

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, 05/03/2008

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 29/02/2008 A POL. RCV N.23461173
AMAT SPA (CX223XG) / IURLARO (CV629ZY)
NS. RIF. 063/NS/08

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

SEGUE FORMALE RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI AI SENSI DEL DPR

18/7/06 N.254 "INDENNIZZO DIRETTO".

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 5

RAPPORTO TX

05 MAR. 2008 12:14

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	05 MAR. 12:13	01'25	TX	05	OK

RAPPORTO TX

05 MAR. 2008 12:17

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	05 MAR. 12:16	01'15	TX	05	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
063/NS/08	29/02/2008	17.10	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	CORSO DUE MARI	PONTE GIREVOLE			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
TAMBURI - CITTA' MERCATO	548	CX 223 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
128198	DE BARTOLOMEO	PASQUALE	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	21/02/1978	11/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA TESSAGLIA N. 3	D	U17235651X	TARANTO	19/06/2006	28/06/2012
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FIAT	SEICENTO	CV 629 ZY	IURLARO ANTONIO (9/6/43)	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 15 - VIA ZARA, 95			CATTOLICA	
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

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

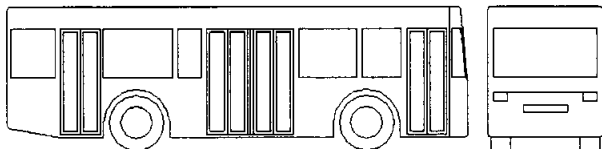
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

--	--

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

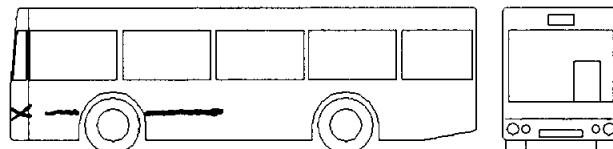
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCO SINISTRO (E' VISIBILE UNA STRISCIATA DAL FANALE ANTERIORE FINO A PRIMA DELLA PORTA CENTRALE)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FANALE ANTERIORE DESTRO, SPORTELLLO ANTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DIRETTO VERSO VIA MATTEOTTI, ALL'INCROCIO CON CORSO DUE MARI, ANDAVO IN COLLISIONE CON UNA FIAT SEICENTO DI COLORE CELESTE, CHE NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI STOP.

IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE L'AUTOVETTURA NON SUBIVA CONSEGUENZE.
ANCHE A BORDO DEL BUS NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

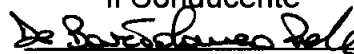
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente



Ta, 03/03/08



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
063/NS/08	29/02/2008	17.10	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	CORSO DUE MARI	PONTE GIREVOLE			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
TAMBURI - CITTA' MERCATO	548	CX 223 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
128198	DE BARTOLOMEO	PASQUALE	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	21/02/1978	11/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA TESSAGLIA N. 3	D	U17235651X	TARANTO	19/06/2006	28/06/2012
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FIAT	SEICENTO	CV 629 ZY	IURLARO ANTONIO (9/6/43)	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 15 VIA ZARA, 95			CATTOLICA	
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

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

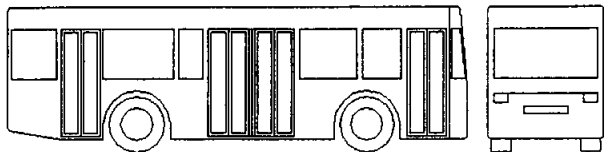
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

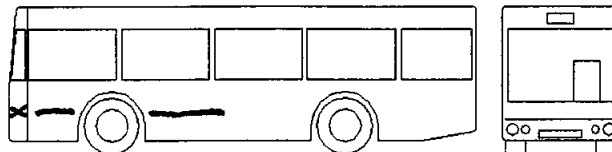
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCO SINISTRO (E' VISIBILE UNA STRISCIATA DAL FANALE ANTERIORE FINO A PRIMA DELLA PORTA CENTRALE)

