

Oggetto: SINISTRO DEL 30/11/2013 A POL. RCV N. 0000059497074/00000008 - AMAT SPA (CA347RJ) / POLIZIA DI STATO (H-7583) - NS. RIF. 220/AR/13

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

Data: 06/12/2013 10.57

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

Si trasmette in allegato la denuncia cautelativa 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:

220AR13.PDF

95,8 KB

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
220/AR/13	30/11/2013	20.20	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	TARANTO - CORSO ITALIA (ALTEZZA CIVICO N.107)				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
CEP - PORTO MERCANTILE		474	CA 347 RJ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
447530	ILLIANO	DEBORA	LLNDBR72T64L049K		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	24/12/1972	29/12/2008	TARANTO	74123	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA P. NENNI PALAZZINA 4	D	TA5323530N	MC-TA	07/10/2013	17/04/2018
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
FIAT	PUNTO	H - 7583	POLIZIA DI STATO	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
App. capo SANMARCO ANGELO			Pat. N.0110072	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

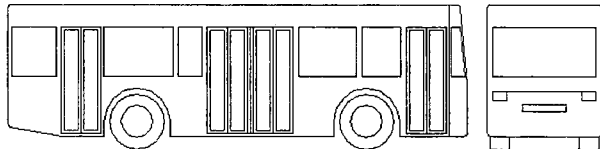
NESSUNO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

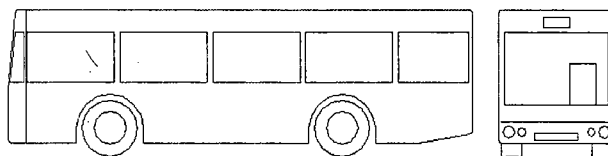
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUNO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

IL POLIZIOTTO EVIDENZIAVA UNA PICCOLA ABRASIONE SUL PARAFANGO POSTERIORE LATO SINISTRO (GUIDA)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DENUNCIA CAUTELATIVA

ALLE ORE 20.20 DI SABATO 30/11/2013 MENTRE ERO ALLA GUIDA DEL BUS N.474 E PERCORREVO CORSO ITALIA ARRIVATA ALLA SECONDA FERMATA, VENIVO RAGGIUNTA DA DUE AGENTI DI POLIZIA ALLA GUIDA DI UNA FIAT PUNTO TARGATA H-7583.

I DUE AGENTI DI POLIZIA MI SEGNALAVANO CHE POCO PRIMA, SEMPRE SU CORSO ITALIA, PIU' PRECISAMENTE ALL'ALTEZZA DEL CIVICO 107, LA LORO VETTURA DI SERVIZIO ERA STATA URTATA DAL BUS IN TRANSITO.

L'AGENTE DI POLIZIA RIFERIVA CHE LA LORO VETTURA ERA IN SOSTA SUL LATO DESTRO DI CORSO ITALIA ED EVIDENZIAVA UNA PICCOLA ABRASIONE SUL PARAFANGO POSTERIORE LATO SINISTRO (GUIDA).

AGLI AGENTI DI POLIZIA FACEVO PRESENTE DI NON ESSERMI ACCORTA DI NULLA E DI NON AVER AVUTO NESSUNA PERCEZIONE DI URTO.

UNA VOLTA GIUNTA AL CAPOLINEA DI PORTO MERCANTILE, C'E' STATO LO SCAMBIO DEI DATI CON GLI AGENTI DI POLIZIA. DALLA VISIONE DIRETTA DEL FIANCO DESTRO DEL BUS NON RILEVAVO SEGNI DI URTO O TRACCE DI VERNICE DI COLORE CELESTE DELL'AUTOVETTURA FIAT PUNTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

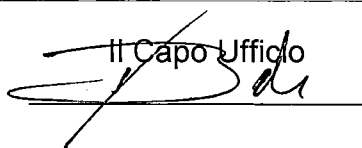
APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente



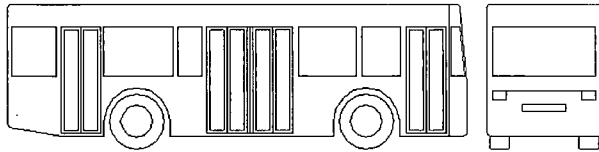
TA, 05/12/2013



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

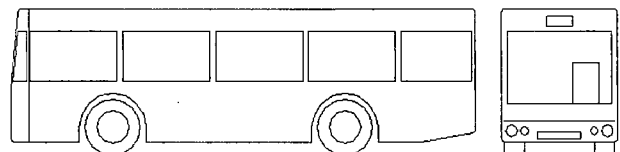
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUNO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

IL POLIZIOTTO EVIDENZIAVA UNA PICCOLA ABRASIONE SUL PARAFANGO POSTERIORE LATO SINISTRO (GUIDA)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DENUNCIA CAUTELATIVA

ALLE ORE 20.20 DI SABATO 30/11/2013 MENTRE ERO ALLA GUIDA DEL BUS N.474 E PERCORREVO CORSO ITALIA ARRIVATA ALLA SECONDA FERMATA, VENIVO RAGGIUNTA DA DUE AGENTI DI POLIZIA ALLA GUIDA DI UNA FIAT PUNTO TARGATA H-7583.

I DUE AGENTI DI POLIZIA MI SEGNALAVANO CHE POCO PRIMA, SEMPRE SU CORSO ITALIA, PIU' PRECISAMENTE ALL'ALTEZZA DEL CIVICO 107, LA LORO VETTURA DI SERVIZIO ERA STATA URTATA DAL BUS IN TRANSITO.

L'AGENTE DI POLIZIA RIFERIVA CHE LA LORO VETTURA ERA IN SOSTA SUL LATO DESTRO DI CORSO ITALIA ED EVIDENZIAVA UNA PICCOLA ABRASIONE SUL PARAFANGO POSTERIORE LATO SINISTRO (GUIDA).

AGLI AGENTI DI POLIZIA FACEVO PRESENTE DI NON ESSERMI ACCORTA DI NULLA E DI NON AVER AVUTO NESSUNA PERCEZIONE DI URTO.

UNA VOLTA GIUNTA AL CAPOLINEA DI PORTO MERCANTILE, C'E' STATO LO SCAMBIO DEI DATI CON GLI AGENTI DI POLIZIA. DALLA VISIONE DIRETTA DEL FIANCO DESTRO DEL BUS NON RILEVAVO SEGNI DI URTO O TRACCE DI VERNICE DI COLORE CELESTE DELL'AUTOVETTURA FIAT PUNTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
220/AR/13	30/11/2013	20.20	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	TARANTO - CORSO ITALIA (ALTEZZA CIVICO N.107)				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
CEP - PORTO MERCANTILE		474	CA 347 RJ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
447530	ILLIANO	DEBORA	LLNDBR72T64L049K		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	24/12/1972	29/12/2008	TARANTO	74123	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA P. NENNI PALAZZINA 4	D	TA5323530N	MC-TA	07/10/2013	17/04/2018
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS					

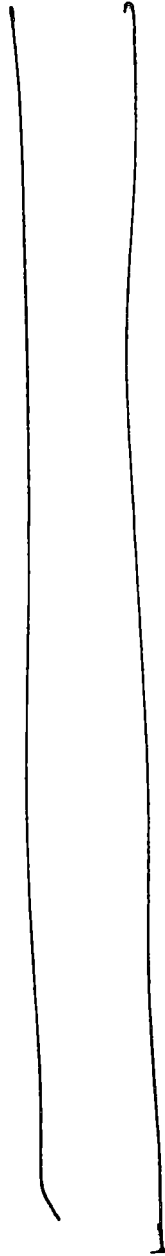
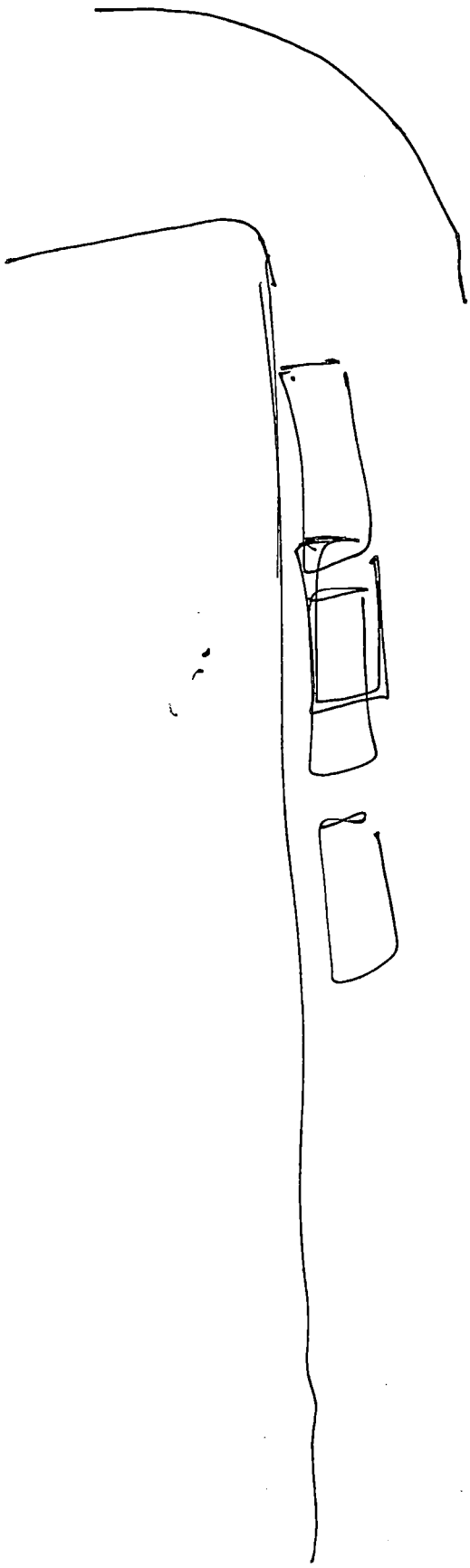
DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FIAT	PUNTO	H - 7583	POLIZIA DI STATO	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
App. capo SANMARCO ANGELO				Pat. N.0110072
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
AUTORITA' INTERVENUTA				
TESTIMONI				
NESSUNO				

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE



ILIANO

FRANCIS
CREATA

FRANCIA
SIN.

Sab.

30/11/2013

(474)

FRANCIA

Polizia di
Stato

Corso i Pazzi

cl. 107

Avto
in

Segro

FIAT-PUNTO

H-7583

OTTE-20-20 - CIRCA

~~AB.~~ SANTARCO-ANGERO

AB.
CA NAT. 8.-02-60

PAT. N. 0110072

POZ. DI-FRO LITIGIA (PORIO)

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 474 DATA 30.11.2013

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				
3	CM	5.55	TAM	6.30	MARANDU			
4	ST.	6.45	CM	8.15	" "			
1/2	CM	8.46	TAM	9.35	" "			
1/2	TAM	9.44	CM		" "	11.15		
8	PM	14.38	CP	15.30	Della			
8	CP	15.38	PM	16.30	Della			
8	PM							
8	PM	16.42	CEP	17.40	Pomereque			
8	CEP	17.46	PM	18.44	Pomereque			
8	P.M.	18.46	COP	18.44	KEIANO			
8	COP	19.50	PM	20.48	KEIANO			
8	P.M.	20.55	COP	21.52	KEIANO			
8	COP.	21.57	PORT.	22.45	KEIANO			
8	PM	22.50	COP	23.38	KEIANO			
8	COP	23.38	DOP.					

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

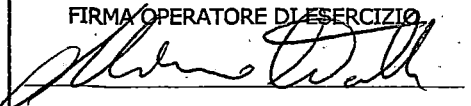
1

TURNO DI SERVIZIO n° 011

DALLE ORE 5.35

ALLE ORE 12.37

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 

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

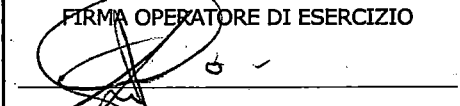
2

TURNO DI SERVIZIO n° 455

DALLE ORE 14.31

ALLE ORE 16.38

LINEA 8100-41 PH

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE _____

ALLE ORE _____

LINEA _____

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____

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

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

n° _____ del _____:

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

/ ore _____



220/AR/13

QUESTURA DI TARANTO

Ufficio Tecnico Logistico

Sezione Motorizzazione

Tel. 099/4620111/ Fax 099-4620165

E-mail: questura.ufftecnlogmotor.ta@poliziadistato.it

Prot. nr. 798 /2013

Ns. Rif. (35/13) Mot.

Taranto, 9/12/13

OGGETTO: Incidente stradale del 30.11.2013 occorso in Taranto all'Assistente Capo SAMMARCO Angelo alla guida del veicolo G.Punto targato Polizia H7583.
Veicolo antagonista: Autobus AMAT trg. CA*347*RJ.

Spett.le
Gruppo Generali S.p.A.
Liquidazione Danni - Call Center
Via Vittor Pisani, 13

-e, p.c.

Spett.le
Società Allianz S.p.A.
Via R. Margherita, 87/b

Spett.le
Azienda AMAT S.p.A.
- Ufficio Sinistri -
Via C. Battisti, 657

AL MINISTERO DELL'INTERNO

Dipartimento della Pubblica Sicurezza
Direzione Centrale dei Servizi Tecnico-Logistici
e della Gestione Patrimoniale
Settore Contenzioso

MILANOTARANTOTARANTOR O M A

^^^^

Poiché i danni al veicolo della Polizia in oggetto indicato sono stati procurati per esclusiva colpa della Sig.ra ILLIANO Debora, conducente dell'autobus AMAT della linea "8" nr. 474 targato CA*347*RJ con copertura assicurativa RCA "ALLIANZ S.p.A.", si prega voler inviare, nei termini di legge, un tecnico di Codesta società per la constatazione ed il successivo risarcimento dei danni subiti in ottemperanza al D.P.R. 18 luglio 2006 n. 254, con l'avvertenza che, in difetto di componimento bonario, questo Ufficio darà comunque corso legale alla vicenda.

Il veicolo della Polizia di Stato per le lavorazioni è stato affidato - tramite accordo ANIA - alla carrozzeria "CARETTA" di Taranto ed il relativo assegno risarcitorio dovrà essere intestato al seguente indirizzo:

- Carrozzeria Caretta snc via Cesare Battisti, 5750 cap. 74100 Taranto.

Si allega copia della denuncia di sinistro.

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

20396
16 DIC. 2013

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

IL VICE QUESTORE VICARIO
(Dr. Angelo TEDESCHI)

Costituzione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

convertito legge n. 39 del 1977)

Non costituisce riconoscimento di responsabilità, ma un rilevamento delle identità delle persone e dei fatti per una più rapida definizione

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n.857 del 1976 convertito legge n.39 del 1977

1. data incidente 30.11.2013	ora 20.20	2. Luogo (comune, provincia, località) CORSO ITALIA CIV. 107 - TARANTO	3. Feriti anche se lievi NO ☐ ☐ ☐ *
4. danni materiali ad altri veicoli oltre A o B SI ☐ ☐ *		5. Testimoni: nome, cognome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B) Sovrintendente Polstato ZURLO Pietro	

veicolo A

6. assicurato (controllare il proprio certificato d'assicurazione)
Cognome **QUESTURA**
Nome **TARANTO**
P. IVA **80011530732**
Indirizzo (via e numero) **Via Palatucci, 5**
Comune (e sigla della Prov.) **TARANTO**
C.A.P. **74121**
N. Tel. o E-mail **099/4545011-013**

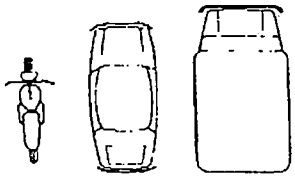
7. veicolo **G. PUNTO**
Marca e tipo
N. di targa o di telaio **H7583**

8. compagnia d'assicurazione
Denominazione **Assitalia S.p.A.**
N. di polizza **166/700590**
N. della Carta Verde (per gli stranieri) (sigla del Paese) (numero)

Certificato di assicurazione
Valido dal **01/01/2013** al **31.12.2013**
Agenzia **Gruppo Generali S.p.A.**
Indirizzo **Via Vittor Pisani, 13 - Milano**
Il veicolo è coperto di garanzia per propri danni? ☐ no ☐ si

9. conducente (Controll. la propria patente)
Cognome **SAMMARCO**
(stampatello)
Nome **Angelo**
Indirizzo **Questura Taranto**
Patente n **072631**
Categ. (A, B, ...) **1° Grado 2/b**
Rilasciata il **07.04.1997**
Patente valevole fino al **04.03.2017**

10. indicare con una freccia (↑) il punto dell'urto iniziale



11. danni materiali visibili
Ammaccatura paraurti post. sx

14. osservazioni

In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare, sulla denuncia a tergo, l'identità e l'indirizzo dei danneggiati

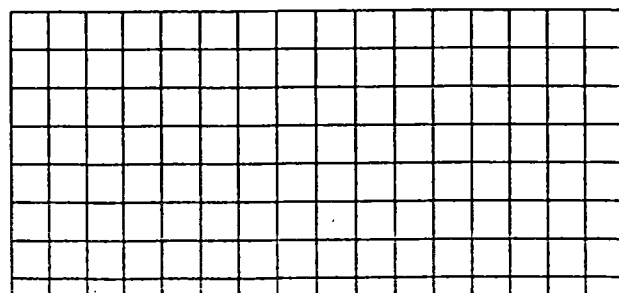
12. circostanze dell'incidente
Mettere una croce X soltanto nelle caselle utili alla descrizione

☐	1	in sosta	1	☐
☐	2	ripartiva dopo una sosta	2	☐
☐	3	si accingeva a sostare	3	☐
☐	4	usciva da un parcheggio, da luogo privato, da una strada ad uso privato	4	☐
☐	5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada ad uso privato	5	☐
☐	6	si inseriva in una piazza a senso rotatorio	6	☐
☐	7	circolava su una piazza a senso rotatorio	7	☐
☐	8	tamponava un veicolo che procedeva nello stesso senso e nella stessa fila	8	☐
☐	9	procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa	9	☐
☐	10	cambiava di fila	10	☐
☐	11	sorpassava	11	☐
☐	12	girava a destra	12	☐
☐	13	girava a sinistra	13	☐
☐	14	retrocedeva	14	☐
☐	15	invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso	15	☐
☐	16	proveniva da destra	16	☐
☐	17	non aveva osservato il segnale di precedenza	17	☐

← indicare il numero totale delle caselle segnate con la croce →

13. grafico dell'incidente

indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade



15. firme dei due conducenti
A _____ B _____

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

Veicolo B

6. assicurato (controllare il proprio certificato d'assicurazione)
Cognome **Azienda**
(stampatello)
Nome **AMAT**
Codice Fiscale/Partita IVA
Indirizzo (via e numero) **Via Largo San Nicola, 7**
C.A.P. **Stato**
N. telefono

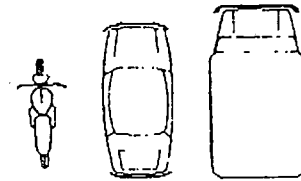
7. veicolo **AUTOBUS DI LINEA**
Marca e tipo
N. di targa o di telaio **CA*347*RJ**

8. compagnia d'assicurazione **ALLIANZ S.p.A.**
N. di polizza
Agenzia **Taranto**
N. della Carta Verde (per gli stranieri) (sigla del Paese) (numero)

Certificato di assicurazione valevole fino al
Carta Verde
Il veicolo è coperto di garanzia per propri danni? ☐ no ☐ si

9. conducente (Controll. la propria patente)
Cognome **ILLIANO**
(stampatello)
Nome **Debora**
Indirizzo **Via P. Nenni, 4**
Patente n. **TA*5323530N**
Categ. (A, B, ...) **D**
Rilasciata il
Patente valevole fino al **17.04.2018**

10. indicare con una freccia (↑) il punto dell'urto iniziale



11. danni materiali visibili
Da accertare

14. osservazioni

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato

DENUNCIA DI DANNO RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (veicoli)

LOCALITA' Taranto.	AUTORITA' INTERVENUTE	NO	NO	CC	PS	YVUU	COMANDO DI TARANTO	FU REDATTO VERBALE ?	SI	NO
DATA DEL SINISTRO 30.11.2013	ELEVATE CONTRAVVENZIONI ?	NO	NO	A CHI ? MASIELLO NICOLA		ex art. 11/15 e 17 CDS D-L. 18.04.2011 n. 59				
TESTIMONI	NOMINATIVO		INDIRIZZO		N. TELEFONO		TRASPORTATI AUTO-ASS.			
	1	Sovrintendente ZURLO Pietro	Questura Taranto --				SI NO			
	2						SI NO			
	3						SI NO			

DANNI A TERZI	PERSONE	COGNOME E NOME	NATURA DELLE LESIONI	INDIRIZZO	N. TELEF.	TRASPORTATI AUTO-ASSIC.	
						SI NO	
						SI NO	
VEICOLI	COSA ANIMALI	TIPO	TARGA	COGNOME E NOME	INDIRIZZO	N. TELEF.	
		1					
		2					
		3					

Descrizione del sinistro: In data 30.11.2013 alle ore 20.20 circa, in Taranto, l'equipaggio del locale Ufficio di Polizia di Frontiera presso lo Scalo Marittimo, composto dal Sovrintendente ZURLO Pietro e dal conducente Assistente Capo SAMMARCO Pietro, a bordo del veicolo Fiat Grande. Punto colore d'istituto, targato polizia H7583, , mentre transitava in questo Corso Italia, giunto all'altezza del civico 107, accostava il mezzo di servizio e fermava la marcia con gli indicatori di direzione accesi e con il lampeggiante azionato, per ottemperare alla richiesta di un passante che aveva attirato l'attenzione degli operanti. Nella circostanza l'autobus di linea "8", indicato al punto 7/b, nel transitare nella stessa via e nello stesso di marcia, urtava l'autovettura di servizio provocando un'ammaccatura al paraurti posteriore sx.. Il conducente dell'autobus non si avvedeva dell'accaduto e continuava la propria marcia. Gli operatori di polizia riuscivano solo successivamente a contattare l'autista e a far constatare il danno, ma l'intervento dei Vigili Urbani per i rilevamenti non poteva essere richiesto per non causare l'interruzione del servizio pubblico.

L'Assicurato ha sofferto danni materiali ? **SI** Lesioni ? **NO**

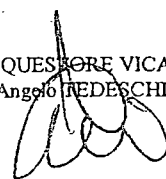
Intende chiedere risarcimento alla controparte ? **SI**

Data della denuncia

04.12.2013

Firma dell'Assicurato o del conducente

IL VICE QUESTORE VICARIO
(Dr. Angelo REDESCHI)



Oggetto: SINISTRO DEL 30/11/2013 A POL. RCV N. 0000059497074/00000008 - AMAT SPA (CA347RJ) / POLIZIA DI STATO (H-7583) - NS. RIF. 220/AR/13

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

Data: 18/12/2013 16.23

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

Si trasmette n allegato la nota prot. 20396 del 16/12/2013 della Questura di Taranto.

Cordiali saluti.

Il 06/12/2013 10.57, Sinistri ha scritto:

Si trasmette in allegato la denuncia cautelativa 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:

220AR13.questura.PDF

201 KB

Taranto, li 02/10/2014

Prot. n.: _____ UAG

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

OGGETTO/ RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI:

- 1) N. SIN. 923316892 DEL 30/11/2013 (NS. RIF. 220/AR/13) Importo € 250,00
- 2) N. SIN. 919862533 DEL 18/10/2012 (NS. RIF. 222/AR/12) Importo € 2.000,00
- 3) N. SIN. 923393519 DEL 08/04/2014 (NS. RIF. 075/AR/14) Importo € 1.000,00
- 4) N. SIN. 950475497 DEL 17/04/2014 (NS. RIF. 081/AR/14) Importo € 1.000,00
- 5) N. SIN. 950477030 DEL 07/05/2014 (NS. RIF. 098/AR/14) Importo € 650,00
- 6) N. SIN. 923397268 DEL 14/04/2014 (NS. RIF. 077/AR/14) Importo € 1.000,00

Totale € 5.900,00

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

La somma complessiva di € 5.900,00 (eurocinquemilanovecento/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. **19568**
del **02 OTT. 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	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. PP.RR. SINISTRI	☐
UAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

Allegati: n.4 note Allianz del 12/09/2014 prot. 18422, 18423, 18424 e 18426.

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 settembre 2014



0001
MSI400E2CF5001001A 01 RM01
01224908 MTA17321002513
3 2 DC00S1352 A

Polizza n.: 059497074

Spettabile
AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

**Oggetto: riepilogo periodico di recupero franchigie.**

Spettabile AMAT

Vi inviamo sul retro e nelle eventuali pagine successive, il riepilogo periodico num. 010594970741408 degli importi di **franchigia da rimborsare**, in seguito alla liquidazione dei sinistri in elenco avvenuta in base alle condizioni generali di assicurazione.

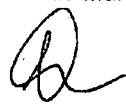
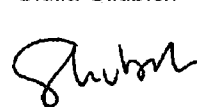
L'importo totale da rimborsare è di 250,00 euro e corrisponde alla somma delle franchigie di ogni singolo sinistro.

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.

18422

del 12 SET. 2014

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

**Allianz S.p.A.**

Sede legale
Largo Ugo Inneri, 1 - 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311
www.allianz.it
Codice 01

Uffici:

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

Iscritta all'Albo imprese

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

Riepilogo delle Franchigie da recuperare

N. Sinistro	Data Sinistro	Località del Sinistro	Nominativo del danneggiato	Importo liquidato	Data liquidazione	Targa	Veicolo	Importo franchigia
01.923316892	30/11/2013	CSO ITALIA 107 74100 TARANTO TA	* CIDD * MIN. INTERNO DIP.	1.930,00	10/04/2014	CA347RJ	AUTOBUS 220 AC113	250,00

220/AR/13



Allianz S.p.A.

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 settembre 2014



0003
MSI400E2AC50010001 01 GE02
01331759 HXA46226006625
132 4 DC00S1352 A

Polizza n.: 059497101

Spettabile
AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA



Oggetto: riepilogo periodico di recupero franchigie 250,00 - primo sollecito

Spettabile AMAT

relativamente al riepilogo periodico num. 010594971011407 indicato sul retro, degli importi di **franchigia da rimborsare**, inviato in data 01/08/2014 vi **sollecitiamo al pagamento** del relativo importo pari a euro **250,00** che non ci risulta ancora versato.

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. 18421
del 12 SET. 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. PP RR SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☒
STQ	Staff Qualità	☐

Allianz S.p.A.

Sede legale

Largo Ugo Inneri, 1 - 34123 Trieste

Telefono +39 040 7781.111

Fax +39 040 7781.311

www.allianz.it

Codice 01

Uffici:

Milano 20122 - Corso Italia, 23

Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22

Trieste 34123 - Largo Ugo Inneri, 1

CF, P. IVA e Registro imprese

di Trieste n. 05032630963

Cap. sociale euro 403.000.000 i.v.

Iscritta all'Albo imprese

di assicurazione n. 1.00152

Capogruppo del gruppo assicurativo

Allianz, iscritto all'Albo gruppi

assicurativi n. 018

Società controllata, tramite

A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco



ATTENZIONE: PIEGARE E STRAPPARE LUNGO LE PERFORAZIONI

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento

Banco Posta

Allianz



sul
C/C n. 35343102

di Euro 250,00

INTESTATO A
ALLIANZ SPA RECUPERO FRANCHIGIE

Eseguito da:

AMAT

Residente in

VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

N. Polizza

059497101

N. Riepilogo

010594971011407 09/2014

Codice 01

Mese riferimento

ATTENZIONE: PIEGARE E STRAPPARE LUNGO LE PERFORAZIONI

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Accredito

Banco Posta



sul C/C n. 35343102

di Euro 250,00

TD 896

CODICE IBAN

INTESTATO A

ALLIANZ SPA RECUPERO FRANCHIGIE

201059497101140748

N. Polizza

059497101

N. Riepilogo

010594971011407 09/2014

Mese riferimento

Eseguito da:

AMAT

Residente in

VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA



18201059497101140748120000353431021000000250003896

IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE

importo in euro

numero conto

td

BOLLO DELL'UFF. POSTALE
codice cliente

<201059497101140748>

00000250+00> 000035343102< 896>

Aut.n. DB/SSC/E 12469 del 09.12.2002