

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, 20/03/2008

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 13/03/2008 A POL. RCV N.23461101
AMAT SPA (CA348RJ) / PETRELLA (BP150CT)
NS. RIF. 087/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

RAFFORTO TX

20 MAR. 2008 11:25

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	20 MAR. 11:23	01'14	TX	05	OK

20 MAR. 2008 11:27

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	20 MAR. 11:26	01'09	TX	05	OK

23461101

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 087/NS/08	DATA SINISTRO 13/03/2008	ORA 17.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA DANTE	ANGOLO VIA G. GIOVINE	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 475	TARGA AUTOBUS CA 348 RJ
MATR. AGENTE 159247	COGNOME MASSARO	NOME COSIMO SERGIO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 06/02/1973	DATA ASSUNZIONE 26/09/2000	COMUNE DI RESIDENZA LIZZANO
DOMICILIO VIA FONTANELLE S.N. (di		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5080184U
RILASCIATA A TARANTO		DATA RILASCIO 25/03/2000	SCADENZA PATENTE 24/03/2010
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA TOYOTA	MODELLO YARIS	TARGA BP 150 CT	PROPRIETARIO PETRELLA CATERINA	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA CAPOTAGLIATA, 25			COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLIANZ SPA	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
CALO' PASQUALE - VIA ALDO MORO, 12 74011 - CASTELLANETA (TA) 3280341409	
DE IESO DONATO - PIAZZA DANTE, 8 74100 TARANTO 3391307435	

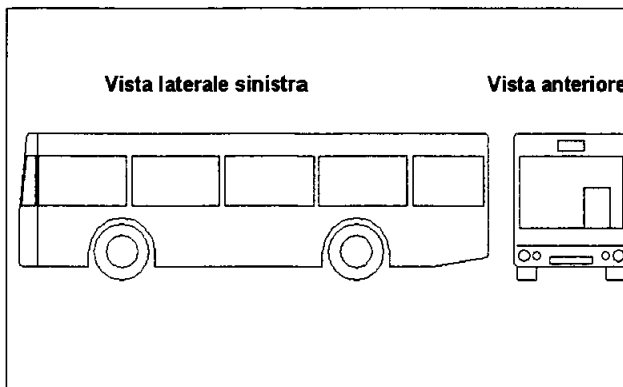
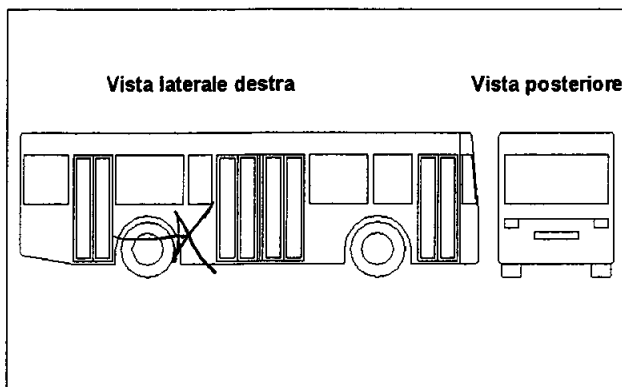
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA LATERALE DESTRA (NEL TRATTO COMPRESO TRA LA PORTA CENTRALE E LA PORTA POSTERIORE)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DEFORMAZIONE DELLA PORTIERA LATO GUIDA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ERO FERMO AL SEMAFORO ROSSO DI VIA DANTE ALL'INCROCIO CON VIA GIOVINE, PRIMO DELLA FILA, DIRETTO VERSO IL CENTRO.

SULLA MIA DESTRA, SOPRA IL MARCIAPIEDE, SOSTAVA UN'AUTOVETTURA TOYOTA YARIS DI COLORE BLU. ALLO SCATTARE DEL VERDE, DOPO AVER PERCORSO CIRCA UN METRO, HO UDITO UN FORTE RUMORE DI URTO PROVENIRE DAL LATO DESTRO.

IN PRATICA, LA CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA (IN SOSTA NON CONSENTITA SOPRA IL MARCIAPIEDE), APRIVA LO SPORTELLLO LATO GUIDA E LO FACEVA URTARE CONTRO IL FIANCO POSTERIORE DESTRO DEL BUS PROVOCANDO DANNI.

NESSUNO SI E' FATTO MALE.