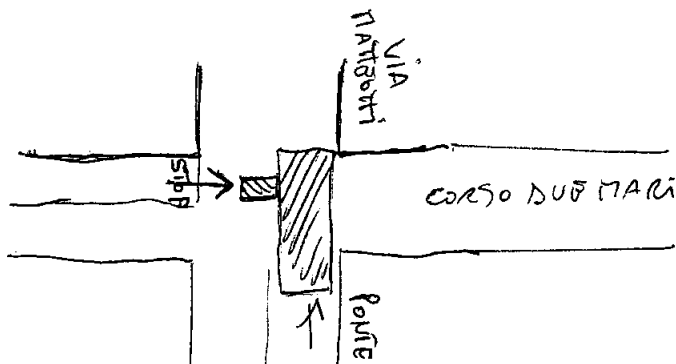
DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FANALE ANTERIORE DESTRO, SPORTELLLO ANTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DIRETTO VERSO VIA MATTEOTTI, ALL'INCROCIO CON CORSO DUE MARI, ANDAVO IN COLLISIONE CON UNA FIAT SEICENTO DI COLORE CELESTE, CHE NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI STOP.

IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE L'AUTOVETTURA NON SUBIVA CONSEGUENZE.
ANCHE A BORDO DEL BUS NESSUN FERITO.



SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

1. data incidente 29/02/2008	ora 17.10	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - CORSO DUE MARI VIA MATTEOTTI	3. feriti anche se lievi ☒ no ☐ si *
4. danni materiali veicoli oltre A o B ☒ no ☐ si *		oggetti diversi dai veicoli ☐ no ☐ si *	
5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)			

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

Cognome (stampatello) **AMAT SPA**

Nome _____

Codice Fiscale / Partita IVA **00146330733**

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA C. BATTISTI, 65A

C.A.P. **74100** Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo
AUTO BUS

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio CX223 XG	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 **23461173**

N. di Carta Verde _____

Certificato di assicurazione o Carta Verde

Valido dal **30/11/07** al **31/03/08**

Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione

Indirizzo **TARANTO - VIA NIMI, 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 (stampatello) **DE BARTOLOMEO**

Nome **PASQUALE**

Data di nascita **21/02/1978**

Codice Fiscale _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO

Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

Patente N. **U17235651X**

Categ. (A, B, ...) **D** valida fino al **28/06/2012**

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



11. danni visibili al veicolo A
FIANCO ANTERIORE SINISTRO

14. osservazioni

12. circostanze dell'incidente

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

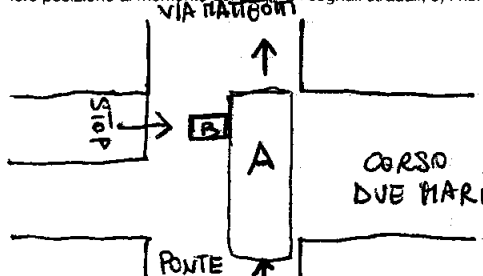
1	in fermata / in sosta	1
2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	2
3	stava parcheggiando	3
4	usciva da: in parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	4
5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale	5
6	si immetteva in una piazza a senso rotatorio	6
7	circolava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

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) **IURLARO**

Nome **ANTONIO**

Codice Fiscale / Partita IVA _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA ZARA, 95

C.A.P. _____ Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo
AUTOVETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo FIAT SEICENTO	
N. di targa o telaio CV 629ZY	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

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

Denominazione **CATTOLICA**

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) **IURLARO**

Nome **ANTONIO**

Data di nascita **9/6/43**

Codice Fiscale _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA ZARA, 95

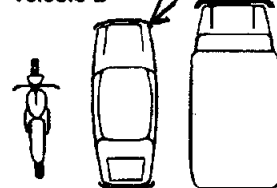
Stato _____

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
FIANCO ANTERIORE DESTRO

14. osservazioni

C'è stato intervento dell'Autorità?

si

no

☒

Quale Autorità è intervenuta?

CC

P.S.

VV.UU.



