AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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, 14/03/2008

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 10/03/2008 A POL. RCV N.23461122
AMAT SPA (CA391RJ) / MONTELEONE (BP448CV)
NS. RIF. 078/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

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 - Capitale sociale versato: € 8.381.881,75

RAPPORTO TX

14 MAR. 2008 16:17

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	14 MAR. 16:15	01'19	TX	05	OK

RAPPORTO TX

14 MAR. 2008 16:19

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	14 MAR. 16:18	01'13	TX	05	OK

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
078/NS/08	10/03/2008	10.45	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
24	VIA C. BATTISTI	VIALE MAGNA GRECIA

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
CITTA' MERCATO - IPERCOOP	496	CA 391 RJ

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
111483	CAPOGROSSO	IPPAZIO	Conducente di linea

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
MANDURIA	06-08-51	13-07-78	MANDURIA	74024

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA LIBERO GRASSI, 55	D	TA5155667L	TARANTO	11/09/2003	06/08/2011

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	Y	BP 448 CV	~~CURIA ROCCO~~ (MONTELEONE JESSICA)	TARANTO

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
~~VIA CRISPI, 104~~ VIA ZARA, 7	

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA
CURIA ROCCO	VIA CRISPI, 104	TARANTO

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

INGROSSO NICOLA - RESIDENTE A TARANTO IN VIA PIETRO NENNI, 4/D

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO

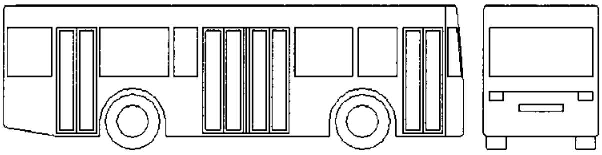
078/NS/08

AMAT S.p.A.

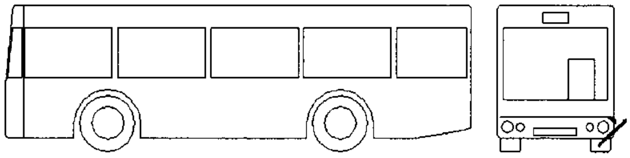
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra **Vista posteriore**



Vista laterale sinistra **Vista anteriore**



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

GRAFFIATURA E AMACCATURA ALLO SPIGOLO ANTERIORE SINISTRO ALL'ALTEZZA DEL FARO - NELLA PARTE DANNEGGIATA SONO VISIBILI I SEGNI DI VERNICE DI COLORE AMARANTO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

AMMACCATURA ALLO SPORTELLO LATERALE POSTERIORE DESTRO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

EFFETTUAVO LA L.24 CON PARTENZA ORE 10.00 DAL CAPOLINEA DI AUCHAN. DIREZIONE DI MARCIA PAOLO VI - IIPERCOOP. AL SEMAFORO DI VIA C. BATTISTI, CON VIALE MAGNA GRECIA, MI ACCODAVO AD ALTRE AUTOVETTURE ANTERIORMENTE E LATERALMENTE ALLA MIA TRAETTORIA DI MARCIA. IO ERO DISPOSTO SUL LATO DESTRO. AL SEGNALE DI "AVANTI - VERDE" DEL SEMAFORO, PER POTERMI AVVIARE, HO ASPETTATO CHE SI MUOVESSE UNA MACCHINA CHE MI PRECEDEVA. TOLTO IL PIEDE DAL PEDALE DEL FRENO, IL BUS INCOMINCIAVA AD AVVIARSI, MA TEMPESTIVAMENTE LO AZIONAVO CON RAPIDITA' E DESTREZZA PER EVITARE IL CONTATTO CON LA VETTURA SOPRAINDICATA CHE, PROVENENDO DALLA SINISTRA, SI INSERIVA CAPARBIAMENTE E REPENTINAMENTE DAVANTI AL BUS, RASENTANDOLO. NON HO SENTITO ALCUN RUMORE DI URTO, DATA LA PRONTEZZA DEI MIEI RIFLESSI NEL FRENARE NEL TENTATIVO DI EVITARE LA COLLISIONE. MI PREOCCUPAVO SOLO DELL'INCOLUMITA' DEI PASSEGGERI (NESSUNO SUBIVA DANNI). IL VEICOLO AVVERSARIO SI FERMAVA POCO DISTANTE CON QUALCHE DIFFICOLTA' E, INTERROGATO IL CONDUCENTE DEL PERCHE' DI QUELLA MANOVRA BRUSCA E PERICOLOSA, QUESTI ASSERIVA CHE AVEVA URTATO IL MIO MEZZO IN QUANTO ERA STATO STRETTO DA UN'ALTRA AUTOVETTURA CON LA QUALE ERA IN CONCORRENZA PER PASSARE PER PRIMA. IL MALCAPITATO VOLEVA FARMI CREDERE SUCCESSIVAMENTE CHE LUI GIA' MI PRECEDEVA E CHE IO LO AVEVO URTATO. DALLA DINAMICA DEI FATTI SI PUO' EVINCERE CHE TALE AFFERMAZIONE E' PRIVA DI FONDAMENTO E PUO' ESSERE SMENTITA DA UN VIAGGIATORE A BORDO DEL BUS, CHE VIAGGIAVA VICINO AL POSTO GUIDA, IL QUALE SI DICHIARAVA DISPONIBILE A TESTIMONIARE A MIO FAVORE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE **APERTURA SINISTRO** ○ SI ○ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio TA, 14/03/08 Il Conducente

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

1. data incidente: 10/03/2008 — ora: 10.45

2. luogo (comune, provincia, via e numero): TARANTO - VIA C. BATTISTI ANG. VIALE MAGNA GRECIA

3. feriti anche se lievi: no [X] si [ ] *

4. danni materiali veicoli oltre A o B: no [X] si [ ] * — oggetti diversi dai veicoli: no [ ] si [ ] *

5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B): INGROSSO NICOLA (TRASP. A)

veicolo A

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

Cognome (stampatello): AMAT SPA

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 PUBBLICO

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio: CA391RJ	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: 2346 1122

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 NITTI, 45/A

Stato:

N. Tel. o E-mail:

La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no [X] si [ ]

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome (stampatello): CAPOGROSSO

Nome: IPPAZIO

Data di nascita: 06/08/51

Codice Fiscale:

Indirizzo (comune, provincia, via e numero): MANDURIA (TA) - VIA LIBERO GRASSI SS

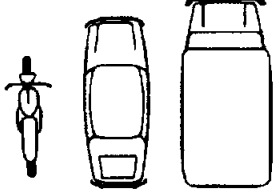
Stato:

N. Tel. o E-mail:

Patente N. TA5155667L

Categ. (A, B, ...) D valida fino al 06/08/2011

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



11. danni visibili al veicolo A: SPIGOLO ANTERIORE SINISTRO

14. osservazioni:

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

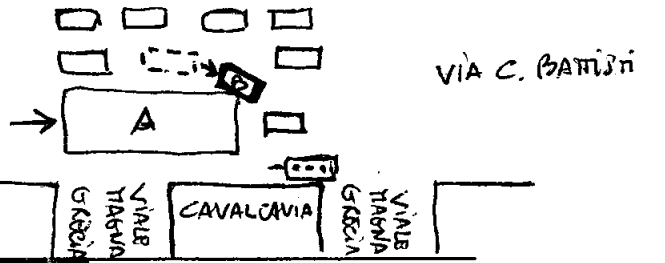
1	in fermata / in sosta	1	
2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	2	
3	stava parcheggiando	3	
4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	4	
5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale	5	
6	si immetteva in una piazza a senso rotatorio	6	
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	X
10	cambiava fila	10	X
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 [signature] B [signature]

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

veicolo B

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

Cognome (stampatello): ~~CURIA~~ MONTELEONE

Nome: ~~ROCCO~~ JESSICA

Codice Fiscale / Partita IVA:

Indirizzo (comune, provincia, via e numero): TARANTO - VIA ~~CRISPI~~, ~~104~~ 7

C.A.P. 74100 Stato:

N. Tel. o E-mail:

7. veicolo: AUTOVETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo: LANCIA Y	
N. di targa o telaio: BP 448 CV	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione:

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): CURIA

Nome: ROCCO

Data di nascita:

Codice Fiscale:

Indirizzo (comune, provincia, via e numero): TARANTO VIA CRISPI, 104

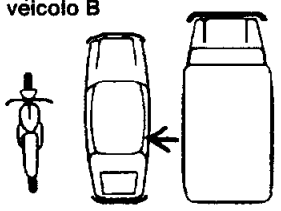
Stato:

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: AMMACCATURA ALLO SPORTELLO LATERALE POSTERIORE DESTRO

14. osservazioni:

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

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato ➡

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. ☐

[redacted]

TARGA CA 391 RJ

Testimone

Nome e cognome NICOLA INGROSSO

Codice fiscale

Indirizzo TARANTO - VIA PIETRO NENNI, 4/D

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 si ☐ 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 si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso

Comune

veicolo B

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 si ☐ 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 si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso

Comune

onstatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

(... convertito legge n. 39 del 1977)

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

. data incidente	ora	2. luogo (comune, provincia, via e numero)	3. feriti anche se lievi no [X] si [ ] *

. 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)

veicolo A

contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)

ognome
ome
odice Fiscale / Partita IVA
dirizzo (comune, provincia, via e numero)
.A.P. Stato
Tel. o E-mail
veicolo

A MOTORE	RIMORCHIO
arca, Tipo	
. di targa o telaio	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

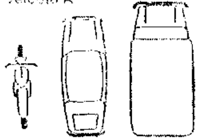
ATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.p.A.

. di polizza
. di Carta Verde
ertificato di assicurazione o Carta Verde
alido dal ... al
genzia (o ufficio o intermediario)

enominazione
dirizzo
Stato
. Tel. o E-mail
a polizza copre anche i danni materiali al
roprio veicolo: no [ ] si [ ]

conducente (vedere patente di guida)
ognome (stampatello)
ome
ata di nascita
odice Fiscale
dirizzo (comune, provincia, via e numero)
Stato
. Tel. o E-mail
atente N.
ateg. (A, B, ...) ... valida fino al

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



. danni visibili al veicolo A

. osservazioni

In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dal

12. circostanze dell'incidente

Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

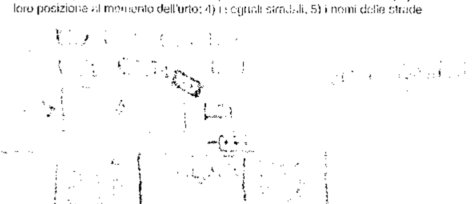
1	in fermata / in sosta	1
2	ripartiva dopo una sosta / apriva una portiera	2
3	stava parcheggiando	3
4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	4
5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale	5
6	si immetteva in una piazza a senso rotatorio	6
7	circolava 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 delle identità e 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

La denuncia non deve essere modificata dopo

veicolo B

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

Cognome (stampatello)
Nome
Codice Fiscale / Partita IVA
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
C.A.P. Stato
N. Tel. o E-mail
7. veicolo

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

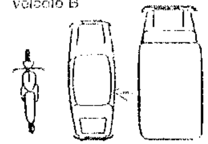
8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione
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

14. osservazioni

Vedere a tergo la dichia-

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 A	veicolo B
TARGA	TARGA
Testimone	Testimone
Nome e cognome	Nome e cognome
Codice fiscale	Codice fiscale
Indirizzo	Indirizzo
Tel.	Tel.
Testimone	Testimone
Nome e cognome	Nome e cognome
Codice fiscale	Codice fiscale
Indirizzo	Indirizzo
Tel.	Tel.
Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)	Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)
Nome e cognome o Denominazione sociale	Nome e cognome o Denominazione sociale
Indirizzo (Comune, via e numero)	Indirizzo (Comune, via e numero)
C.A.P. Provincia	C.A.P. Provincia
Luogo e data di nascita	Luogo e data di nascita
Codice fiscale/Partita IVA	Codice fiscale/Partita IVA
Ferito (Barrare solo una casella)	Ferito (Barrare solo una casella)
Conducente [ ] Passeggero [ ] Pedone [ ]	Conducente [ ] Passeggero [ ] Pedone [ ]
Nome e cognome	Nome e cognome
Indirizzo (Comune, via e numero)	Indirizzo (Comune, via e numero)
Luogo e data di nascita	Luogo e data di nascita
Codice fiscale	Codice fiscale
Ricovero Pronto Soccorso si [ ] no [ ]	Ricovero Pronto Soccorso si [ ] no [ ]
Nome Pronto Soccorso	Nome Pronto Soccorso
Comune	Comune
Ferito (Barrare solo una casella)	Ferito (Barrare solo una casella)
Conducente [ ] Passeggero [ ] Pedone [ ]	Conducente [ ] Passeggero [ ] Pedone [ ]
Nome e cognome	Nome e cognome
Indirizzo (Comune, via e numero)	Indirizzo (Comune, via e numero)
Luogo e data di nascita	Luogo e data di nascita
Codice fiscale	Codice fiscale
Ricovero Pronto Soccorso si [ ] no [ ]	Ricovero Pronto Soccorso si [ ] no [ ]
Nome Pronto Soccorso	Nome Pronto Soccorso
Comune	Comune

DENUNCIA ATTIVA

Effettuavo la linea 24 con partenza ore 10.00 dal capolinea di Città Mercato direzione di marcia Paolo VI - IPERCOOP. Al semaforo di Via Cesare Battisti con Viale Magna Grecia mi accodavo alle altre vetture disposte anteriormente e lateralmente ~~a sinistra~~ alla mia traiettoria di marcia. Io ero disposto sul lato destro. Al segnale ~~di~~ "AVANTI" "VERDE" del semaforo ho aspettato che si avviasse una macchina ~~davanti a me~~ che mi precedeva per ~~intraprendere (proseguire) la corsa~~ potermi avviare. Tolto il piede dal pedale del freno, il bus incominciava ad avviarsi, ma tempestivamente lo arrestavo con rapidità e destrezza per evitare il contatto con la vettura sopra indicata che, provenendo dalla sinistra, si inseriva ~~(improvvisamente)~~ (repentinamente) ~~capricciosamente~~ davanti al mio mezzo, rasentandolo e sotto i miei occhi. Non ho sentito alcun urto, data la prontezza dei miei riflessi nel frenare nel tentativo di evitare la collisione. Mi preoccupavo solo dell'incolumità dei passeggeri. Il veicolo avversario si fermava poco distante con qualche difficoltà e, interrogato il conducente del perché di quella manovra brusca e pericolosa, questi asseriva che aveva urtato il mio mezzo in quanto era stato stretto da un'altra vettura con la quale era in concorrenza per passare per primo. Il malcapitato voleva far ~~cr..~~ credere successivamente che lui ~~era~~ già ~~davanti a me~~ mi precedeva

SEZIONE **"A"**

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 496 DATA 10/3/08

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
	Orario di partenza		Orario di arrivo					
Linea N°	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
24	CM.	615	IPER	815	CAPOGROSSO			
24	IPER	815	CM	945				
24	CM	1000	IPER	1125		1025	CIT.	
24	IPER	1130						
					1254			
					PP			
Bis 278	P VII	14,05	CM	15,00				
17	ILVA	15,30	ILVA	16,30				
17	ILVA	16,30	P VII	17,30				
Bis 278	P VII	17,30	PM	18,30				
TAC	ILVA	19,25						
					20.30			

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - S2217.5318

SEZIONE **"B"**

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 530

ALLE ORE 1300

LINEA 24

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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

2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 13,25

ALLE ORE 20,40

LINEA BIS 278

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE _____

ALLE ORE _____

LINEA _____

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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

NE = Non Efficiente	**M = Mancante**	**INS = Insufficiente**

Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro n° _____ **del** _____ **:**

_____

_____

_____

_____

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

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 19 MAR. 2008

Prot. 5534 UAG

Posta prioritaria

Egr. Sig.
Ingrosso Nicola
Via Pietro Nenni, 4/D
74100 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 10/03/2008 ORE 10.45
VIA C. BATTISTI INCROCIO CON VIALE MAGNA GRECIA
Ns. Rif. 078/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)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 19 MAR. 2008

Prot. 5544 UAG

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

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI
Sinistro del 10/03/2008 in località Taranto
AMAT SPA (CA391RJ) / MONTELEONE (BP448CV)
Ns. Rif. 078/NS/08

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CA391RJ e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 10/03/2008 in Taranto in C. Battisti.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura Lancia Y targata BP448CV di proprietà della Sig.ra Monteleone Jessica.

Alla guida dell'altro veicolo si trovava il Sig. Curia Rocco.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 14/03 u.s..

Al momento del sinistro era presente il Sig. Nicola Ingrosso, residente a Taranto in Via Pietro Nenni, 4/D, il quale può 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**.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:
- denuncia di sinistro su modulo Aziendale;
- modulo blu.

rcl. DAM 060 - 078/15/08

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

Modello 23 I/P - EP683 - MOD. 01304 (EX W6402E) - St. [4] Ed. 07/05

A. R.

posta**prioritaria**

Da restituire a

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

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.
UFFICIO SINISTRI

Avviso di ricevimento

☑ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro ______

Numero: 1334637298 7 0

Data di spedizione ______ Dall'ufficio postale di ______

Destinatario: NATIONALE SUISSE ASS.NI - AG. DI TARANTO

Via: NITTI, 45/A

C.A.P.: 74100 Località: TARANTO

(Timbro: ...NTO RECAPITO NORD — 25-3.03.17)

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome)	Data	Firma dell'incaricato alla distribuzione	Bollo dell'ufficio di distribuzione
[firma]	25/03/08	[firma]	

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

RAPPORTO TX

20 MAR. 2008 08:44

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	20 MAR. 08:43	00'24	TX	01	OK

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto Ingrosso Nicola nato a Taranto il 29/12/28 e residente a Taranto in Via Pietro Nenni, 4/D dichiaro quanto segue:

alle ore 10.45 circa del 10/03/2008, mentre viaggiavo a bordo di un bus AMAT SPA n.496 della Linea 24, e stazionavo in piedi nelle vicinanze dell'autista, ho assistito a un sinistro verificatosi in Via C. Battisti (nei pressi del cavalcavia di Viale Magna Grecia) nel quale è rimasto coinvolto lo stesso bus Amat Spa e un'autovettura di piccola cilindrata.
Il bus era fermo al semaforo rosso, sulla parte destra della carreggiata, accodato ad altri veicoli. Allo scattare del verde, mentre il bus si avviava, il conducente di un'autovettura che procedeva nello stesso senso, ma in una fila alla sinistra del bus, si buttava improvvisamente a destra, tagliando la strada al bus e provocando l'incidente.

In fede

Taranto, li 26/03/2008

CIITA2110189AA2<<<<<<<<<<<<<<<<
2812298M1102222ITA<<<<<<<<<<<5
INGROSSO<<NICOLA<<<<<<<<<<<<<<

078/NS/08

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto Ingrosso Nicola nato a Taranto il 29/12/28 e residente a Taranto in Via Pietro Nenni, 4/D dichiaro quanto segue:

alle ore 10.45 circa del 10/03/2008, mentre viaggiavo a bordo di un bus AMAT SPA n.496 della Linea 24, e stazionavo in piedi nelle vicinanze dell'autista, ho assistito a un sinistro verificatosi in Via C. Battisti (nei pressi del cavalcavia di Viale Magna Grecia) nel quale è rimasto coinvolto lo stesso bus Amat Spa e un'autovettura di piccola cilindrata.
Il bus era fermo al semaforo rosso, sulla parte destra della carreggiata, accodato ad altri veicoli. Allo scattare del verde, mentre il bus si avviava, il conducente di un'autovettura che procedeva nello stesso senso, ma in una fila alla sinistra del bus, si buttava improvvisamente a destra, tagliando la strada al bus e provocando l'incidente.

In fede

Taranto, li 26/03/2008

Prot. N° 5772
Del 26 MAR. 2008

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'	☐
		☐

Vs Rif. 98/AS/08

Ns Rif. 1013/00/08

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

ASS.NE N. S
SIN NT 2008-41270

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 1.040,00 + € 300,00 x fermo tecnico

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL VEICOLO TARGATO CA391RJ DI PROPRIETA' DI AMAT SPA

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 10/3/08

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 RESPONSABILITA' E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO, PROVVEDERA':

- QUALE IMPRESAGESTIONARIA 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' EVENTUALEDINIEGO 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.IGS 209/05 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO ORDINARIO.

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

DATA	FIRMA PERITO	FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne fa le veci)
15/04/08	[signature]	AMAT S.p.A. IL PRESIDENTE Ing.Giuseppe Casatello [signature]

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°	Relazione di perizia per	Codice	Ramo sinistro
1097,00/08	AMAT		RCA RISC. ASS.

Assicurato	Controparte	Impresa di controparte
AMAT N.496	MONTELEONE JESSICA	N.N.

Esercizio	Numero sinistro	Codice - Agenzia	Data sinistro
2008	078/NS/08		10/03/2008

Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza	Ramo polizza	Recuper o IVA
					Si

Data Incarico	Data primo rilievo	Località	C/o	Riparazioni	Foto N.	Privilegio a favore di
18/03/2008	18/03/2008	TARANTO	ASS	Da Iniz.	7	

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)	Targa	Telaio	1° Immatr.
IRISBUS ITALIA 203E.9.24/U87	CA391RJ	ZGA4A9H000H000043	18/06/02

Stato d'uso	Km.	Pneum.	Colore - Tipo smalto	Coerenza del danno con la dinamica del sinistro
OTTIMO	1	90	GRIGIO METALLIZATO	Si

Allestimenti/Dotazioni

Ultima revisione / /

Ubicazione Danni: A3 B1 B3 C3 A1 D F E C1 A2 B2 B4 C2

Codice Omologazione	Per veicoli comme./ind.	Portata	Tara	Passo	Posti	Assi
		q.li	q.li	m.	n°	n°

Valore Commerciale(C)	Valore Relitto	Valore per Differenza	Spese Accessorie	Indennizzo per antieconomicità
€ 1,00	€	€ 0	€	€ 1,00

C.R.	VOCI DI DANNO	SR Diff.	SR Tempo	LA Diff.	LA Tempo	VE Diff.	VE Tempo	ME Tempo	DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)
	Listino ricambi aggiornato al [/ /]									
	Paraurti anteriore	M	2,0	M	3,0	M	3,0			
	Portello anteriore	M	3,0	M	4,0	M	4,5			
	Portello vano batteria .Sx	M	2,5	M	3,5	M	3,5			
	Parete laterale .Sx	L	1,5	M	3,0	L	2,5			

Codice / Riparatore	Fascia Carr.	Totale Tempi	SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi
Telefono:	A1		9,0	13,5	13,5		€

Supplemento per Doppio Strato 15%	Ore 2,03	Supplemento Finitura 10% max ore 3	Ore 1,55	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari	Ore 5,18	Totale tempi VE Ore 18,68

			Imponibile	Iva	Totale
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) € 1,00	*Ricambi*	€	€	€
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100= %	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100= %	Materiale Consumo Ore 18,68 €/h 9,92	€ 185,31	€ 37,06	€ 222,37
Totale Imponibile	€ 1.041,27	Nolo Dime e/o Varie	€	€	€
Degrado	€	Mano d'opera carrozzeria Ore 41,18 €/h 20,66	€ 850,78	€ 170,15	€ 1.020,93
Insufficienza Assicurativa %	€	Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66	€	€	€
Totale (Imponibile)	€ 1.041,27	S.Rifiuti 0,50 % di 1.036,09	€ 5,18	€ 1,03	€ 6,21
Totale (Iva Compresa)	€ 1.249,52	***TOTALE STIMA***	€ ***1.041,27***	€ ***208,25***	€ ***1.249,52***
Franchigia/Scoperto min. e il max del %	€				
Indennizzo Contrattuale	€	Importo Richiesto €	Importo Concordato €	Importo Lesioni €	Fermo Tecnico Giorni 6,4
TOTALE Indennizzo	€ 1.041,27	Osservazioni:			

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.: 1097,00/08
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **078/NS/08**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **10/03/2008**
Data Perizia: **18/03/2008**

Assicurato: AMAT N.496
Veicolo: IRISBUS ITALIA 203E.9.24/U87
Targa: CA391RJ
Controparte: MONTELEONE JESSICA

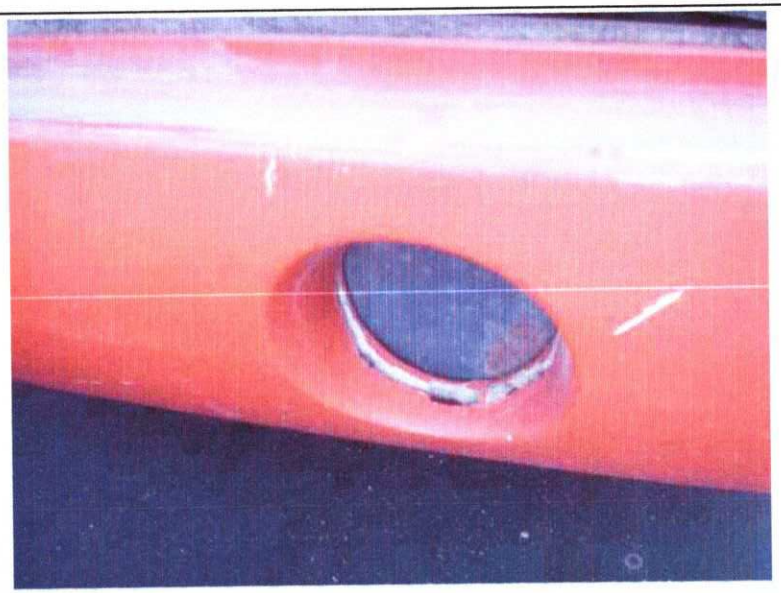
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 1097,00/08
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **078/NS/08**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **10/03/2008**
Data Perizia: **18/03/2008**

Assicurato: AMAT N.496
Veicolo: IRISBUS ITALIA 203E.9.24/U87
Targa: CA391RJ
Controparte: MONTELEONE JESSICA



AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

107-108

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SIN-CERT

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
078/NS/08	10/03/2008	10.45	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
24	VIA C. BATTISTI	VIALE MAGNA GRECIA

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
CITTA' MERCATO - IPERCOOP	496	CA 391 RJ

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
111483	CAPOGROSSO	IPPAZIO	Conducente di linea

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
MANDURIA	06-08-51	13-07-78	MANDURIA	74024

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA LIBERO GRASSI, 55	D	TA5155667L	TARANTO	11/09/2003	06/08/2011

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	Y	BP 448 CV	~~CURIA ROCCO~~ (MONTELEONE JESSICA)	TARANTO

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
~~VIA CRISPI, 104~~ VIA ZARA, 7	

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA
CURIA ROCCO	VIA CRISPI, 104	TARANTO

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

INGROSSO NICOLA - RESIDENTE A TARANTO IN VIA PIETRO NENNI, 4/D

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

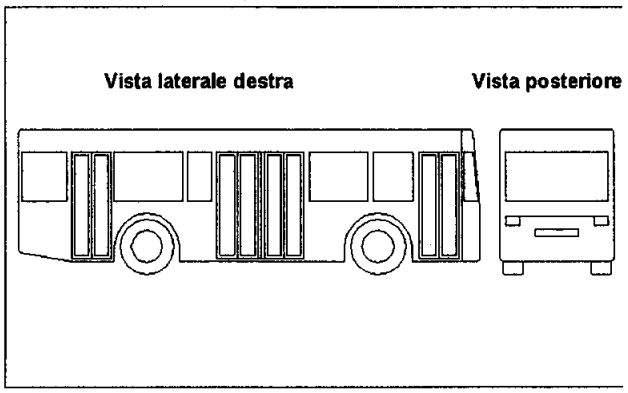
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

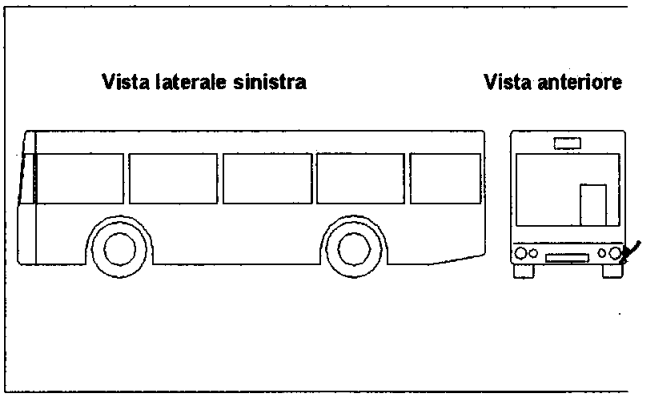
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
078/NS/08

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE





DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

GRAFFIATURA E AMACCATURA ALLO SPIGOLO ANTERIORE SINISTRO ALL'ALTEZZA DEL FARO - NELLA PARTE DANNEGGIATA SONO VISIBILI I SEGNI DI VERNICE DI COLORE AMARANTO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

AMMACCATURA ALLO SPORTELLO LATERALE POSTERIORE DESTRO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

EFFETTUAVO LA L.24 CON PARTENZA ORE 10.00 DAL CAPOLINEA DI AUCHAN. DIREZIONE DI MARCIA PAOLO VI - IIPERCOOP. AL SEMAFORO DI VIA C. BATTISTI, CON VIALE MAGNA GRECIA, MI ACCODAVO AD ALTRE AUTOVETTURE ANTERIORMENTE E LATERALMENTE ALLA MIA TRAETTORIA DI MARCIA. IO ERO DISPOSTO SUL LATO DESTRO. AL SEGNALE DI "AVANTI - VERDE" DEL SEMAFORO, PER POTERMI AVVIARE, HO ASPETTATO CHE SI MUOVESSE UNA MACCHINA CHE MI PRECEDEVA. TOLTO IL PIEDE DAL PEDALE DEL FRENO, IL BUS INCOMINCIAVA AD AVVIARSI, MA TEMPESTIVAMENTE LO AZIONAVO CON RAPIDITA' E DESTREZZA PER EVITARE IL CONTATTO CON LA VETTURA SOPRAINDICATA CHE, PROVENENDO DALLA SINISTRA, SI INSERIVA CAPARBIAMENTE E REPENTINAMENTE DAVANTI AL BUS, RASENTANDOLO. NON HO SENTITO ALCUN RUMORE DI URTO, DATA LA PRONTEZZA DEI MIEI RIFLESSI NEL FRENARE NEL TENTATIVO DI EVITARE LA COLLISIONE. MI PREOCCUPAVO SOLO DELL'INCOLUMITA' DEI PASSEGGERI (NESSUNO SUBIVA DANNI). IL VEICOLO AVVERSARIO SI FERMAVA POCO DISTANTE CON QUALCHE DIFFICOLTA' E, INTERROGATO IL CONDUCENTE DEL PERCHE' DI QUELLA MANOVRA BRUSCA E PERICOLOSA, QUESTI ASSERIVA CHE AVEVA URTATO IL MIO MEZZO IN QUANTO ERA STATO STRETTO DA UN'ALTRA AUTOVETTURA CON LA QUALE ERA IN CONCORRENZA PER PASSARE PER PRIMA. IL MALCAPITATO VOLEVA FARMI CREDERE SUCCESSIVAMENTE CHE LUI GIA' MI PRECEDEVA E CHE IO LO AVEVO URTATO. DALLA DINAMICA DEI FATTI SI PUO' EVINCERE CHE TALE AFFERMAZIONE E' PRIVA DI FONDAMENTO E PUO' ESSERE SMENTITA DA UN VIAGGIATORE A BORDO DEL BUS, CHE VIAGGIAVA VICINO AL POSTO GUIDA, IL QUALE SI DICHIARAVA DISPONIBILE A TESTIMONIARE A MIO FAVORE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO ○ SI ○ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 14/03/08

Il Conducente

legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

1. data incidente	ora	2. luogo (comune, provincia, via e numero)	3. feriti anche se lievi
10/03/2008	10.45	TARANTO - VIA C. BATTISTI ANG. VIALE MAGNA GRECIA	no [X] si [ ] *

4. danni materiali
veicoli oltre A o B: no [X] si [ ] *
oggetti diversi dai veicoli: no [ ] si [ ] *

5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)
INGROSSO NICOLA (TRASP. A)

A

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome (stampatello): AMAT SPA
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:

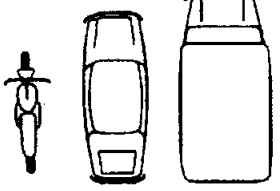
7. veicolo
AUTOBUS TRASPORTO PUBBLICO

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio: CA 391 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 2346 1122
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 NITTI, 45/A
Stato
N. Tel. o E-mail
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no [X] si [ ]

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello): CAPOGROSSO
Nome: IPPAZIO
Data di nascita: 06/08/51
Codice Fiscale
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): MANDURIA (TA) - VIA LIBERO GRASSI 55
Stato
N. Tel. o E-mail
Patente N. TA 5155667L
Categ. (A, B, ...) D valida fino al 06/08/2011

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



11. danni visibili al veicolo A
SPIGOLO ANTERIORE SINISTRO

14. osservazioni

A

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

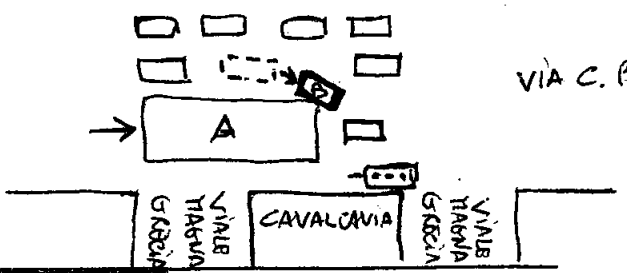
1	in fermata / in sosta	1
2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	2
3	stava parcheggiando	3
4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	4
5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale	5
6	si immetteva in una piazza a senso rotatorio	6
7	circolava 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 [signature] B [signature]
La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

veicolo B

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome (stampatello): ~~CURIA~~ MONTELEONE
Nome: ~~ROCCO~~ JESSICA
Codice Fiscale / Partita IVA
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): TARANTO - VIA ~~CRISPI~~, ~~104~~ 7
C.A.P. 74100 Stato:
N. Tel. o E-mail

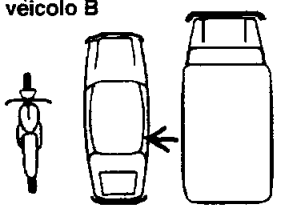
7. veicolo
AUTOVETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo: LANCIA Y	
N. di targa o telaio: BP 448 CV	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
X Denominazione
N. di polizza
X 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): CURIA
Nome: ROCCO
Data di nascita
Codice Fiscale
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): TARANTO VIA CRISPI, 104
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
AMMACCATURA ALLO SPORTELLO LATERALE POSTERIORE DESTRO

14. osservazioni

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

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato ➡

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	Codice	Ns. Riferimento
AMAT		1097,00/08

Assicurato	Controparte	Impresa Controparte
AMAT N.496	MONTELEONE JESSICA	N.N.

Esercizio	Sinistro N.	Codice Agenzia	Data Sinistro
2008	078/NS/08		10/03/2008

Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.
				/	RCA RISC. ASS.

Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione
18/03/2008	18/03/2008	TARANTO	ASS	A1	7	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 7 -		
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:1.249,52

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, 06 maggio 2008

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

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

N.s. Rif. : **1013,00 / 08**
Sinistro : **001772008000047270** del :10/03/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234611220000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : MONTELEONE
Targa Veicolo Periziato:CA391RJ
Targa Antagonista:BP448CV

INVIO ASSEGNO
Rif. 78/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199304999 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 1.340,00 (milletrecentoquaranta/00) di cui E 340,00 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.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro

UniCredit Banca TARANTO li 06.05.08 euro #1.340,00#
Castellaneta
Via San Francesco, 126 - IT

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

A vista pagate per questo assegno bancario

euro Milletrecentoquaranta/00

a A MAT SPA

ABI 2008-1
CAB 78840-6
3199304999-07 Conto

Firma [illegible signature]

3199304999 200878840

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

Prot. N 8750
Del 07 MAG. 2008
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'

Mottola, 06 maggio 2008

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

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

N.s. Rif. : **1013,00 / 08**
Sinistro : **001772008000047270** del :10/03/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234611220000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : MONTELEONE
Targa Veicolo Periziato:CA391RJ
Targa Antagonista:BP448CV

INVIO ASSEGNO
Rif. 78/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199304999 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 1.340,00 (milletrecentoquaranta/00) di cui E 340,00 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.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro

UniCredit Banca TARANTO li 06.05.08 euro 1.340,00
Castellaneta
Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario
euro MILLETRECENTOQUARANTA/00
a AMAT SPA

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

ABI 2008-1
CAB 78840-6
3199304999-07 Conto

Firma Vito Pasquale Colapietro

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, lì 15/aprile/2008

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

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Come da Vs nota prot. 4761 del 07/03/2008 si trasmettono le notizie richieste.

Numero Sx.	Bus	Danno
68/NS/08	444	Danni sul portellone laterale anteriore sinistro e sul parafango anteriore sinistro.
69/NS/08	386	Danni sull'angolare anteriore destro
61/NS/08	471	Danni sui 2 pannelli inferiori centrali lato destro lieve strisciata sul pannello superiore centrale lato destro.
72/NS/08	478	Si trasmettono n° 3 rilievi fotografici.
78/NS/08	496	Danni sul paraurti anteriore lato sx, cofano anteriore e pannello laterale anteriore lato sinistro.
		Prot. N. 7311
		Del 17 APR. 2008

Distinti saluti

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via C. Battisti, 657 - 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

COPIA

078/NS/08
10/03/08
ud. 16/04/09

STUDIO LEGALE
AVV. FRANCESCO D'ERRICO
Via Plateja n° 45 - 74100 TARANTO
Tel./Fax 099/7354498 - Cell. 333/3031953
Partita IVA: 02298660735

Giudice di Pace di Taranto

Atto di citazione

per

MONTELEONE Jessica, (C.F.MNTJSK81H51L049Z), elettivamente domiciliata in Taranto alla Via Plateja n. 45 presso lo studio dell'Avv. Francesco D'Errico che la rappresenta e difende giusta mandato a margine del presente atto,

MANDATO

AVV. FRANCESCO D'ERRICO.
Vi delego a rappresentarm e difendermi in ogni stat e grado del presente giudi zio, compresa la eventuale fase di esecuzione e di op posizione con espressa facoltà di farVi sostituire, transigere, conciliare, chia mare in causa terzi, rinun ziare agli atti, riassumere gli stessi, incassare somm quietanzare.
Eleggo domicilio presso di Voi.
Taranto.....

.....

É SERA
Av. Francesco D'Erri

Premesso

A) Che Monteleone Jessica è proprietaria dell'autovettura Lancia Y, trg. BP 448 CV, garantita per la rca,, dalla HDI Ass.ni S.p.A, n. polizza 921006867;

B) Che in data 17-25 Marzo del 2008, ha attivato, ai sensi degli artt. 145 e 149 del d. lgs. 209/2005, procedura di risarcimento diretto con lettera raccomandata a/r. n. 13457893017/4 redatta dall' Avv. Francesco D'Errico, indirizzata alla HDI Ass.ni S.p.A.;

C) Che detta missiva veniva altresì inviata, alla National Suisse Ass.ni S.p.A., in qualità di compagnia assicurativa dell'autobus di linea, di proprietà dell'AMAT, matr. N. 496, trg. CA 391 RJ, responsabile del sinistro;

D) Che il sinistro si verificava con le seguenti modalità: In data 10.03.2008, alle ore 10:40 circa, in Taranto, la autovettura Lancia Y, trg. BP 448 CV, condotta da Curia Rocco, percorreva la corsia di sinistra della Via Cesare Battisti;

E) Che la suddetta autovettura, giunta nei pressi della intersezione con il V.le Magna Grecia, veniva attinta, sulla fiancata posteriore destra, dall'autobus di linea, matr. 496, trg. CA 391 RJ, di proprietà dell'AMAT e garantito per la rca dalla National Suisse Ass.ni S.p.A.;

F) Che l'autobus suddetto, percorreva anch'esso la Via Cesare Battisti, nel suo unico senso di marcia, ma nella corsia di destra e, giunto all'intersezione con il V.le Magna Grecia, a causa di numerose autovetture in sosta in doppia fila, dinanzi il Bar Riccione, si

Diritti
Trasferta
Totale L. 393
Totale L.
28 GEN 2009

spostava verso sinistra, cambiando fila ed attingendo la Lancia con la propria parte anteriore laterale sinistra.

G) Che sul luogo del sinistro venivano scattate numerose fotografia dello stato dei luoghi e dei mezzi coinvolti nel sinistro;

H) Che a seguito dell'occorso, la Lancia Y, trg. BP 448 CV, di proprietà dell'attrice, riportava danni per complessivi €. 1.000,00 così come da accordo conservativo sul danno stimato dal P.I. Ernesto Sion, fiduciario della società convenuta;

I) Che in data 13.05.2008 la HDI Ass.ni S.p.A., rimetteva assegno n. 1020412693, tratto sulla BCC Credito Cooperativo, dell'importo di €. 500,00 ritenendo concorsuale, nella misura del 50 %, la responsabilità del sinistro;

J) Che con lettera racc.ta A/R n. 12478773571/6 del 21 Maggio 2008, Monteleone Jessica, a mezzo del sottoscritto Avvocato, comunicava alla HDI Ass.ni S.p.A. che l'assegno n. 1020412693, dell'importo di €. 500,00, veniva trattenuto in acconto, contestando l'attribuzione di responsabilità a suo carico;

K) Che sono ormai sono decorsi i sessanta giorni, di cui all'art. 145 del d. lgs 209/2005, senza che la HDI Ass.ni S.p.A. abbia mai provveduto alla integrazione del danno subito;

L) Che vani pertanto sono risultati i tentativi di bonario componimento;

Tanto premesso, Monteleone Jessica, come sopra rappresentata e difesa,

CITA

HDI Assicurazioni S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore corrente in Roma - 00187 alla Via Abruzzi n. 10;

AMAT S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore, corrente in Taranto - 74100, alla Via Cesare Battisti n. 657;

a comparire dinanzi il Giudice di Pace di Taranto, Palazzo dei Giudici di Pace Via Temenide all'udienza del 16 Aprile 2009 ore 8,30 col

seguito, con invito a costituirsi nei termini e modi di legge pena declaratoria di contumacia per ivi sentire accogliere le seguenti

CONCLUSIONI

Voglia l'Ill.mo Giudice di Pace adito, contrariis reiectis:

Dichiarare la esclusiva responsabilità del conducente dell'autobus, matr.. 496 trg. CA 391 RJ, di proprietà dell'AMAT, per il sinistro de quo per i motivi di cui in narrativa;

condannare, ex artt. 144 e 145 d. lgs 209/2005, la HDI Assicurazioni S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore, al risarcimento, in favore di Monteleone Jessica della complessiva somma di 500,00 € , quale differenza tra il danno stimato, (1000,00 €) e l'offerta inviata dalla HDI, (500,00 €) o quella somma maggiore o minore che sarà ritenuta di giustizia, oltre fermo tecnico ed interessi legali dal dì dell'evento al versamento dell'acconto e dal versamento dell'acconto sino al soddisfo, il tutto nei limiti di 1.033,00 €.

Col favore delle spese e competenze di giudizio.

Si produce: lettera racc.ta A/R del 17-25 Marzo 2008, modello CAI, Accordo conservativo, copia assegno, lett.ra A/R del 21 Maggio 2008;

Mezzi istruttori: chiede ammettersi prova testimoniale sulle circostanze articolate sub D), E), F),G) della narrativa precedute da "Vero che",con i testi che ci si riserva di indicare.

Chiede disporsi, solo ove occorra, CTU meccanica per la quantificazione dei danni subiti dall'autovettura di proprietà dell'attrice.

Taranto 26 Gennaio 2009

Avv. Francesco D'Errico

Richiesto io sottoscritto ho notificato copia del presente atto a :

HDI Ass.ni S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore corrente in Roma- 00187, alla Via Abruzzi n. 10, mediante invio a mezzo posta

AMAT S.p.A., in persona del legale rappresentante corrente in Taranto - 74100, alla Via Cesare Battisti n. 657 mediante consegna a mani

a mani dell'impiegato/funzionario
Sig. _____
addetto all'ufficio ed incaricato della
ricezione degli atti.

06 FEB. 2009

CORTE DI APPELLO
SEZIONE DISTACCATA TARANTO
L'UFFICIALE GIUDIZIARIO C1
Dott. Francesco SCIALPI

Prot. N 2478

Del 06 FEB. 2009

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	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
SIQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

Prot. N
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 ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
SIQ STAFF QUALITA' ☐
☐

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 02 MAR. 2009

Prot. n. : 4033 UAG

Raccomandata a.r.
(anticipata via fax)

Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Direzione Tecnica
Servizi tecnici auto
Divsione sinistri cose
Via XXV Aprile
20097 - S. DONATO MILANESE (MI)

OGGETTO: Trasmissione copia atto di citazione
Sinistro del 10/03/2008
AMAT SPA (CA391RJ) / MONTELEONE (BP448CV)
Ns. Rif. 078/NS/08

Si comunica che la Sig.ra Monteleone Jessica, rappresentata e difesa dall'Avv. Francesco D'Errico, ha presentato ricorso al Giudice di pace di Taranto al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del sinistro indicato in oggetto, come da copia di atto di citazione allegato.

Poiché all'udienza di discussione, fissata dal Giudice adito per il giorno **16/04/2009**, è stata invitata a comparire l'AMAT Spa, in persona del suo legale rappresentante, e la Compagnia assicuratrice di Controparte, Vogliate comunicarci le Vs. determinazioni in ordine alla gestione del presente giudizio.

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: €5.497.272,00 interamente versato

Posteitaliane

A. R.

*posta**prioritaria***

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I-P - MOD. 01304 - St. [4] Ed. 07/05

AZ... ...ITA'
NEL... ...NTO
Via C...
74100 TARANTO

AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.p.A. · UFFICIO SINISTRI

078/MS/08 (A. C.)

13770819694 0

Numero

NATIONALE SUISSE ASS.NI - DIREZIONE TECNICA
SERVIZI TECNICI AUTO - DIV. SINISTRI COSE

XXV APRILE

20097 S. DONATO MILANESE (MI)

NATIONALE SUISSE
0 9 MAR. 2009
RICEVUTO

Firma dell'incaricato alla distribuzione

CSD SAN DONATO MILANESE POSTE -9-3.09 ITALIANE 20097

Bollo dell'ufficio di distribuzione