DUE VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS SI DICHIARAVANO DISPONIBILI A FORNIRE TESTIMONIANZA SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

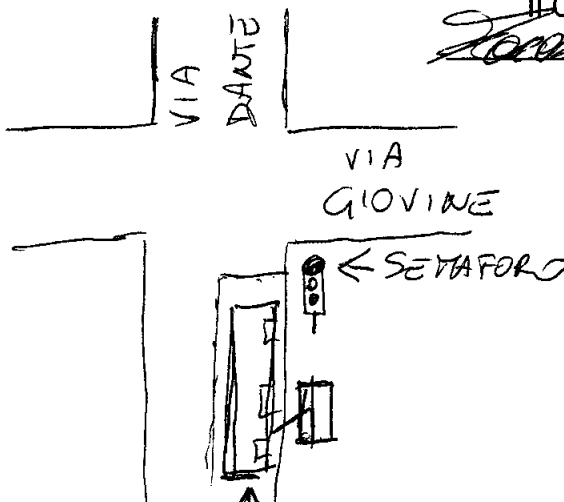
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

TA 19/03/08
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina 2



1. data incidente 13/03/2008	ora 17.15	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA DANTE	ANGULO VIA GIOVINE	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) CALO' PASQUALE (TRA SP. A) DEI ESO DONATO				

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. BATTISTI, 657
C.A.P. **74100** Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo
AUTOBUS TRASPORTO URBANO

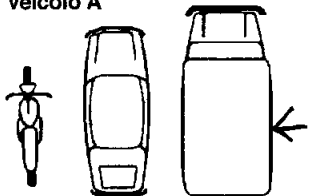
A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio CA348 RJ	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.p.A.
N. di polizza **23464101**
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal _____ al **31/03/2008**
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 **MASSARO**
(stampatello)
Nome **COSIMO SERGIO**
Data di nascita **6/2/73**
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
LIZZANO (TA) - VIA FONTANEUE
S.N. _____ Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. **TA 5080184 U**
Categ. (A, B, ...) **D** valida fino al **24/03/2010**

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



11. danni visibili al veicolo A
FIANCATA LATERALE DESTRA (TRA LE PORTE)

14. osservazioni **CONTINUA E POSTERIORE**

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

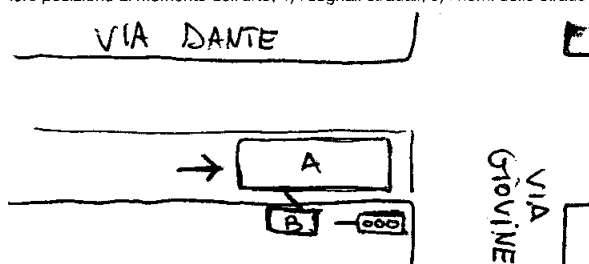
- | | | | |
|----|--|----|---|
| 1 | in-formata / in sosta | 1 | X |
| 2 | ripresivo dopo una sosta apriva una portiera | 2 | X |
| 3 | stava parcheggiando | 3 | |
| 4 | usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale | 4 | |
| 5 | entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in 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 ➡ 2

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

7. veicolo
AUTO VENTURA

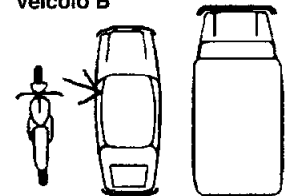
A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
TOYOTA YARIS	
N. di targa o telaio BT 150 CT	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione **ALLIANZ SPA**
N. di polizza _____
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 _____
(stampatello)
Nome _____
Data di nascita _____
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. _____
Categ. (A, B, ...) _____ valida fino al _____

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



11. danni visibili al veicolo B
PORTIERA LATO GUIDA

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?

si ☐ no ☒

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐ P.S. ☐ VV.UU. ☐

veicolo **B**

TARGA CA 348 RJ

Testimone

Nome e cognome PASQUALE CALO'
Codice fiscale _____
Indirizzo VIA ALDO MORO, 12 - 74011
CASTELLANETA (TA) Tel. 3280341409

Testimone

Nome e cognome DONATO DE IESO
Codice fiscale _____
Indirizzo PIAZZA DANTE, 8 - 74100
TARANTO Tel. 3391307435

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 ☒ ☐ 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 ☒ ☐ 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 ☒ ☐ 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 ☒ ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Taranto, li 19/03/2008

Egr. Sig.

MASSARO COSIMO SERGIO
VIA FONTANELLE S.N. (di fronte al
74020 LIZZANO

Oggetto: Sinistro n° 087/NS/08 del 13/03/2008

Il giorno 13/03/2008, il bus n° 475 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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

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

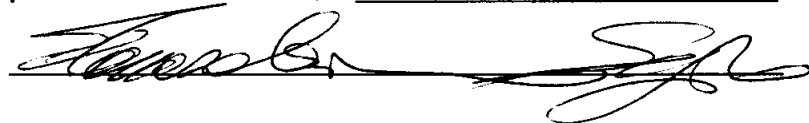
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti

LA DIREZIONE

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 19/03/08



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 475 **DATA** 13/03/08

[illegible]

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° <u>015</u> DALLE ORE <u>05:00</u> ALLE ORE <u>11:01</u> LINEA <u>6^A 3</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Operto Giuseppe</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>11:01</u> ALLE ORE <u>16:55</u> LINEA <u>3</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>BASILE ANTONIO</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>16:55</u> ALLE ORE <u>24:05</u> LINEA <u>3</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>[Signature]</u>																																																																																																																					
<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>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	<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>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	<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>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 _____ :

* NEL PRENDERE IN CONSEGNA IL BUS VERIFICARE ANNI E OPERATURE ED STRASCIATE. Operto

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

/ ore 24:00

Taranto, li 26 MAR. 2008

Prot. 5830 UAG

Posta prioritaria

Egr. Sig.
De Ieso Donato
Piazza Dante, 8
74100 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 13/03/2008 ORE 17.15
VIA DANTE ANGOLO VIA GIOVINE
Ns. Rif. 087/NS/08

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per comunicazioni urgenti riguardanti il sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Taranto, li 26 MAR. 2008

Prot. 5812 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 13/03/2008 in località Taranto
AMAT SPA (CA348RJ) / PETRELLA (BP150CT)
Ns. Rif. 087/NS/08

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CA348RJ e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 13/03/2008 in Taranto in Via Dante angolo Via Giovine.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura Toyota Yaris targata BP150CT, di proprietà della sig.ra Petrella Caterina, assicurato per la responsabilità civile auto con la Compagnia ALLIANZ ASSICURAZIONI.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 20/03 u.s..

Al momento del sinistro erano presenti i Sig.ri Calò Pasquale, residente a Castellaneta (Ta) in Via Aldo Moro, 12, e il Sig. De Ieso Donato, residente a Taranto in Piazza Dante, 8, i quali possono confermare la descrizione dell'incidente secondo le formalità richieste dalla Compagnia.

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.**

3
Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

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

Posteitaliane

A. R.

Avviso di ricevimento

Mod. 234/0 Cod. W8401E - L3



A.N.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
VIA C. D'ALISI, 667
74106 TARANTO

266. DAVMI 085 - 087/NS/08



AVVISO DI RICEVIMENTO

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13346373002

Numero

9

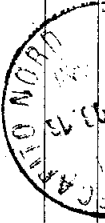
Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

NATIONALI SUISSE ASS. LI - AG. DI TANANTO

Destinatario

Via Nitti, 45/A

C.A.P. 76100 Località TANANTO



Firma per esteso del ricevente _____ Data 28/03/08

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

26 MAR. 2008 16:10

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	26 MAR. 16:10	00'19	TX	01	OK

V. S. Ref. 87/NE/08

N. S. Ref. 1069/00/08

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

ASS.NE N. 8
SIN 117-7008-47579

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 500,00 + € 200,00 a fine tecnica
PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL
VEICOLO TARGATO PA 34885 DI PROPRIETA' DI AMAT SPA
IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 13.03.08

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:

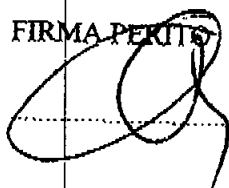
- ☐ QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO PER CONTO DELL'IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 149 D.LGS 209/05 E DELL'ART. 8 DPR 254/06
- ☐ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN'OFFERTA 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 CONSTATAZIONE AMICHEVOLE DI INCIDENTE TALE TERMINE È RIDOTTO A 30 GG.

DATA

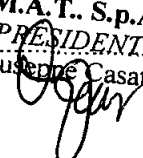
06/05/08

FIRMA PERITO



FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le veci)

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Ing. Giuseppe Casatello



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

Mottola, 06 maggio 2008

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

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

N.s. Rif. : 1069,00 / 08
Sinistro : 001772008000047579 del : 13/03/2008 Es:
Agenzia : 177 - TARANTO Polizza : 50234611010000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : PETRELLA CATERINA
Targa Veicolo Periziato: CA348RJ
Targa Antagonista: BP150CT

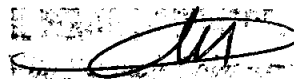
INVIO ASSEGNO
Rif. 87/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199304997 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 350,00 (trecentocinquanta/00) di cui E 100,00 per fermo tecnico, il tutto con applicazione del concorso di colpa al 50% in applicazione dell'art 2054 II comma del codice civile (versioni contrastanti sulla dinamica dei fatti) in osservanza di quanto acquisito dal sistema informatico ANIA.

La presente liquidazione viene effettuata su basi concorsuali in applicazione dell'art 2054 II comma Codice Civile.

Lo scrivente Ufficio resta a Vs disposizione anche nel rivedere la presente liquidazione qualora saranno forniti a Codesto Ufficio elementi probatori a Vs favore sulla dinamica dell'evento.

Cordialità.



TARANTO li 06.05.08

euro 350,00

Castellaneta
Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

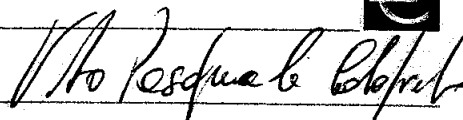
euro TRECENTOCINQUANTA / 00

a AMAT SPA

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

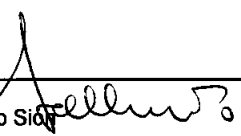


Firma



ABI 2008-1
CAB 78840-6

3199304997-05 Conto

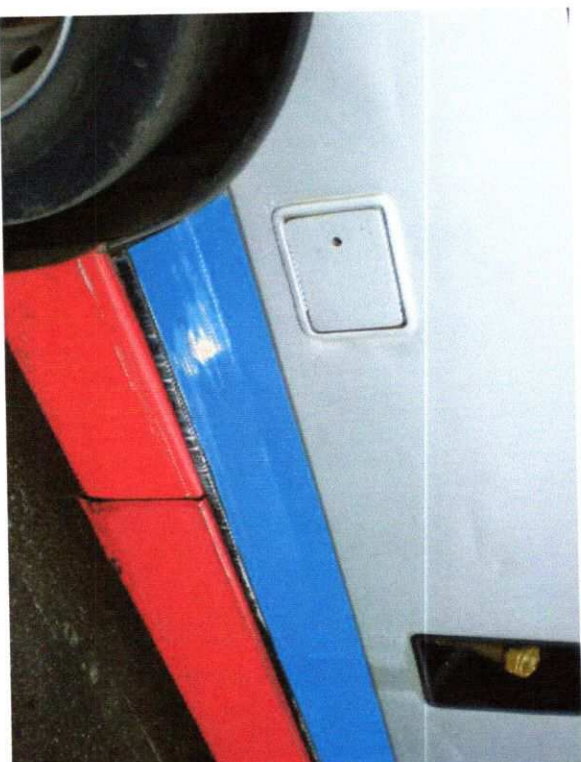
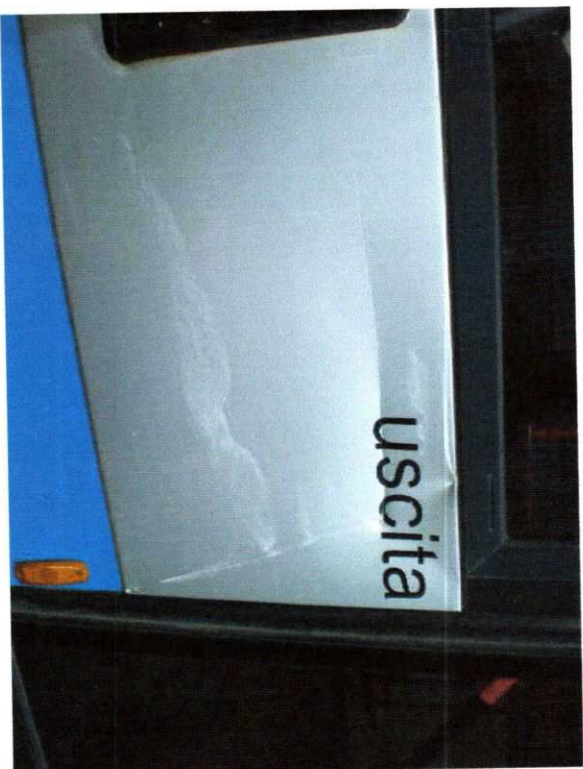
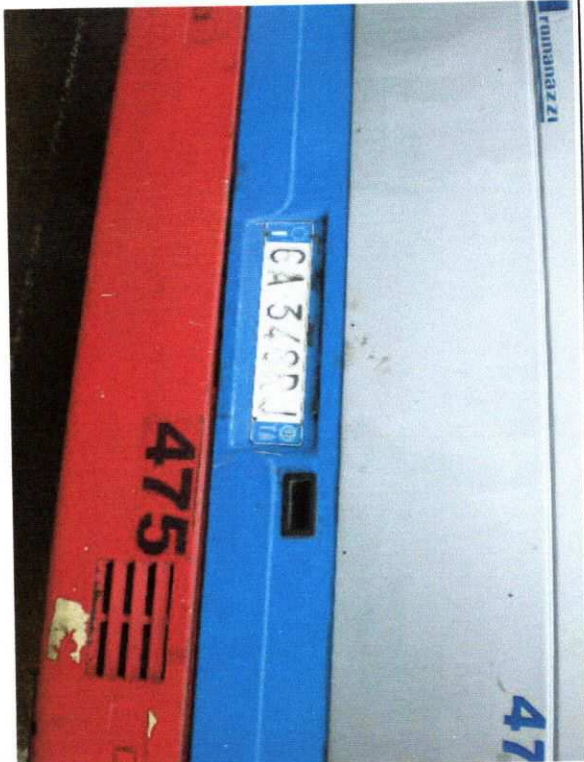
per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 1527,00/08		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro RCA RISC. ASS.						
				Assicurato AMAT N.475		Controparte PETRELLA CATERINA		Impresa di controparte 036 - ALLIANZ SUBALPINA						
				Esercizio 2008		Numero sinistro 087/NS/08		Codice - Agenzia		Data sinistro 13/03/2008				
				Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettore	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si				
Data Incarico 20/03/2008	Data primo rilievo 27/03/2008	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Da Iniz.	Foto N. 4	Privilegio a favore di							
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA								Scade il / /						
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:								Già Targa						
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E/3P BUS 475				Targa BP150CT		Telaio ZGA482M0006002965		1° Immatr. 18/06/02						
Stato d'uso BUONO	Km. 1	Pneum. 80	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZZATO			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 Listino ricambi aggiornato al [14/01/2008]				SR		LA		VE		ME		DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo				
Fiancata laterale .Dx				M	1,5	M	3,0	M	4,5					
4° pannello laterale inferiore rosso .Dx				M	0,5	M	1,0	M	1,5					
5° pannello laterale inferiore rosso .Dx				M	0,5	M	1,0	M	1,5					
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1	Totale Tempi		SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi €			
Telefono:					2,5	5,0			7,5					
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 1,13	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,86	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari		Ore 3,59	Totale tempi VE Ore 11,09		
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		€		Imponibile		Iva		€			
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 11,09 €/h		11,55		€ 128,09		€ 25,61		€ 153,70			
Totale Imponibile		€ 514,72		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€				
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 18,59 €/h		20,66		€ 384,07		€ 76,81		€ 460,88		
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h		20,66		€		€		€		
Totale (Imponibile)		€ 514,72		S.Rifiuti 0,50 % di		512,16		€ 2,56		€ 0,51		€ 3,07		
Totale (Iva Compresa)		€ 617,66		TOTALE STIMA		€ 514,72		€ 102,94		€ 617,66				
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€												
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 2,9				
TOTALE Indennizzo		€ 514,72		Osservazioni:										
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:01.2008														
Data consegna 05/05/2008				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.: 1527,00/08
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **087/NS/08**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: 13/03/2008
Data Perizia: 27/03/2008

Assicurato: **AMAT N.475**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E/3P BUS 475**
Targa: **BP150CT**
Controparte: **PETRELLA CATERINA**



23461101



1527/08



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
087/NS/08	13/03/2008	17.15	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
3	VIA DANTE	VIA G. GIOVINE			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
CITTA' MERCATO - TAMBURI		475	CA 348 RJ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
159247	MASSARO	COSIMO SERGIO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	06/02/1973	26/09/2000	LIZZANO	74020	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA FONTANELLE S.N. (di	D	TA5080184U	TARANTO	25/03/2000	24/03/2010
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
TOYOTA	YARIS	BP 150 CT	PETRELLA CATERINA	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA CAPOTAGLIATA, 25			ALLIANZ SPA	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

CALO' PASQUALE - VIA ALDO MORO, 12 74011 - CASTELLANETA (TA) 3280341409
DE IESO DONATO - PIAZZA DANTE, 8 74100 TARANTO 3391307435

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

80/FS21

087/NS/08

AmAt S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

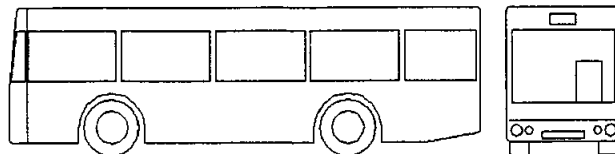
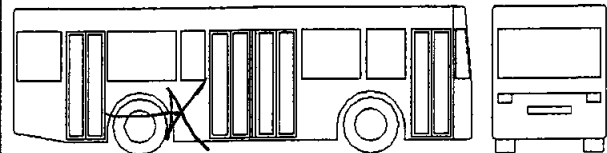
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore

**DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS**

FIANCATA LATERALE DESTRA (NEL TRATTO COMPRESO TRA LA PORTA CENTRALE E LA PORTA POSTERIORE) ▲

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DEFORMAZIONE DELLA PORTIERA LATO GUIDA ▲

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ERO FERMO AL SEMAFORO ROSSO DI VIA DANTE ALL'INCROCIO CON VIA GIOVINE, PRIMO DELLA FILA, DIRETTO VERSO IL CENTRO.

SULLA MIA DESTRA, SOPRA IL MARCIAPIEDE, SOSTAVA UN'AUTOVETTURA TOYOTA YARIS DI COLORE BLU. ALLO SCATTARE DEL VERDE, DOPO AVER PERCORSO CIRCA UN METRO, HO UDITO UN FORTE RUMORE DI URTO PROVENIRE DAL LATO DESTRO.

IN PRATICA, LA CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA (IN SOSTA NON CONSENTITA SOPRA IL MARCIAPIEDE), APRIVA LO SPORTELLLO LATO GUIDA E LO FACEVA URTARE CONTRO IL FIANCO POSTERIORE DESTRO DEL BUS PROVOCANDO DANNI.

NESSUNO SI E' FATTO MALE.

DUE VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS SI DICHIARAVANO DISPONIBILI A FORNIRE TESTIMONIANZA SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

TA, 19/03/08
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

VIA DANTE

VIA GIOVINE

← SEMAFORO

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

1527,00/08

Assicurato

AMAT N.475

Controparte

PETRELLA CATERINA

Impresa Controparte

036 - ALLIANZ

Esercizio Sinistro N.

2008 087/NS/08

Codice Agenzia

Data Sinistro

13/03/2008

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico

20/03/2008

Data effett. Perizia

27/03/2008

Località

TARANTO

Presso

ASS

Carr. Fascia

A1

Foto

4

Data Restituzione

05/05/2008

ONORARI

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

SPESE IMPONIBILI NON IMPON.

Km.	-		
Foto	4 -		
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' 05/05/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:617,66

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

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

Taranto, li 21 MAG. 2008

Prot. 9999 UAG

Egr. Sig.
Massaro Cosimo
Via Fontanelle, S.N.
(di fronte al civico 72)
74100 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 13/03/2008 - BUS 475 - Rif. Az. 087/NS/08

La S.V. è invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, entro tre giorni dalla data di ricezione della presente, per comunicazioni urgenti riguardanti il sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

3

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

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

Mottola, 06 maggio 2008

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

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

8753
Prot. N. 07 MAG. 2008
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
uf.PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
uf.RG RAGIONERIA/ECONOMATO ☒
STQ STAFF QUALITA' ☐

N.s. Rif. : 1069,00 / 08
Sinistro : 001772008000047579 del :13/03/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234611010000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : PETRELLA CATERINA
Targa Veicolo Periziato:CA348RJ
Targa Antagonista:BP150CT

INVIO ASSEGNO
Rif. 87/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199304997 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 350,00 (trecentocinquanta/00) di cui E 100,00 per fermo tecnico, il tutto con applicazione del concorso di colpa al 50% in applicazione dell'art 2054 Il comma del codice civile (versioni contrastanti sulla dinamica dei fatti) in osservanza di quanto acquisito dal sistema informatico ANIA.

La presente liquidazione viene effettuata su basi concorsuali in applicazione dell'art 2054 Il comma Codice Civile.

Lo scrivente Ufficio resta a Vs disposizione anche nel rivedere la presente liquidazione qualora saranno forniti a Codesto Ufficio elementi probatori a Vs favore sulla dinamica dell'evento.

Cordialità.



 **UniCredit Banca**

TARANTO il 06.05.08

euro 4350,00
Castellaneta
Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

euro TRECENTOCINQUANTA / 00

a AMAT SPA

ABI 2008-1
CAB 78840-6

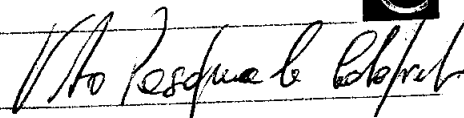
3199304997-05 conto

NON TRASFERIBILE

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



Firma



087/NS/08

Spett.le

AMAT

UFFICIO SINISTRI

Via C. BATTISTI, 657

TARANTO

OGGETTO: DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

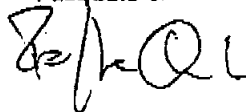
Io sottoscritto Calò Pasquale nato a Castellaneta 11/01/1959 e ivi residente in Via A. Moro, 12

DICHIARO

Che il giorno 13/03/08 alle ore 17:15, a bordo del bus n° 475 con targa CA 348RU posizionato accanto all'autista, percorrevo Via Dante in direzione centro. All'approssimarsi dell'incrocio con Via Giovine, l'autista era costretto a rallentare per la presenza di auto parcheggiate sul marciapiede che impedivano lo scorrimento della normale marcia. Nel frattempo scattava il semaforo rosso e lo stesso si fermava senza alcun problema. Nel ripartire, al semaforo verde, si udiva distintamente un urto a metà bus. L'autista si fermava immediatamente, scendevamo e constatavamo che una signora, a bordo di una Toyota Yaris, parcheggiata sul marciapiede posizionata a metà bus, aveva aperto la porta della macchina, mentre lo stesso ripartiva, sbattendoci contro. Questo è quanto a Vostro uso amministrativo.

IN FEDE

Pasquale CALO'



Taranto, li 11 GIU. 2008

Prot. n.: 11576 UAG

Spett.le
CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di Vito Colapietro
Via Risorgimento, 215
74017 - MOTTOLA (TA)

OGGETTO: Sinistro n.001772008000047579 del 13/03/2008
AMAT SPA (CA348RJ) / PETRELLA (BP150CT)
Ns. Rif. 087/NS/08

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto e facendo seguito alla Vs. del 06/05/2008 in allegato alla presente Vi trasmettiamo dichiarazione testimoniale rilasciata in data 06/06/2008 dal Sig. Calò Pasquale.

Restiamo in attesa di quanto andrete cortesemente a predisporre e porgiamo distinti saluti.

3
Cen
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

087/NS/08

Spett.le

AMAT

UFFICIO SINISTRI

Via C. BATTISTI, 657

TARANTO

OGGETTO: DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto Calò Pasquale nato a Castellaneta 11/01/1959 e ivi residente in Via A. Moro, 12

DICHIARO

Che il giorno 13/03/08 alle ore 17:15, a bordo del bus n° 475 con targa CA 348RJ posizionato accanto all'autista, percorrevo Via Dante in direzione centro. All'approssimarsi dell'incrocio con Via Giovine, l'autista era costretto a rallentare per la presenza di auto parcheggiate sul marciapiede che impedivano lo scorrimento della normale marcia. Nel frattempo scattava il semaforo rosso e lo stesso si fermava senza alcun problema. Nel ripartire, al semaforo verde, si udiva distintamente un urto a metà bus. L'autista si fermava immediatamente, scendevamo e constatavamo che una signora, a bordo di una Toyota Yaris, parcheggiata sul marciapiede posizionata a metà bus, aveva aperto la porta della macchina, mentre lo stesso ripartiva, sbattendoci contro. Questo è quanto a Vostro uso amministrativo.

IN FEDE

11151
Prot. N. 06 GIU. 2008

Del		
P	PRESIDENTE	☐
DC	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
ULPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
ULRG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STC	STAFF QUALITA'	☐

6/6

Pasquale CALO'

nationale suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
Società del Gruppo "Nazionale Svizzera" di Basilea
Capitale sociale 12.000.000,00 euro i.v. - Reg. Imp di Milano n. 112124
R.E.A. Milano 586006 - Partita Iva e Codice Fiscale 01851070159
Imp. aut. all'esercizio Assicurativo con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n.274)



Sede Legale e Direzione Generale in Italia:
Via XXV Aprile - 20097 SAN DONATO MILANESE (MI)
Tel. 02.51603.1
Fax 02.514634
E-mail: info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Mottola

23/06/08

(Luogo e Data)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	NUMERO	DATA AVVENIMENTO
51	2008	001772008000047579	13/03/08

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
177	050	50234611010000	A.M.A.T. S.P.A. PETRELLA CATERINA

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

VIA CESARE BATTISTI 657

74100 - TARANTO TA

C.F. / P.IVA: 00146330733

Fatt. di riparazione [] SI [X] NO

Come da accordi trasmettiamo il presente atto di transazione e quietanza che dovrà esserci restituito firmato e datato e comunichiamo che in pari data abbiamo disposto il relativo pagamento a mezzo Banca.

Distinti saluti.

Impresa Mandataria: Nationale Suisse - Assicurato: A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CA348RJ

Impresa Debitrice: 036 - ALLIANZ SUBALPINA - Assicurato: PETRELLA CATERINA - Targa: BP150CT

N° Polizza: 50234611010000 - Agenzia: 177 TARANTO n° sinistro: 001772008000047579

Caso n° 54 dello schema - Grado di responsabilità: 100 %.

Il sottoscritto A.M.A.T. S.P.A. dichiara/no di ricevere dalla Nationale Suisse - Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A., la quale paga in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile, in epigrafe denominata Impresa debitrice, la somma di 350.00 (TRECENTOCINQUANTA / 00 EURO), a transazione ed a completa tacitazione di ogni danno subito in conseguenza dell'incidente occorso in data 13/03/08.

Rilascia/no la presente ampia liberativa quietanza di saldo - che comunque sarà da intendersi liberatoria solamente con l'acquisizione della somma sopraindicata - dichiarando di nulla aver già percepito a titolo di risarcimento e di null'altro più dover avere a qualsiasi titolo dall'Impresa solvente, dal responsabile civile e dall'Impresa assicuratrice di quest'ultimo per il sinistro in parola e rinuncia/no quindi verso chicchessia ad ogni azione in qualsiasi altra sede, surrogando l'Impresa debitrice e l'Impresa solvente nei propri diritti ed azioni nei confronti di chiunque.

Clausole particolari

LA PRESENTE LIQUIDAZIONE INTEGRA LA PRECEDENTE EFFETTUATA IN DATA 06/05/2008. LA PRESENTE DEVE INTENDERSI A TOTALE SODDISFAZIONE DI TUTTI I DANNI

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Ing. Giuseppe Casarino
FIRMA PER QUIETANZA

DATA

23.06.08

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE

(ai sensi dell'art. 68 L.P.F.)

C.F. / P.Iva:

C.F. / P.Iva: 00146330733

La presente quietanza assume valore liberatorio dopo la corresponsione dell'importo suindicato

ENTE PAGANTE 16		DATA PAGAMENTO 23 06 08		NUMERO ASSEGNO 3502012566		VISTO LIQUIDATORE 		VISTO DIREZIONE X	
DANNI A TERZI PASSANTI				DANNI A TERZI TRASPORTATI				IMPORTO DANNO PER COSE O R.E.	
N. PERSONE MORTE / LESE		IMPORTO DEL DANNO €		N. PERSONE MORTE / LESE		IMPORTO DEL DANNO €		€ 350,00	
MANDATO NUMERO				PAGAMENTO EFFETTUATO DA ☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE		TIPO LIQUIDAZIONE 4 / TOTALE			

MOD. S 3 / INF.



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

Mottola, 23 giugn o2008

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

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

N.s. Rif. : 1069,01 / 08
Sinistro : 001772008000047579 del : 13/03/2008 Es:
Agenzia : 177 - TARANTO Polizza : 50234611010000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : PETRELLA CATERINA
Targa Veicolo Periziato:BP150CT
Targa Antagonista:CA348RJ

INVIO ASSEGNO
Vs. Rif.087/NS/08
Integrazione di liquidazione.

*In allegato alla presente trasmetto assegno bancario . 3502012566
tratto sull banca UNICREDIT BANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 350,00
(trecentocinquanta/00) quale integrazione di liquidazione effettuata su basi concorsuali in
data 06/05/2008 con assegno n 319904997 di E 350,00.*

*Per completezza si allega copia dell'accordo sul danno subito dal Vs
veicolo aziendale, che all'epoca era stato sottoscritto dalle parti.*

Cordialità.



 UniCredit Banca

TARANTO

li 23.06.08

euro 350,00

Castellaneta
Via S. Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

NON TRASFERIBILE

euro

TRECENTOCINQUANTA / 00

a

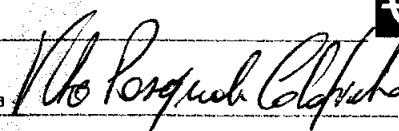
AMAT SPA



ABI 2008-1
CAB 78840-6

3502012566-00 conto

Firma



3502012566 2008/78840

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

Mottola, 23 giugno 2008

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

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

N.s. Rif. : 1069,01 / 08
Sinistro : 001772008000047579 del : 13/03/2008 Es:
Agenzia : 177 - TARANTO Polizza : 50234611010000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : PETRELLA CATERINA
Targa Veicolo Periziato: BP150CT
Targa Antagonista: CA348RJ

INVIO ASSEGNO
Vs. Rif.087/NS/08
Integrazione di liquidazione.

In allegato alla presente trasmetto assegno bancario . 3502012566
tratto sull banca UNICREDIT BANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 350,00
(trecentocinquanta/00) quale integrazione di liquidazione effettuata su basi concorsuali in
data 06/05/2008 con assegno n 319904997 di E 350,00.

Per completezza si allega copia dell'accordo sul danno subito dal Vs
veicolo aziendale, che all'epoca era stato sottoscritto dalle parti.

Cordialità.

 UniCredit Banca

TARANTO

li 23.06.08

euro

350,00

Castellaneta
Via S. Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

NON TRASFERIBILE

euro

TRECENTOCINQUANTA/00

a

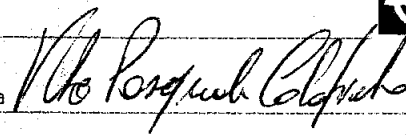
AMAT SPA



ABI 2008-1
CAB 78840-6

3502012566-00 Conto

Firma



3502012566 200878840

Taranto, lì 06/maggio/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. 5610 del 21/03/2008 si trasmettono le notizie richieste.

Numero Sx.	Bus	Danno
87/NS/08	475	Danni sul pannello inferiore e superiore vicino alla porta posteriore.
8589		
Prot. N. 06 MAG. 2008		

Distinti saluti

P PRESIDENTE ☐
 DG DIRETTORE GENERALE ☐
 DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
 DT DIRETTORE TECNICO ☐
 UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
 UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
 UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
 UC CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
 UI INFORMATICA ☐
 UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
 UT TECNICO ☐
 UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
 UERG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
 STQ STAFF QUALITÀ ☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti