzo bonifico bancario.

Di seguito vengono indicate le coordinate bancarie:

Codice IBAN: IT 83 B 035 8901 6000 1057 0004 543
Beneficiario: Allianz S.p.a.

Si resta in attesa dell'avvenuta notizia e copia del mandato predisposto.

Distinti saluti.

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

Amat
Azienda per la Mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **18927**

del **22 SET. 2014**

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

Allegati: n.3 note Allianz del 13/08/2014 prot. 16913, 16914 e 16915.

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

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

Milano , 01 agosto 2014



0001
MSI400DF85C0010009 01 GE02
01329579 HXA44997001813
3 2 0C00S1352 A

Polizza n.: 059497074

Spettabile
AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA



Oggetto: riepilogo periodico di recupero franchigie.

Spettabile AMAT

Vi inviamo sul retro e nelle eventuali pagine successive, il riepilogo periodico num. 010594970741407 degli importi di **franchigia da rimborsare**, in seguito alla liquidazione dei sinistri in elenco avvenuta in base alle condizioni generali di assicurazione.

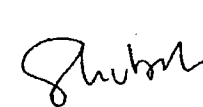
L'importo totale da rimborsare è di 6.000,00 euro e corrisponde alla somma delle franchigie di ogni singolo sinistro.

Vi preghiamo di effettuare il pagamento del relativo importo al più presto tramite la vostra agenzia, alla quale potrete rivolgervi per qualsiasi chiarimento.

Qualora aveste nel frattempo già provveduto al pagamento, considerate nullo questo avviso e ci scusiamo del disturbo arrecato.

Ringraziamo per l'attenzione e con l'occasione vi porgiamo cordiali saluti.

Allianz S.p.A.
Jesus Marin Giulia Gliubich

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **16914**
13 AGO 2014

del

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☒
UCM	Commercio / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Segreteria	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Mantenimento / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Con PP.RR SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐



Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Ugo Inzeri, 1 - 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311
www.allianz.it
Codice 01

Uffici:
Milano 20122 - Corso Italia, 23
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
Trieste 34123 - Largo Ugo Inzeri, 1
CF, P. IVA e Registro imprese
di Trieste n. 05032630963
Cap. sociale euro 403.000.000 i.v.

Iscritta all'Albo imprese
di assicurazione n. 1.00152
Capogruppo del gruppo assicurativo
Allianz, iscritto all'Albo gruppi
assicurativi n. 018
Società controllata, tramite
A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Riepilogo delle Franchigie da recuperare

N. Sinistro	Data Sinistro	Località del Sinistro	Nominativo del danneggiato	Importo liquidato	Data liquidazione	Targa		Veicolo	Importo franchigia
01.923316776	03/12/2013	VIA MEDITERRANEO 74100 TARANTO	DE FLORIO ANNA	4.050,00	05/06/2014	DG441BF	AUTOBUS	217/AR/13	1.000,00
01.923329658	22/12/2013	VIA CAPOLINEA CITTA MERCATO 74	TANZI VALENTINA	3.300,00	17/06/2014	CX239XG	AUTOBUS	231/AR/13	1.000,00
01.923335981	14/01/2014	VIA CESARE BATTISTI 74100 TARA	COMMA MARIA CATALDA	2.995,51	06/07/2014	CA348RJ	AUTOBUS	003/AR/14	1.000,00
01.923363825	12/02/2014	VIA GALESO 74100 TARANTO TA	TURI IOLANDA	1.200,00	19/06/2014	EM429PE	AUTOBUS	049/AR/14	1.000,00
01.923376476	10/03/2014	VIA ORSINI 74100 TARANTO TA	MATTESI ADDOLORATA	1.800,00	17/06/2014	DW791TR	AUTOBUS	048/AR/14	1.000,00
01.923383046	20/03/2014	VIA ACHILLE GRANDI VIA MURRI 7	PANARELLI VINCENZO	1.000,00	04/06/2014	BY948YZ	AUTOBUS	057/AR/14	1.000,00