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 _____

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 _____

CONSTATAZIONE AMICIEVOLE DI INCIDENTE - DENUNCIA DI SINISTRO

(convertito Legge n. 30 del 1977)

La presente constatazione è stata compilata dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 957 del 1976 convertito

1. data incidente

ore

3. fatti anche se lievi

no si *

2. danni materiali
veicoli oltre A o B

5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (quadrato se si tratta di terzi) sul veicolo A o B)

no si *

1. contratto assicurativo
veicolo A

12. circostanza dell'incidente
Mettere una croce (X)
soltanto nelle caselle
utili alla descrizione

veicolo B

6. contraente/assicurato
(o valore certificato di assicurazione)

2. luogo (comune, provincia, via e numero)

1. In fermata / In sosta

Cognome

Nome

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)

3. C.A.P. e Stato

2. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

Cognome

Nome

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)

4. C.A.P. e Stato

3. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

5. C.A.P. e Stato

4. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

6. C.A.P. e Stato

5. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

7. C.A.P. e Stato

6. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

8. C.A.P. e Stato

7. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

9. C.A.P. e Stato

8. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

10. C.A.P. e Stato

9. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

11. C.A.P. e Stato

10. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

12. C.A.P. e Stato

11. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

13. C.A.P. e Stato

12. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

14. C.A.P. e Stato

13. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

15. C.A.P. e Stato

14. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

16. C.A.P. e Stato

15. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

17. C.A.P. e Stato

16. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

18. C.A.P. e Stato

17. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

19. C.A.P. e Stato

18. Almeno dopo una certa
distanza una polizia

C.A.P.

Stato

Altre informazioni

richieste al 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

Quali Autorità è intervenuta?

CC PS VVU

veicolo A

veicolo B

TARGA

TARGA

Testimone

Testimone

Nome e cognome

Nome e cognome

Codice fiscale

Codice fiscale

Indirizzo

Indirizzo

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. e Provincia

C.A.P. e Provincia

Luogo e data di nascita

Luogo e data di nascita

Codice fiscale/Partita IVA

Codice fiscale/Partita IVA

Fertile (sempre solo una casella)

Fertile (sempre solo una casella)

Conducete

Conducete

Nome e cognome

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Indirizzo (Comune, via e numero)

Codice fiscale

Codice fiscale

Luogo e data di nascita

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Codice fiscale

Nome e cognome

Nome e cognome

CC PS VVU

86230
 86158

 242

FIAT GEL COLORE CELESTE

CADOLICA
 CV 629ZY

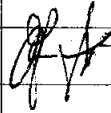
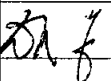
100 USR
 ANTONIO

9/6/63

DECA 530ZZ

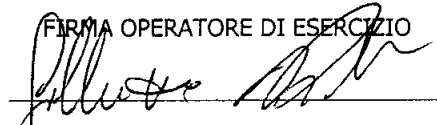
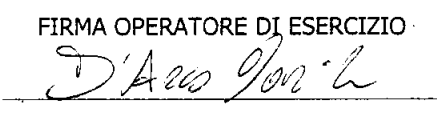
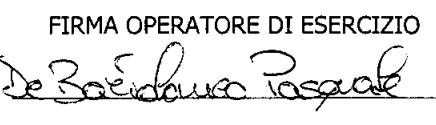
V. 51

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 548 **DATA** 29-02-08

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
APP/TA	QUARANTA SPAGNU	525	APP/TA	630	GALLUCCI			
3	TAM	650	CM	730	GALLUCCI			
3	CM	744	TAM	835	GALLUCCI	8,40	CV	
3	TAM	846	CM	935	GALLUCCI			
3	CM	953	TAM	1040	GALLUCCI			
3	TAM	1049	CM	1130	GALLUCCI			
3	CM	11:56	TAM	12:54	DALE GAN			
3	TAM	12:54	CM	13:55	"			
4	CM	14:00	STATI	15:15	DALE GAN			
1/2	TAMB	16:30						
1/2	TAMB	18:21	CM	19:11	DEBASSOLOMEO			
1/2	CM	19:25	TAMB	20:22	DEBASSOLOMEO	19,30	BATTI	
1/2	TAMB	20:35			DEBASSOLOMEO			
17 APP/TA	PVE	21:40			DEBASSOLOMEO			
						22,40		
						9,20		

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° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>6:50</u>	DALLE ORE <u>11:56</u>	DALLE ORE <u>15:40</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>11:56</u>	ALLE ORE <u>18:00</u>	ALLE ORE <u>22:50</u>																																																																																																																					
LINEA <u>3</u>	LINEA <u>3</u>	LINEA <u>1/2</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO																																																																																																																							
																																																																																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente**M = Mancante****INS = Insufficiente****Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro**n° _____ del 29/02/08 _____ :2° CORSO DELLE NOU E'

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

Taranto, li 03/03/2008

Egr. Sig.

DE BARTOLOMEO PASQUALE
VIA TESSAGLIA N. 3
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 063/NS/08 del 29/02/2008

Il giorno 29/02/2008, il bus n° 548 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, 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 03/03/2008

De Zella Me

Taranto, li 12 MAR. 2008

Prot. 5037 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 29/02/2008 in località Taranto
AMAT SPA (CX223XG) / IURLARO (CV629ZY)
Ns. Rif. 063/NS/08

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX223XG e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 29/02/2008 in Taranto in Corso Due Mari angolo Via Matteotti.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura FIAT SEICENTO targata CV629ZY, assicurata per la responsabilità civile auto con la Compagnia CATTOLICA ASSICURAZIONI.

Alla guida dell'altro veicolo si trovava il Sig. Iurlaro Antonio.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 05/03 u.s. (il conducente del veicolo B non aveva rispettato il segnale di STOP).

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.

4
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

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

Posteitaliane



Avviso di ricevimento
Modello 23 (IP - EP683 - MOD. 01/304 (EX WS402E) - St. 14) Ed. 07/05



50 - 57 - 58 - 59 - 61 - 63
68 - 69 - 74 / NS / 1988

AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 107
74100 TARANTO



evimento

data

Pacco

Euro

Numero

one Dall'ufficio postale di

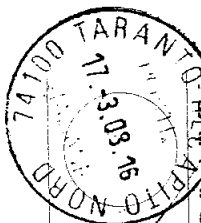
NATIONALE SUISSO ASS. LI - AG. A TANTO

65/A

100

Località

TANTO



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Data

spese del ricevente
(ognente)

na effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
duplici a un unico destinatario
crizione rifiutata

•
>
RAFFORTO TX

12 MAR. 2008 17:30

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	12 MAR. 17:30	00'19	TX	01	OK

063/NS/08

COLAPIETRO

Fax 0998864788

9 Apr 2008 13:25 P002/002

9/4/08

P.R.

Oliviero Corsi

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

Mottola, 04 aprile 2008

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

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

N.s. Rif. : 874,00 / 08
 Sinistro : 001772008000046354 del :29/02/2008 Es:
 Agenzia : 177 - TARANTO Polizza : 50234611730000
 Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
 Controparte : IURLARO ANTONIO
 Targa Veicolo Periziato: CX223XG
 Targa Antagonista: CV629ZY

INVIO ASSEGNO**Rif. 63/NS/08**

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199305635 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 470,00 (quattrocentosettanta/00) di cui E 175,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a tacitazione di tutti i danni subiti dal Vs veicolo nel sinistro emarginato.

09.04.08.

Cordialità.

Dico bene a Parziale Rettifica

Importo Assegno e' di E 645,00 di

euro 645,00 fermo da accipio sottoscritto a parte

UniCredit Banca

TARANTO li 04/04/08

euro

645,00

Castellaneta
Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

euro

SICENTOCQUANTACINQUE / 100

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 78840-8

3199305635-06 Conto

3199305635-2008788401

Pz. Vianese An

9.4.08

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

Mottola, 04 aprile 2008

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

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

N.s. Rif. : 874,00 / 08
Sinistro : 001772008000046354 del :29/02/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234611730000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : IURLARO ANTONIO
Targa Veicolo Periziato: CX223XG
Targa Antagonista: CV629ZY

INVIO ASSEGNO
Rif. 63/NS/08

6774
Prot. N. 09 APR. 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 ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199305635 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellana, dell'importo di E 470,00 (quattrocentosettanta/00) di cui E 175,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a tacitazione di tutti i danni subiti dal Vs veicolo nel sinistro emarginato.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro

UniCredit Banca

TARANTO li 04/04/08

euro

645,00

Castellana
Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

euro

SEICENTOCINQUANTACINQUE/00

a

AMAT SPA

ABI 2008-1
CAB 78840-6

3199305635-06 Conto

NON TRASFERIBILE

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



Firma

Vito Pasquale Colapietro

9/4/08

P.R.

Giovanni Colapietro

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

Mottola, 04 aprile 2008

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

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

Prot. N. **6776**
09-04-08

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	☐	
STQ	STAFF QUALITA'	☐	

N.s. Rif. : 874,00 / 08
 Sinistro : 001772008000046354 del :29/02/2008 Es:
 Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234611730000
 Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
 Controparte : IURLARO ANTONIO
 Targa Veicolo Periziato: CX223XG
 Targa Antagonista: CV629ZY

INVIO ASSEGNO
Rif. 63/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199305635 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 470,00 (quattrocentosettanta/00) di cui E 175,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a facitazione di tutti i danni subiti dal Vs veicolo nel sinistro emarginato.

09.04.08.

Cordialità.

DICO BENE A PARZIALE ROTTURA
 IMPORTO ASSEGNO E' di E 645,00 di
 cui E 175,00 per fermo tecnico da accordare sottoscritto a parte

 **UniCredit Banca**

TARANTO

04/04/08

euro

PERITO LIQUIDATORE
 Vito Pasquale Colapietro

Castellaneta
 Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

euro

AMAT SPA

Firma

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

3199305635-06 Conto

3199305635-06 2008788406

Vg Ref 63/15/08

Ns Ref 874/00/08

CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
DI COLAPIETRO VITO PASQUALE
Via Risorgimento, 213 MOTTOLA
Tel e Fax 099.886.47.68

ASS.NE

SIN

N. 5.

177-08-46354

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 170.000 + € 175.000 plus taxes
PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL
VEICOLO TARGATO CX 233 XG DI PROPRIETA' DI AMAT SPA
IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 29.02.08

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

L'IMPRESA, VALUTATA LA RESPONSABILITA' E/O LE CLAUSOLE DI POLIZZA, PROVVEDERA' 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 FUNTO DI RESPONSABILITA' E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO,
PROVVEDERA'.

- 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 E' RIDOTTO A 30 GG.

DATA

15/04/08

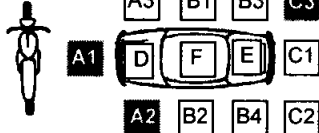
FIRMA PERITO

FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le veci)

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

IL PRESIDENTE

Ing. Giuseppe Casale

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° 964,00/08		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.548			Controparte IURLARO ANTONIO			Impresa di controparte 057 - SOCIETA' CATTOLICA		
Esercizio 063/NS/08		Numero sinistro 063/NS/08		Codice - Agenzia			Data sinistro 29/02/2008	
Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si		
Data Incarico 04/03/2008		Data primo rilievo 04/03/2008		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA								Privilegio a favore di / /
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:								Già Targa
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G				Targa CX223XG		Telaio ZGA482M1006005562		1° Immatr. 19/09/05
Stato d'uso OTTIMO		Km. 1	Pneum. 90	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si	
Allestimenti/Dotazioni				Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 		
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°	
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo
Indicatore di direzione anteriore .Sx				S		S		S
Paraurti anteriore .Sx				L 0,5		L 1,0		L 1,0
Fianchetto anteriore .Sx				L 0,5		L 1,0		L 1,0
Portello vano batteria .Sx				L 1,5		M 2,5		M 2,5
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR
Telefono:				Ore		Ore		Ore
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore 0,68		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,52
Tempo Aggiuntivo per Verniciatura				Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari		Ore 2,80
Valore Assicurato(A) €				Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi € 94,00		Imponibile
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=				Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 7,30 €/h 9,92		€ 72,42
Totale Imponibile € 464,17				Nolo Dime e/o Varie		€		€
Degrado €				Mano d'opera carrozzeria Ore 14,30 €/h 20,66		€ 295,44		€ 59,08
Insufficienza Assicurativa % €				Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€
Totale (Imponibile) € 464,17				S.Rifiuti 0,50 % di 461,86		€ 2,31		€
Totale (Iva Compresa) € 557,00				Totale (Imponibile) € 464,17		€ 92,37		€ 556,54
Franchigia/Scoperto min. e il max del % €				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €
Indennizzo Contrattuale €				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Fermo Tecnico Giorni 2,2
TOTALE Indennizzo € 464,17				Osservazioni:				
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: 14/04/2008								
Data consegna 14/04/2008				Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812
Foglio N. 1								

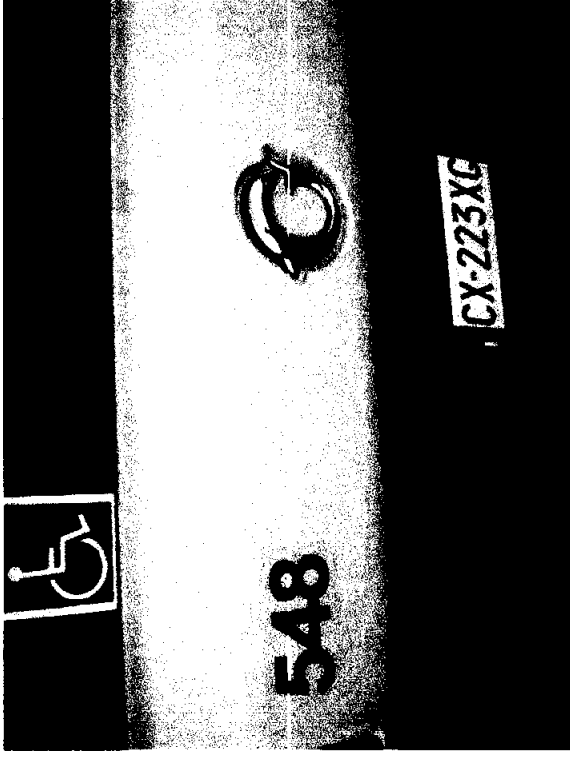
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Postiz Ruolo N.:3812

Perizia N.: 964,00/08
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 063/NS/08
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Assicurato: AMAT N.548
Veicolo: IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G
Targa: CX223XG
Controparte: IURLARO ANTONIO

Data Sinistro: 29/02/2008
Data Perizia: 04/03/2008



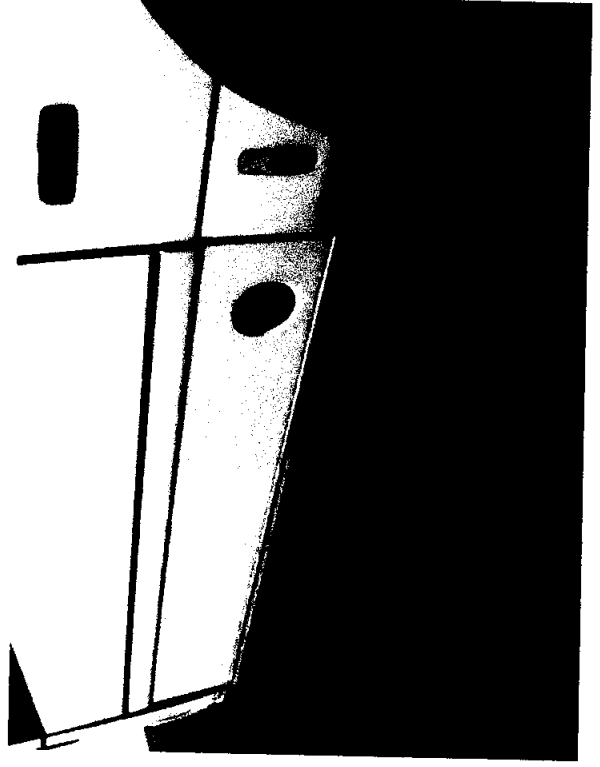
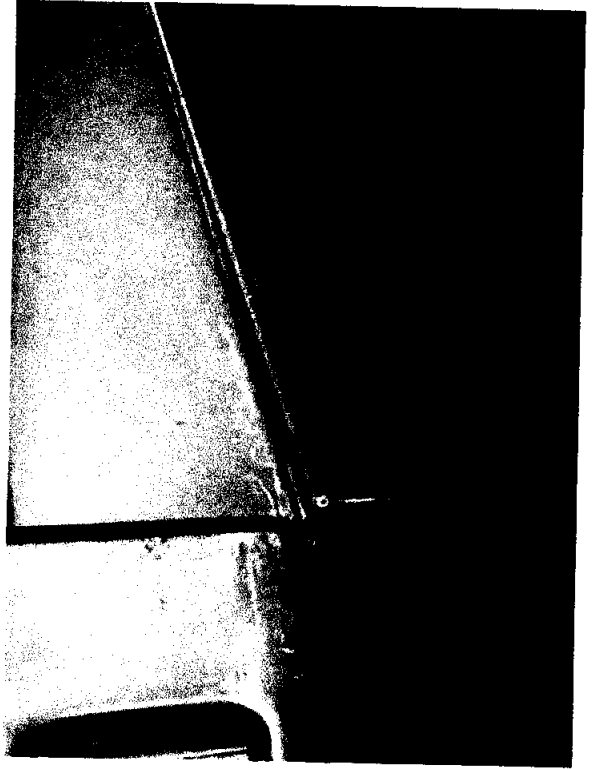
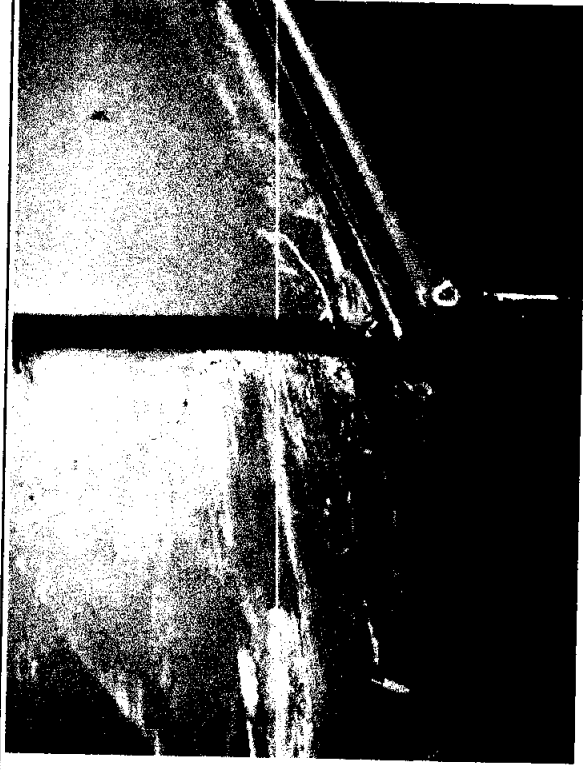
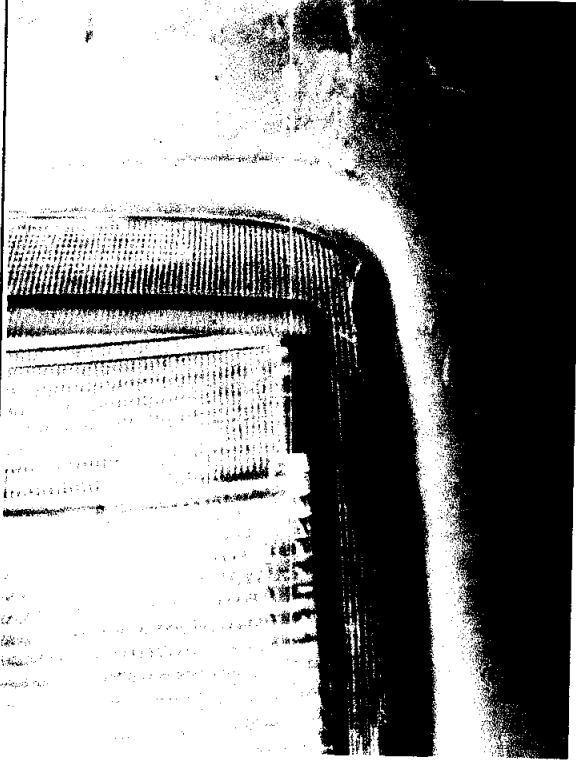
per. Ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL - FAX 0997366544
Posiz. Ruolo N.: 3812

Perizia N.: 964.00/08
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 063/NS/08
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Assicurato: AMAT N.548
Veicolo: IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12U91/T/F2G
Targa: CX223XG
Controparte: IURLARO ANTONIO

Data Sinistro: 29/02/2008
Data Perizia: 04/03/2008



RE4/08

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
063/NS/08	29/02/2008	17.10	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	CORSO DUE MARI	PONTE GIREVOLE			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
TAMBURI - CITTA' MERCATO	548	CX 223 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
128198	DE BARTOLOMEO	PASQUALE	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	21/02/1978	11/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA TESSAGLIA N. 3	D	U17235651X	TARANTO	19/06/2006	28/06/2012
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FIAT	SEICENTO	CV 629 ZY	IURLARO ANTONIO (9/6/43)	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 15 VIA ZARA, 95		CATTOLICA		
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	

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

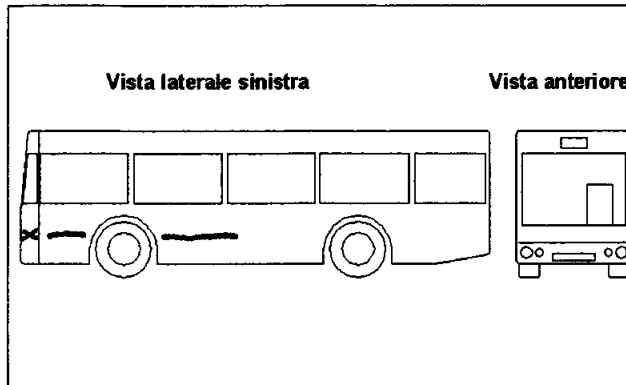
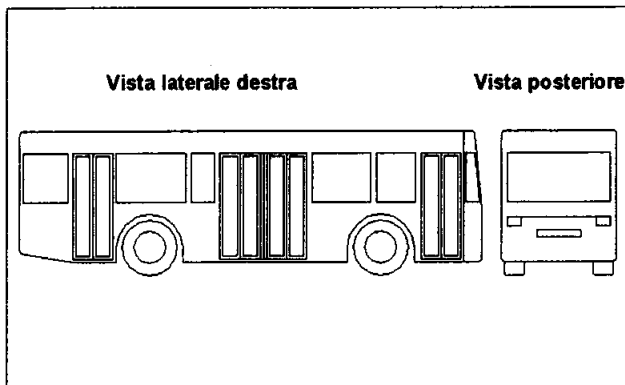
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

--	--

N° SINISTRO
063/NS/08



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCO SINISTRO (E' VISIBILE UNA STRISCIATA DAL FANALE ANTERIORE FINO A PRIMA DELLA PORTA CENTRALE)

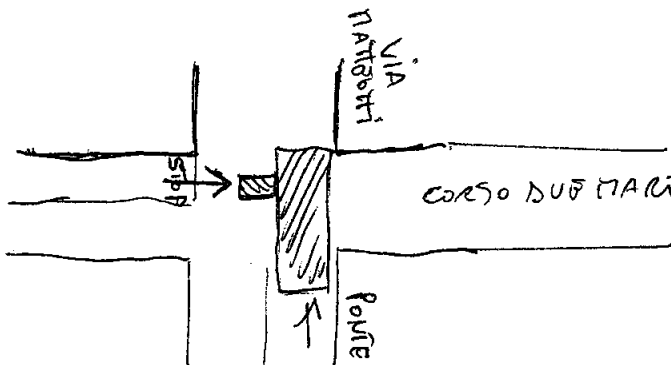
DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FANALE ANTERIORE DESTRO, SPORTELLLO ANTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DIRETTO VERSO VIA MATTEOTTI, ALL'INCROCIO CON CORSO DUE MARI, ANDAVO IN COLLISIONE CON UNA FIAT SEICENTO DI COLORE CELESTE, CHE NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI STOP.

IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE L'AUTOVETTURA NON SUBIVA CONSEGUENZE.
ANCHE A BORDO DEL BUS NESSUN FERITO.



SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

CA, 03/03/08

[Signature]

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			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT				964,00/08	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.548		IURLARO ANTONIO		057 -	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
		063/NS/08				29/02/2008		
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	
04/03/2008	04/03/2008	TARANTO	ASS		A1	8	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 8 -		
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:556,54

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



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

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

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

Distinti saluti

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti