

Le informazioni contenute in questo facsimile sono riservate e per uso esclusivo del destinatario. Persone diverse dallo stesso non possono copiare o consegnare il facsimile a terzi. Chiunque riceva questo facsimile per errore è pregato di informarci chiamando il seguente numero: 099/7356261.

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 25/03/2008

DA: A.M.A.T. S.p.a. Ufficio Sinistri
Tel. e Fax 099/7356261

A:

Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI - AGENZIA DI TARANTO**
BI.BA.ASS. S.n.c. di Antonio Bisanti e Valerio Basta
Via Nitti, 45/A - 74100 TARANTO
FAX 099/4534246

A:

Spett.le **IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL**
VIA CAVOUR, 30 - 74100 TARANTO
FAX 099/4533553

OGGETTO: SINISTRO DEL 21/03/2008 A POL. RCV N.23461161
AMAT SPA (CX240XG) / ERAMO (CA729RJ)
NS. RIF. 090/NS/08

VI ANTICIPIAMO VIA FAX LA DENUNCIA DI SINISTRO INDICATA IN OGGETTO.

SEGUE FORMALE RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI AI SENSI DEL DPR
18/7/06 N.254 "INDENNIZZO DIRETTO".

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 5

✓

RAPPORTO TX

25 MAR. 2008 10:27

LOGO : UFF. SINISTRI AMAT SPA
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	25 MAR. 10:26	01'10	TX	05	OK

RAPPORTO TX

25 MAR. 2008 10:29

LOGO : UFF. SINISTRI AMAT SPA
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	25 MAR. 10:28	01'18	TX	05	OK

VEICOLO (A): marca LANCIA modello V
Targa PA-729-RS nazionalità _____ telaio _____
Anno immatricolazione 2001 ultima revisione 18-6-07 colore _____
Assicurazione NUOVA TIRRENA polizza nr. 056410
Valida dal 5-1-08 al 5-1-09
DANNI: ANTERIORE LATO SINISTRO: SU RUOTA, PARAFFANGO

CONDUCENTE: ERANO CARINO FERITO/ILLESO
Nato a TARANTO () il 13 / 1 / 61 83
Residente a TARANTO in Via FRATELLI 4
Patente cat. B nr. TA-5179675 S rilasciata il 6 / 12 / 04
Dalla MESE di TARANTO convalidata fino al 6 / 12 / 2014
Prescrizioni _____ Telefono _____

PROPRIETARIO: MEDESIMO
Nato a _____ () il _____
Residente a _____ in Via _____

TRASPORTATI:

1. ZARZAGA ALESSIO, TA, 27-11-87, RES. VIA FEDERICO II, TARANTO
☐ ferito ☒ illeso
2. _____
☐ ferito ☐ illeso
3. _____
☐ ferito ☐ illeso
4. _____
☐ ferito ☐ illeso

VEICOLO (B): marca IVECO modello PULMAN AMAT
Targa EX-240-XG nazionalità _____ telaio _____
Anno immatricolazione _____ ultima revisione _____ colore _____
Assicurazione _____ polizza nr. _____
Valida dal _____ al _____
DANNI: ANTERIORE DESTRO: PARAURTI, FANALE

CONDUCENTE: GREGO ORAZIO FERITO/ILLESO
Nato a ACIREALE (ET) il 13 / 1 / 1962
Residente a TARANTO in Via SAN DONATO 15/B
Patente cat. DE nr. TA-5231401 H rilasciata il 8 / 10 / 2004
Dalla MESE di TARANTO convalidata fino al 21 / 10 / 2012
Prescrizioni _____ Telefono 338-3579609

PROPRIETARIO: AMAT COMUNE DI TARANTO
Nato a _____ () il _____
Residente a _____ in Via _____

GENERALITA' DEI TRASPORTATI:

1. _____
☐ ferito ☐ illeso
2. _____
☐ ferito ☐ illeso
3. _____
☐ ferito ☐ illeso
4. _____
☐ ferito ☐ illeso

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
090/NS/08	21/03/2008	03.00	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	VIA MAZZINI	VIA TEMENIDE			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
VIA MARGHERITA - CITTA' MERCATO		536	CX 240 XG		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
146700	GRECO	ORAZIO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
ACIREALE	13/01/1962	20/10/2005	TALSANO	74029	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA SAN DONATO N. 158	DE	TA 2268835C	TARANTO	03/09/92	21/08/2012
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
LANCIA	Y10	CA 729 RJ	ERAMO CARMINE (Taranto, 13/6/83)	TALSANO TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA NINO FRANCHINA, 4		NUOVA TIRRENA C17-90-059147		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
PAT. B TAA5179675J RIL.06/12/04 SC.				
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 POLIZIA (SQUADRA VOLANTE)

TESTIMONI

--

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

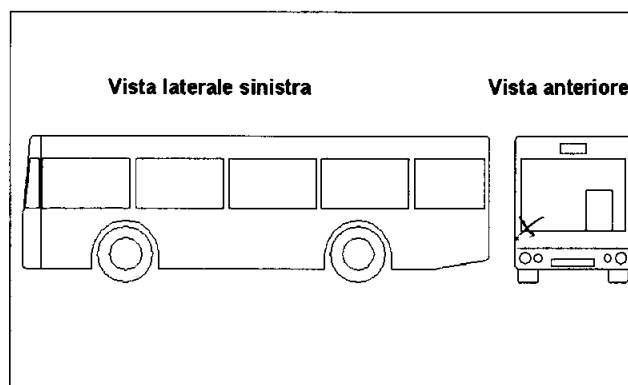
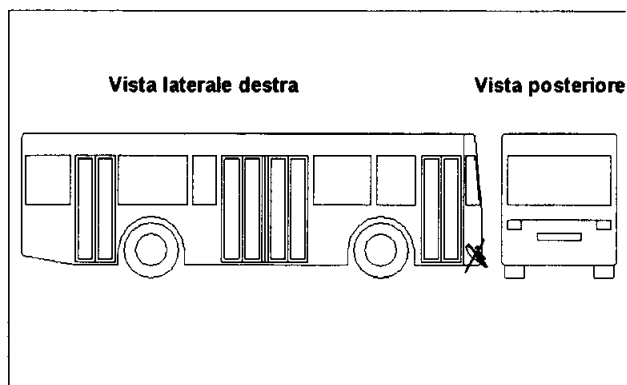
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

--

--

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SPIGOLO ANTERIORE DESTRO (PARAURTI, FANALE E ANCHE PARABREZZA LESIONATO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

AVEVO APPENA IMBOCCATO VIA MAZZINI, DIREZIONE DI MARCIA CITTA' MERCATO, QUANDO GIUNTO ALL'INCROCIO CON VIA TEMENIDE MI ACCORGEVO DELLA LANCIA Y10 CHE USCIVA DALLA MIA DESTRA SENZA RISPETTARE IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA.

PER RICHIAMARE L'ATTENZIONE DEL CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA, HO RIPETUTAMENTE SUONATO IL CLACSON, E, INOLTRE, PER CERCARE DI EVITARE L'IMPATTO MI SONO SPOSTATO, PER QUANTO POSSIBILE, SULLA SINISTRA, MA CIO' E' STATO INUTILE.

IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA, SUBITO DOPO L'INCIDENTE, AMMETTEVA LA PROPRIA RESPONSABILITA' NELLA CAUSAZIONE DEL SINISTRO.

DOPO ESSERMI ACCERTATO CHE NESSUNO DEI DUE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA AVESSSE SUBITO DANNI FISICI, HO RICHIESTO L'INTERVENTO DELLA POLIZIA.

SUL LUOGO DELL'INCIDENTE INTERVENIVANO GLI AGENTI DI POLIZIA (SQUADRA VOLANTE), I QUALI EFFETTUAVANO I RILIEVI DEL CASO E IDENTIFICAVANO I TRE O QUATTRO GIOVANI VIAGGIATORI PRESENTI A BORDO DEL BUS, UNO DEI QUALI, DOPO VENTI MINUTI CIRCA IL FATTO, DICHIARAVA DI AVER SUBITO DANNI FISICI E CHE AVREBBE FATTO RICORSO ALLE CURE DEI MEDICI DEL PRONTO SOCCORSO.

MI RISERVO DI PRODURRE COPIA DEL VERBALE D'INTERVENTO REDATTO DALLA POLIZIA.

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, 21/03/2008

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 090/NS/08		DATA SINISTRO 21/03/2008		ORA 03.00		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA MAZZINI				ANGOLO VIA TEMENIDE	
DIREZIONE VIA MARGHERITA - CITTA' MERCATO						N° SOCIALE 536	
						TARGA AUTOBUS CX 240 XG	
MATR. AGENTE 146700		COGNOME GRECO		NOME ORAZIO		QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA ACIREALE		DATA DI NASCITA 13/01/1962		DATA ASSUNZIONE 20/10/2005		COMUNE DI RESIDENZA TALSANO	
						C.A.P. 74029	
DOMICILIO VIA SAN DONATO N. 158		TIPO PATENTE DE		N° PATENTE TA 2268835C		RILASCIATA A TARANTO	
						DATA RILASCIO 03/09/92	
						SCADENZA PATENTE 21/08/2012	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE				COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA LANCIA		MODELLO Y10		TARGA CA 729 RJ		PROPRIETARIO ERAMO CARMINE (Taranto, 13/6/83)		COMUNE DI RESIDENZA TALSANO TARANTO	
VIA / PIAZZA VIA NINO FRANCHINA, 4						COMPAGNIA ASSICURATRICE NUOVA TIRRENA C17-90-059147			
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. B TAA5179675J RIL.06/12/04 SC.								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 POLIZIA (SQUADRA VOLANTE)

TESTIMONI

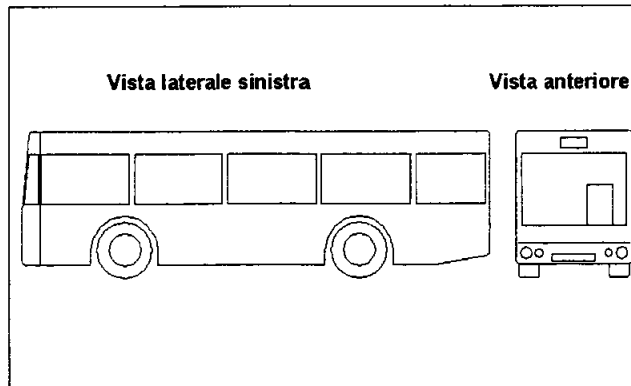
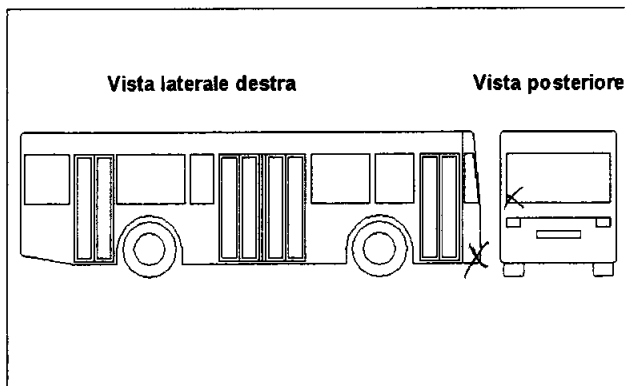
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SPIGOLO ANTERIORE DESTRO (PARAURTI, FANALE E ANCHE PARABREZZA LESIONATO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

AVEVO APPENA IMBOCCATO VIA MAZZINI, DIREZIONE DI MARCIA CITTA' MERCATO, QUANDO GIUNTO ALL'INCROCIO CON VIA TEMENIDE MI ACCORGEVO DELLA LANCIA Y10 CHE USCIVA DALLA MIA DESTRA SENZA RISPETTARE IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA.

PER RICHIAMARE L'ATTENZIONE DEL CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA, HO RIPETUTAMENTE SUONATO IL CLacson, E, INOLTRE, PER CERCARE DI EVITARE L'IMPATTO MI SONO SPOSTATO, PER QUANTO POSSIBILE, SULLA SINISTRA, MA CIO' E' STATO INUTILE.

IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA, SUBITO DOPO L'INCIDENTE, AMMETTEVA LA PROPRIA RESPONSABILITA' NELLA CAUSAZIONE DEL SINISTRO.

DOPO ESSERMI ACCERTATO CHE NESSUNO DEI DUE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA AVESSE SUBITO DANNI FISICI, HO RICHIESTO L'INTERVENTO DELLA POLIZIA.

SUL LUOGO DELL'INCIDENTE INTERVENIVANO GLI AGENTI DI POLIZIA (SQUADRA VOLANTE), I QUALI EFFETTUAVANO I RILIEVI DEL CASO E IDENTIFICAVANO I TRE O QUATTRO GIOVANI VIAGGIATORI PRESENTI A BORDO DEL BUS, UNO DEI QUALI, DOPO VENTI MINUTI CIRCA IL FATTO, DICHIARAVA DI AVER SUBITO DANNI FISICI E CHE AVREBBE FATTO RICORSO ALLE CURE DEI MEDICI DEL PRONTO SOCCORSO.

MI RISERVO DI PRODURRE COPIA DEL VERBALE D'INTERVENTO REDATTO DALLA POLIZIA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

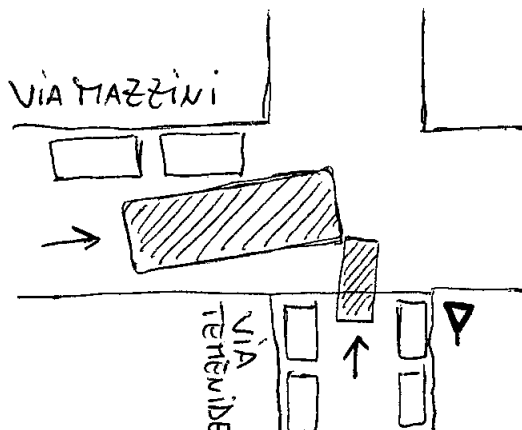
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 21/03/08

pagina

2



1. data incidente 21/03/2008	ora 03.00	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA MAZZINI ANGOLO VIA TEMENIDE	3. feriti anche se lievi ☐ no ☒ si *
4. danni materiali veicoli oltre A o B ☐ no ☒ si *		oggetti diversi dai veicoli ☐ no ☐ si *	
5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)			

6. contraente/assicurato
(vedere certificato d'assicurazione)

Cognome **AMAT SPA**
(stampatello)
Nome _____
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA C. BASTI, 657
C.A.P. **74100** Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo
AUTOBUS TRASPORTO URBANO

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo CX 240 XG	N. di targa o telaio _____
N. di targa o telaio _____	N. di targa o telaio _____
Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.p.A.
N. di polizza **23461161**
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal _____ al _____
Agenzia (o ufficio o intermediario) _____

Denominazione _____
Indirizzo **TARANTO - VIA NIM. 45/A**
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: ☐ no ☒ si

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome **GRECO**
(stampatello)
Nome **ORAZIO**
Data di nascita **13/01/1962**
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TALSANO TARANTO - VIA S. DONATO 158
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. **TA2268835C**
Categ. (A, B, ...) **DE** valida fino al **21/08/2012**

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo A



11. danni visibili al veicolo A
SPILLORE ANTICORROSIONE DESTRO (PARAURTO, FANALE E ANCHE PARAPORTA)

14. osservazioni
PARAPORTA LESIONATO

12. circostanze dell'incidente
Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

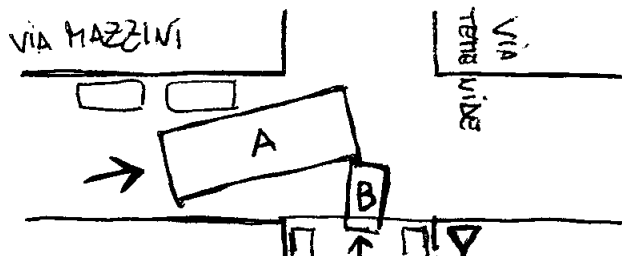
- | | | |
|----|--|----|
| 1 | in fermata / in sosta | 1 |
| 2 | ripartiva dopo una sosta apriva una portiera | 2 |
| 3 | stava parcheggiando | 3 |
| 4 | usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale | 4 |
| 5 | entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale | 5 |
| 6 | si immetteva in una piazza a senso rotatorio | 6 |
| 7 | circolava su una piazza a senso rotatorio | 7 |
| 8 | tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila | 8 |
| 9 | procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa | 9 |
| 10 | cambiava 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 o di semaforo rosso | 17 |

Indicare il numero di caselle barrate con una croce

Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

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. firma dei conducenti

A B

veicolo B
6. contraente/assicurato
(vedere certificato d'assicurazione)

Cognome **ERAMO**
(stampatello)
Nome **CARMINE**
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
VIA NINO FRANCHINA, 4 - TALSANO
C.A.P. _____ Stato **TARANTO**
N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo
AUTOVETTURA

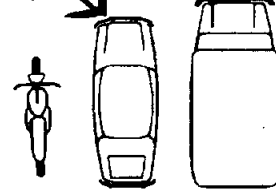
A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo _____	N. di targa o telaio _____
N. di targa o telaio CA729RJ	N. di targa o telaio _____
Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione **NUOVA TIRRENA**
N. di polizza **C17-90-059147**
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal _____ al _____
Agenzia (o ufficio o intermediario) _____

Denominazione _____
Indirizzo _____
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: ☐ no ☒ si

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome **ERAMO**
(stampatello)
Nome **CARMINE**
Data di nascita **13/06/1983**
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TALSANO TARANTO - VIA NINO FRANCHINA, 4
Stato **ITALIA**
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. **TA A5179675J**
Categ. (A, B, ...) **B** valida fino al **06/12/2014**

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo B



11. danni visibili al veicolo B
PARTE ANTERIORE SINISTRA

14. osservazioni

Altre informazioni

richieste ai sensi dell'art. 2, comma 5 quater, della Legge 26 maggio 2000 n. 137 e successivo provvedimento Isvap n. 01764 del 21 dicembre 2000.

C'è stato intervento dell'Autorità?

☒ sì ☐ no

Quale Autorità è intervenuta?

☐ CC

☒ P.S.

☐ VV.UU.

S.V.

veicolo **B**

TARGA CX 240 X G

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☒ Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☒ sì ☐ no

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☒ sì ☐ no

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

TARGA _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☒ sì ☐ no

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☒ sì ☐ no

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

STAMPASIN & A - MOHOLTA (TA) - 522175218

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 <u>24.00</u> ALLE ORE _____ LINEA <u>112</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>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	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>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>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	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>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro

n° _____ del _____ :

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

Taranto, li 02 APR. 2008

Prot. 6230 UAG

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Agenzia di Taranto
Via Nitti, 45/A
74100 - TARANTO

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI

Sinistro del 21/03/2008 in località Taranto
AMAT SPA (CX240XG) / ERAMO (CA729RJ)
Ns. Rif. 090/NS/08

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX240XG e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 21/03/2008 alle ore 03.00 circa in Taranto in Via Mazzini angolo Via Temenide.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura Lancia Y targata CA729RJ, di proprietà e condotta dal sig. Eramo Carmine, assicurato per la responsabilità civile auto con la Compagnia Nuova Tirrena Assicurazioni.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 25/03 u.s. (il conducente del veicolo B non rispettava il segnale di dare precedenza).

Sul luogo del sinistro sono intervenuti gli Agenti di Polizia (Squadra Volante).

Si invita la Compagnia in indirizzo a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che il veicolo danneggiato sarà messo a Vs. disposizione in orari lavorativi per otto giorni non festivi consecutivi a far data della ricezione della presente previ accordi telefonici con il ns. **Ufficio sinistri aziendale – TEL./FAX 099/7356261 – Via C. Battisti, 657 Taranto.**

Distinti saluti.

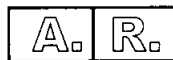
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

- denuncia di sinistro su modulo Aziendale;
- modulo blu.

rich. danni 90-93-95/15/08

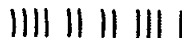
Posteitaliane



Avviso di ricevimento

Mod. 23-1/0 Cod. W8401E - L3

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. E. 115 n. 167
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

13346373018 7

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

NATIONAL SUISSE ASSURANCES

Via

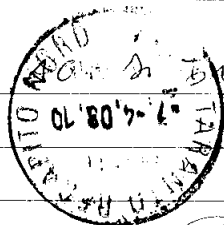
Nitti, 45/A

C.A.P.

74100

Località

TARANTO



Eq-02004 - L3

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

01/04/2002

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

RAPPORTO TX

02 APR. 2008 18:06

LOGO : UFF. SINISTRI AMAT SPA
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	02 APR. 18:05	00'20	TX	01	OK

Vs Rif 90/MS/08

11/04/08

CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
DI COLAPIETRO VITO PASQUALE
Via Risorgimento, 215 MOTTOLA
Tel e Fax 099.886.47.88

ASS.NE

N. 5

SIN

11/08/47866

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 145.900,19 + 230,00x fuso fuso
PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL
VEICOLO TARGATO EN 260 PG DI PROPRIETA' DI AMAT SPA
IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 21.03.08

IL PRESENTE ACCORDO HA VALORE PURAMENTE CONSERVATIVO, LASCIANDO SALVO ED IMPREGIUDICATO TRA LE PARTI OGNI RECIPROCO DIRITTO IN RELAZIONE AL GRADO DI RESPONSABILITÀ NELLA PRODUZIONE DELL'EVENTO O A PARTICOLARI CLAUSOLE CONTRATTUALI DELLA POLIZZA.

L'IMPRESA, VALUTATA LA RESPONSABILITÀ E/O LE CLAUSOLE DI POLIZZA, PROVVEDERÀ IN TEMPI RAPIDI O COMUNQUE ENTRO I TERMINI DI LEGGE A FORMULARE OFFERTA O A MOTIVARNE IL RIFIUTO. LIMITATAMENTE AI SINISTRI RCA, L'IMPRESA SOPRAINDICATA, DOPO AVER VALUTATO LA SITUAZIONE IN PUNTO DI RESPONSABILITÀ E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO, PROVVEDERÀ:

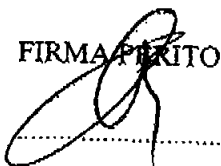
- ☐ QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO PER CONTO DELL'IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 149 D.LGS 209/05 E DELL'ART. 8 DPR 254/06
- ☐ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN' OFFERTA FORMALE DI RISARCIMENTO O A MOTIVARNE L' EVENTUALE DINIEGO ENTRO 60 GG DAL RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO COMPLETA DI TUTTI GLI ELEMENTI PREVISTI DALL' ART. 6 DPR 254/06 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO DIRETTO O DALL' ART. 148 D.LGS 209/05 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO ORDINARIO.

IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE CONGIUNTA DEL MODULO DI COSTATAZIONE AMICHEVOLE DI INCIDENTE TALE TERMINE E' RIDOTTO A 30 GG.

DATA

15/04/08

FIRMA PERITO



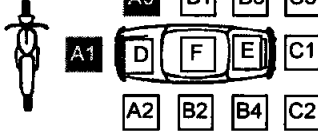
FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le veci)

A.M.A.T. S.p.A.

IL PRESIDENTE

Ing. Giuseppe Casatello



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 1255,00/08		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro RCA RISC. ASS.							
Assicurato AMAT N.536				Controparte ERAMO CARMINE			Impresa di controparte 151 - NUOVA TIRRENA SPA								
Esercizio 2008		Numero sinistro 090/NS/08			Codice - Agenzia			Data sinistro 21/03/2008							
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza							
								Recuper o IVA Si							
Data Incarico 01/04/2008		Data primo rilievo 01/04/2008		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni In Corso							
Foto N. 6		Privilegio a favore di													
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA								Scade il / /							
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:								Già Targa							
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491ES86				Targa CX240XG		Telaio ZGA482M0006005582			1° Immatr. 21/09/05						
Stato d'uso OTTIMO		Km. 1		Pneum. 80		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		DCMS		Costo dei Ricambi	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo				* (Iva Esclusa)	
Paraurti anteriore .Dx				S 1,0		S		S 2,0						316,41	
Modanatura paraurti anteriore .Dx				S		S		S						78,82	
Proiettore .Dx				S		S		S						438,00	
Indicatore di direzione anteriore .Dx				S		S		S						94,00	
Paraurti anteriore centrale				M 1,5		M 3,5		M 3,0							
Cofano anteriore				M 1,0		M 2,5		M 2,0							
Autobus visionato a riparazioni in corso, già sostituito il paraurti ant. dx,(da verniciare), e il proiettore dx. Di altra natura i danni riscontrati al parabrezza.															
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi	
Telefono:				Totale Tempi		3,5		6,0		7,0				€ 927,23	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 1,05	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,81	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari		Ore 3,46	Totale tempi VE Ore		10,46	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		€ 927,23		Iva		€ 185,44		Totale		€ 1.112,67	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 10,46 €/h		9,92		€ 103,76		€ 20,75		€ 124,51			
Totale Imponibile		€ 1.450,58		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€		€			
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 19,96 €/h		20,66		€ 412,37		€ 82,47		€ 494,84			
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h		20,66		€		€		€			
Totale (Imponibile)		€ 1.450,58		S.Rifiuti 0,50 % di		1.443,36		€ 7,22		€ 1,44		€ 8,66			
Totale (Iva Compresa)		€ 1.740,69		TOTALE STIMA		€ 1.450,58		€ 290,11		€ 1.740,69					
Franchigia/Scoperto min. e il max del		%		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 3,1					
Indennizzo Contrattuale		€		Osservazioni:											
TOTALE Indennizzo		€ 1.450,58													
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 14/04/2008		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812		Foglio N. 1					

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz Ruolo N.: 3812

Perizia N.: 1255,00/08
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 090/NS/08
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Assicurato: AMAT N.536
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491ES86
Targa: CX240XG
Controparte: ERAMO CARMINE

Data Sinistro: 21/03/2008

Data Perizia: 01/04/2008



per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 1255.00/08
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **090/NS/08**
Numero Pol.:

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

Assicurato: **AMAT N.536**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491ES86**
Targa: **CX240XG**
Controparte: **ERAMO CARMINE**

Data Sinistro: **21/03/2008**
Data Perizia: **01/04/2008**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 090/NS/08	DATA SINISTRO 21/03/2008	ORA 03.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA MAZZINI	ANGOLO VIA TEMENIDE	
DIREZIONE VIA MARGHERITA - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 536	TARGA AUTOBUS CX 240 XG
MATR. AGENTE 146700	COGNOME GRECO	NOME ORAZIO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA ACIREALE	DATA DI NASCITA 13/01/1962	DATA ASSUNZIONE 20/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TALSANO
DOMICILIO VIA SAN DONATO N. 158		TIPO PATENTE DE	N° PATENTE TA 2268835C
		RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 03/09/92
		SCADENZA PATENTE 21/08/2012	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA LANCIA	MODELLO Y10	TARGA CA 729 RJ	PROPRIETARIO ERAMO CARMINE (Taranto, 13/6/83)	COMUNE DI RESIDENZA TALSANO TARANTO
VIA / PIAZZA VIA NINO FRANCHINA, 4		COMPAGNIA ASSICURATRICE NUOVA TIRRENA C17-90-059147		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. B TAA5179675J RIL.06/12/04 SC.		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 POLIZIA (SQUADRA VOLANTE)

TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

% COLPA CONDUCENTE

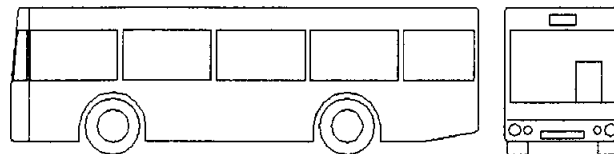
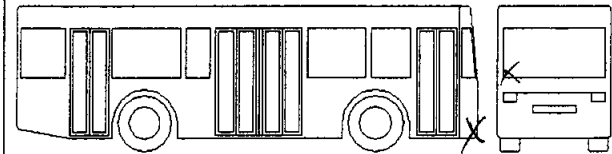
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SPIGOLO ANTERIORE DESTRO (PARAURTI, FANALE E ANCHE PARABREZZA LESIONATO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

AVEVO APPENA IMBOCCATO VIA MAZZINI, DIREZIONE DI MARCIA CITTA' MERCATO, QUANDO GIUNTO ALL'INCROCIO CON VIA TEMENIDE MI ACCORGEVO DELLA LANCIA Y10 CHE USCIVA DALLA MIA DESTRA SENZA RISPETTARE IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA.

PER RICHIAMARE L'ATTENZIONE DEL CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA, HO RIPETUTAMENTE SUONATO IL CLacson, E, INOLTRE, PER CERCARE DI EVITARE L'IMPATTO MI SONO SPOSTATO, PER QUANTO POSSIBILE, SULLA SINISTRA, MA CIO' E' STATO INUTILE.

IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA, SUBITO DOPO L'INCIDENTE, AMMETTEVA LA PROPRIA RESPONSABILITA' NELLA CAUSAZIONE DEL SINISTRO.

DOPO ESSERMI ACCERTATO CHE NESSUNO DEI DUE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA AVESSE SUBITO DANNI FISICI, HO RICHIESTO L'INTERVENTO DELLA POLIZIA.

SUL LUOGO DELL'INCIDENTE INTERVENIVANO GLI AGENTI DI POLIZIA (SQUADRA VOLANTE), I QUALI EFFETTUAVANO I RILIEVI DEL CASO E IDENTIFICAVANO I TRE O QUATTRO GIOVANI VIAGGIATORI PRESENTI A BORDO DEL BUS, UNO DEI QUALI, DOPO VENTI MINUTI CIRCA IL FATTO, DICHIARAVA DI AVER SUBITO DANNI FISICI E CHE AVREBBE FATTO RICORSO ALLE CURE DEI MEDICI DEL PRONTO SOCCORSO.

MI RISERVO DI PRODURRE COPIA DEL VERBALE D'INTERVENTO REDATTO DALLA POLIZIA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

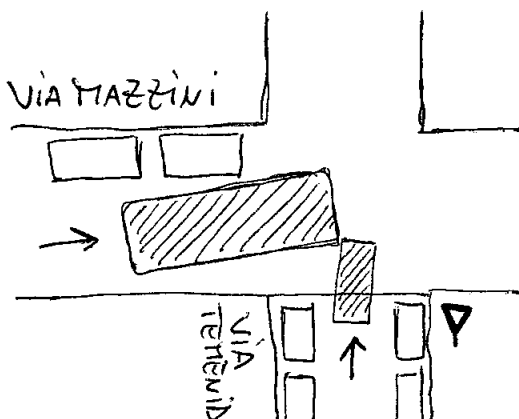
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 21/03/08

pagina

2



per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE

Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Nota Spese ed Onorario per la Spett.le
AMAT

Codice

Ns. Riferimento
1255,00/08

Assicurato

AMAT N.536

Controparte

ERAMO CARMINE

Impresa Controparte

151 - NUOVA TIRRENA

Esercizio

2008

Sinistro N.

090/NS/08

Codice Agenzia

Data Sinistro

21/03/2008

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

/

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico
01/04/2008

Data effett. Perizia
01/04/2008

Località
TARANTO

Presso
ASS

Carr. Fascia
A1

Foto
6

Data Restituzione
14/04/2008

ONORARI

Perizia	21,00
Riscontro	
Interlocutoria	
Accertamento	
Negativa	
Suppl ARD	
Sup. Concordato	
Sup.Liquidazione	
Totale onorario	21,00

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 6 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

TOTALI

Imponibile	21,00
Cassa 2,00 %	0,42
I.V.A. 20 %	4,28
Totale	25,70
Non Imponib.	
Totale	25,70
Rit. Acc. 20 %	4,20
Totale	21,50

Note:

Taranto, li' 14/04/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:1.740,69

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

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

CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di VITO COLAPIETRO
V. Risorgimento, 215
74017 - Mottola (Ta)
Tel.: Fax 099/8864788

Mottola, 18 aprile 2008

Spett.le
AMAT SPA
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

Spett.le
NATIONALE SUISE ASSICURAZIONI
c.l.d. di PUGLIA

N.s. Rif. : 1129,00 / 08
Sinistro : 001772008000047866 del :21/03/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234611610000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : ERAMO CARMINE
Targa Veicolo Periziato: CX240XG
Targa Antagonista: CA729RJ

INVIO ASSEGNO
Rif. 90/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199304981 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 1.680,00 (millesecentottanta/00) di cui E 230,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a tacitazione di tutti i danni subiti dal Vs veicolo aziendale nel sinistro emarginato.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro

 **UniCredit Banca**

TARANTO li 18/04/08

euro 1.680,00

Castellaneta
Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

euro MILLESEICENTOTTANTA / 00

a AMAT SPA

ABI 2008-1
CAB 78840-6

3199304981-02 Conto

NON TRASFERIBILE

Zona riservata alla clausola "NON TRASFERIBILE", obbligatoria per trasferimenti superiori a 12.500,00 euro (L. 197/1991)



Firma

Vito Pasquale Colapietro

3199304981-02 3199304981-02

Firma

Taranto, lì 18/giugno/2008

Al Capo Unità AA.GG.
Dott. ssa Tiziana Tursi

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Come da Vs nota prot. 5976 del 28/03/2008 si trasmettono le notizie richieste.

Numero Sx.	Bus	Danno
90/NS/08	536	Danni sul paraurti anteriore centrale e angolare dx, fanale anteriore dx e parabrezza.
Prot. N°		<u>12205</u>
Dei		<u>19 GIU. 2008</u>
P	PRESIDENTE	☐

Distinti saluti

DG DIRETTORE GENERALE ☐
 DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
 DT DIRETTORE TECNICO ☐
 UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
 UAG AFFARI GEN. PR. SINISTRI ☒
 UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
 UC CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
 UI INFORMATICA ☐
 UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
 UT TECNICO ☐
 UG PROGETTO E PROGETTO ☐
 UAG INGEGNERIA ECONOMICA ☐
 UG STAFF QUALITÀ ☐
 _____ ☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti