

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, 10/03/2008

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 05/03/2008 A POL. RCV N.23461110
AMAT SPA (CA357RJ) / BUSCICCHIO (BW146GV)
NS. RIF. 074/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

10 MAR. 2008 17:10

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	10 MAR. 17:07	03'21	TX	05	OK

10 MAR. 2008 17:15

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	10 MAR. 17:12	03'39	TX	05	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
074/NS/08	05/03/2008	22.15	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	VIA P. AMEDEO	VIA ACCLAVIO			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
TAMBURI - CITTA' MERCATO	484	CA 357 RJ			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
142150	FRIONI	COSIMO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
LOCOROTONDO (BA)	17-06-74	12-12-2005	LAMA	74020	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA FEDERICO 2° N. 33	D	TA5129385J	TARANTO	20/05/2002	17/05/2012
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
CITROEN	C3	BW 146 GV	BUSCICCHIO MARIA ROSARIA	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 20		GENERALI ASS.NI 96485424		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
PAT. PI5046081M SC. 15/5/09				
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

PISCARDI FEDERICO - TARANTO - VIA LAGO DI PERGUSA, 39

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

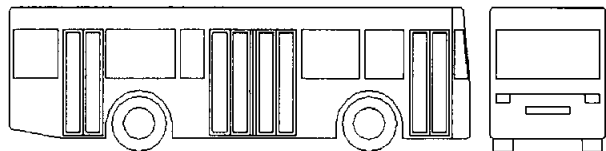
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

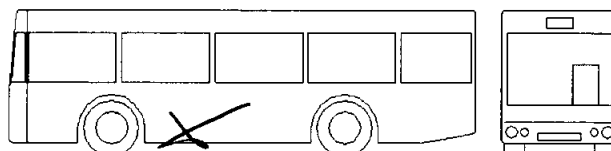
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AMMACCATURA NELLA PARTE CENTRALE DELLA FIANCATA SINISTRA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE (LA MACCHINA A SEGUITO DELL'URTO NON RIPARTIVA)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA P. AMEDEO, ALL'INCROCIO CON VIA ACCLAVIO, LA CONDUCENTE DI UNA CITROEN C3 NON SI FERMAVA PER DARE PRECEDENZA E URTAVA IL BUS SULLA PARTE CENTRALE DELLA FIANCATA SINISTRA. LA CONDUCENTE E UNICA OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA DICHIARAVA DI NON AVER SUBITO DANNI FISICI. A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO TRE RAGAZZI, UNO DEI QUALI SI DICHIARAVA DISPONIBILE A FORNIRE DICHIARAZIONE TESTIMONIALE SULL'ACCADUTO. LO STESSO VIAGGIATORE MI AIUTAVA A ASPOSTARE LA MACCHINA DAL LUOGO DELL'INCIDENTE IN QUANTO, LA STESSA DOPO L'URTO NON PARTIVA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

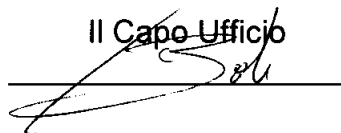
APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente



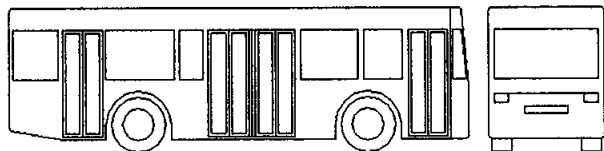
TA, 10/03/08



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

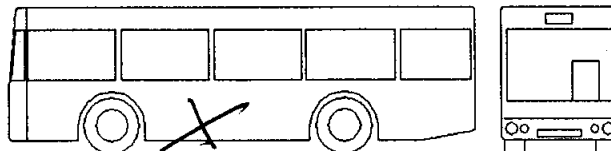
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AMMACCATURA NELLA PARTE CENTRALE DELLA FIANCATA SINISTRA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE (LA MACCHINA A SEGUITO DELL'URTO NON RIPARTIVA)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA P. AMEDEO, ALL'INCROCIO CON VIA ACCLAVIO, LA CONDUCENTE DI UNA CITROEN C3 NON SI FERMAVA PER DARE PRECEDENZA E URTAVA IL BUS SULLA PARTE CENTRALE DELLA FIANCATA SINISTRA. LA CONDUCENTE E UNICA OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA DICHIARAVA DI NON AVER SUBITO DANNI FISICI. A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO TRE RAGAZZI, UNO DEI QUALI SI DICHIARAVA DISPONIBILE A FORNIRE DICHIARAZIONE TESTIMONIALE SULL'ACCADUTO. LO STESSO VIAGGIATORE MI AIUTAVA A ASPOSTARE LA MACCHINA DAL LUOGO DELL'INCIDENTE IN QUANTO, LA STESSA DOPO L'URTO NON PARTIVA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

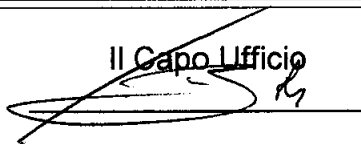
APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

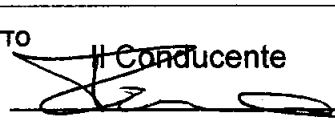
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

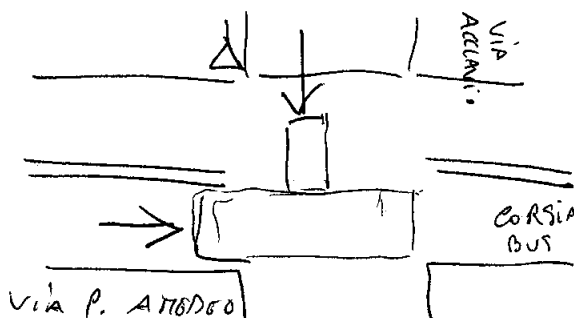


10/03/08



pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 074/NS/08		DATA SINISTRO 05/03/2008		ORA 22.15		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA P. AMEDEO				ANGOLO VIA ACCLAVIO	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO				N° SOCIALE 484		TARGA AUTOBUS CA 357 RJ	
MATR. AGENTE 142150		COGNOME FRIONI		NOME COSIMO		QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA LOCOROTONDO (BA)		DATA DI NASCITA 17-06-74		DATA ASSUNZIONE 12-12-2005		COMUNE DI RESIDENZA LAMA	
						C.A.P. 74020	
DOMICILIO VIA FEDERICO 2° N. 33		TIPO PATENTE D		N° PATENTE TA5129385J		RILASCIATA A TARANTO	
						DATA RILASCIO 20/05/2002	
						SCADENZA PATENTE 17/05/2012	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE				COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA CITROEN	MODELLO C3	TARGA BW 146 GV	PROPRIETARIO BUSCICCHIO MARIA ROSARIA	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 20			COMPAGNIA ASSICURATRICE GENERALI ASS.NI 96485424	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. PI5046081M SC. 15/5/09				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

PISCARDI FEDERICO - TARANTO - VIA LAGO DI PERGUSA, 39

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

--	--

1. data incidente 05/03/2008		ora 22.15	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA P. ANGELO ANG. VIA ACCLAVIO		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) PISCARDI FEDERICO (TRASP. A)		
12. circostanze dell'incidente Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)						
veicolo B						
6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)						
Cognome (stampatello) AMAT SPA						
Nome MARIA ROSARIA						
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 TRASP. PUBBLICO URBANO						
A. MOTORE RIMORCHIO						
Marca, Tipo						
N. di targa o telaio						
Stato d'immatricolazione						
8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)						
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.p.A.						
N. di polizza 23461110						
N. di Carta Verde						
Certificato di assicurazione o Carta Verde						
Valido dal 31/03/08 al						
Agenzia (o ufficio o intermediario)						
Denominazione						
Indirizzo TARANTO - VIA NIM, 45/A						
Stato						
N. Tel. o E-mail						
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☒ si ☐						
9. conducente (vedere patente di guida)						
Cognome (stampatello) FRIONI						
Nome ROSINO						
Data di nascita 17/06/74						
Codice Fiscale						
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) LANA TARANTO - VIA FEDERICO II						
Stato 33						
N. Tel. o E-mail						
Patente N. TAS129 385 J						
Categ. (A, B, ...) A valida fino al 17/05/2012						
10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo A						
11. danni visibili al veicolo A ATTACCATURA NELLA PARTE COMPLESSIVA DELLA GRANCIA						
14. osservazioni SINISTRA						
15. firma dei conducenti A FRIONI ROSINO						
veicolo B						
6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)						
Cognome (stampatello) Buscicchio						
Nome MARIA ROSARIA						
Codice Fiscale / Partita IVA						
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA DUEA DUEA ABBRUZZI						
C.A.P. 74100 Stato						
N. Tel. o E-mail						
7. veicolo						
AUTO VETTURA						
A. MOTORE RIMORCHIO						
Marca, Tipo: CITROEN C3						
N. di targa o telaio BW146GV						
Stato d'immatricolazione						
8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)						
GENERALI						
N. di polizza 220/00 96485424						
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) Buscicchio						
Nome MARIA ROSARIA						
Data di nascita 27/06/1971						
Codice Fiscale						
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA DUEA DUEA ABBRUZZI						
Stato 20						
N. Tel. o E-mail						
Patente N. PISO 46081 M						
Categ. (A, B, ...) valida fino al 15/05/2006						
10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo B						
11. danni visibili al veicolo B PARTO ANTERIORE						
14. osservazioni						

Altre informazioni

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

C'è stato intervento dell'Autorità?

si ☐ no ☒

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐ P.S. ☐ VV.UU. ☐

veicolo **B**

TARGA **CA 357 RJ**

Testimone

Nome e cognome **FEDERICO PISCARDI**
Codice fiscale _____
Indirizzo **TARANTO - VIA LAGO DI PORGOSA, 39**
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 _____

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 484 **DATA** 5-3-2008

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				
APPLIA	CONS.	520	CONS	640	DE GIORGIO MIC	532	VEN	/
1P	CONS.	650	PORTO	745	"			
8	PORTO	755	CONS.	900	"			
1/2	CONS.	900	TAMM	950	"			
1/2	TAMM.	955	CONS	1050	DE GIORGIO MIC			
4/2	CM.	1115	TAMM.	1210	MASTROVITO			
1/2	TAMM.	1213	CM	1305	"			
1/2	CM	1320	TAMM	1415	"			
1/2	TAMM.	1425	CM	1510	"			
1/2	CM	1520	TAMM.	1610	"			
1/2	TAMM.	1615	CM		MASTROVITO			
4/2	CM	17,0	TAMM	18,10	FRIONIC.			
4/2	TAMM	18,10	CM	19,00	"			
1/2	CM	19,00	TAMM	1955	"			
1/2	TAMM	19,55	CM	20,45	"			
1/2	CM	21,00	TAMM	21,42	"			
1/2	CM	22,00	CM	22,40	"			
PM 10A 4	PM	23,10	ILVA	23,20				
	ILVA	23,25						
					</			

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 500

ALLE ORE 1115

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____

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

2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 1115

ALLE ORE 1710

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO MASTROANTONIO

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 1710

ALLE ORE 2425

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO FRIONICOLA

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 _____ :

* LE PARTENZE CON ASTERISCO SONO STATE ANTICIPATE, INQUANTO MANCAVAMO SUB MALLUME DAVANTI -
 ALLE 22.15 SU VIA P. AMEDEO UN'AUTO NON RISPETTA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E ENTRA IN COLLISIONE
 L'ATO SE CONTRA L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore _____

BUSCICCHIO MARIA ROSARIA 27/04/971

TA VIA BUCA DEGLI ABRUZZI 20

PAT N° P15046081M RIL MCTC 15.5.99 VAL 15.5.2009

CITROËN C3 TA BVV 146 GV

ASS GENERALI 220/00 96485424

f.A.M. ANG VIA ACCALVO 22.15

TEST. PISCARDI FERRICO LAGO DI PERQUJA N39

Taranto, li 12 MAR. 2008

Prot. 5081 UAG

Posta prioritaria

Egr. Sig.
Piscardi Federico
Via Lago di Pergusa, 39
74100 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 05/03/2008 ORE 22.15
VIA P. AMEDEO ANGOLO VIA ACCLAVIO
Ns. Rif. 074/NS/08

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

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Taranto, li 12 MAR. 2008

Prot. 5042 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 05/03/2008 in località Taranto
AMAT SPA (CA357RJ) / BUSCICCHIO (BW146GV)
Ns. Rif. 074/NS/08

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CA357RJ e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 05/03/2008 in Taranto in Via P. Amedeo angolo Via Acclavio.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura CITROEN C3 targata BW146GV, assicurato per la responsabilità civile auto con la Compagnia GENERALI ASSICURAZIONI.

Alla guida dell'altro veicolo si trovava la Sig.ra Buscicchio Maria Rosaria.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro, come a Voi noto già trasmessaVi via fax in data 10/03 u.s. (il conducente del veicolo B non osservava il segnale di dare precedenza).

Al momento del sinistro era presente il Sig. Piscardi Federico, residente a Taranto in Via Iago di Pergusa, 39, 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 Matronecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

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

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

Modello 23 IP - EP683 - MOD. 01304 (EX WB402E) - St. [4] Ed. 07/05



in custodia a
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



50-57-58-59-64-63
24/05/89-69-89
CL. NANA

evento

data ☐ Pacco

Euro _____

Numero

1	3	3	4	6	3	7	2	9	6	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

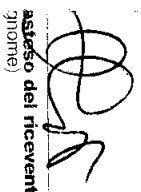
2

one _____ Dati ufficio postale di _____

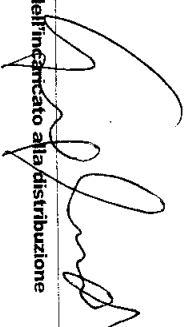
NATIONALE SUISSE ASS. RI - AG. DI TARRANT

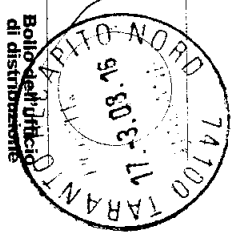
LS/A

100 Località TARRANT



Asse del ricevente Data 16/03/08

Firma dell'incaricato alla distribuzione 



Bollo dell'ufficio di distribuzione

no effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09/04/01:
utili a un unico destinatario
crizione rifiutata

RAFFERTO TX

12 MAR. 2008 17:18

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	12 MAR. 17:18	00'19	TX	01	OK

Vs Ref 76/MS/08

Ns Ref 829/00/08

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

ASS.NE

SIN

N. S

111/2008/4 ETL

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 780.001 € 200,00 x euro fecan
PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL
VEICOLO TARGATO CA351RT DI PROPRIETA' DI AMAT SPA
IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 05/03/08

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

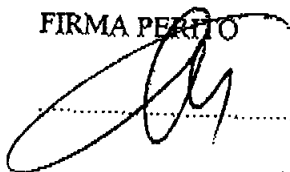
- ☐ QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO PER CONTO
DELL'IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 149
D.LGS 209/05 E DELL'ART. 8 DPR 254/06
- ☐ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART.
148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN' OFFERTA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

DATA

15/04/2008

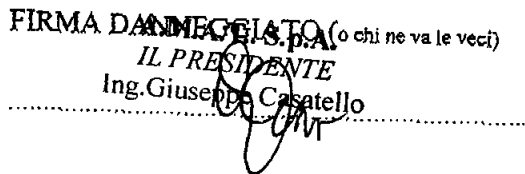
FIRMA PERITO

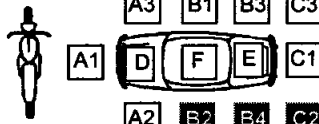


FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le veci)

IL PRESIDENTE

Ing. Giuseppe Casatello



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it			Perizia N° 1095,00/08		Relazione di perizia per AMAT		Codice/Ramo sinistro RCA RISC. ASS.						
			Assicurato AMAT N.484		Controparte BUSCICCHIO MARIA ROSARIA		Impresa di controparte 005 - ASSICURAZIONI						
			Esercizio 2008	Numero sinistro 074/NS/08		Codice - Agenzia		Data sinistro 05/03/2008					
			Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si				
Data Incarico 18/03/2008	Data primo rilievo 18/03/2008	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 6	Privilegio a favore di					
Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA								Scade il / /					
Localitano/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:								Già Targa					
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E/3P				Targa CA357RJ		Telaio ZGA482M0006002988		1° Immatr. 18/06/02					
Stato d'uso BUONO	Km. 1	Pneum. 70	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 Listino ricambi aggiornato al [/ /]				SR Diff. Tempo		LA Diff. Tempo		VE Diff. Tempo		ME Tempo	DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
3° pannello laterale inferiore rosso .Sx				S	2,0	S	1,5	S	3,0			211,75	
4° pannello laterale inferiore rosso .Sx				L	1,0	L	1,0	L	1,5				
5° pannello laterale inferiore rosso .Sx				L	1,0	L	1,0	L	1,0				
Ossatura inferiore laterale .Sx						M	3,0	M	2,5				
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo		ME	Totale Ricambi € 211,75
Telefono:				Totale Tempi 4,0		6,5		8,0					
Supplemento per Doppio Strato 15% Ore 1,20		Supplemento Finitura 10% max ore 3 Ore 0,92		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari Ore 3,72						Totale tempi VE Ore 11,72	
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile € 211,75		Iva € 42,35		Totale € 254,10				
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 11,72 €/h 9,92		€ 116,26		€ 23,25		€ 139,51				
Totale Imponibile € 791,02			Nolo Dime e/o Varie		€		€		€				
Degrado €			Mano d'opera carrozzeria Ore 22,22 €/h 20,66		€ 459,07		€ 91,81		€ 550,88				
Insufficienza Assicurativa % €			Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€				
Totale (Imponibile) € 791,02			S.Rifiuti 0,50 % di 787,08		€ 3,94		€ 0,78		€ 4,72				
Totale (Iva Compresa) € 949,22			TOTALE STIMA		€ 791,02		€ 158,20		€ 949,22				
Franchigia/Scoperto min. e il max del % €			Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 3,5				
Indennizzo Contrattuale €			Osservazioni:										
TOTALE Indennizzo € 791,02													
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 14/04/2008		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812		Foglio N. 1	

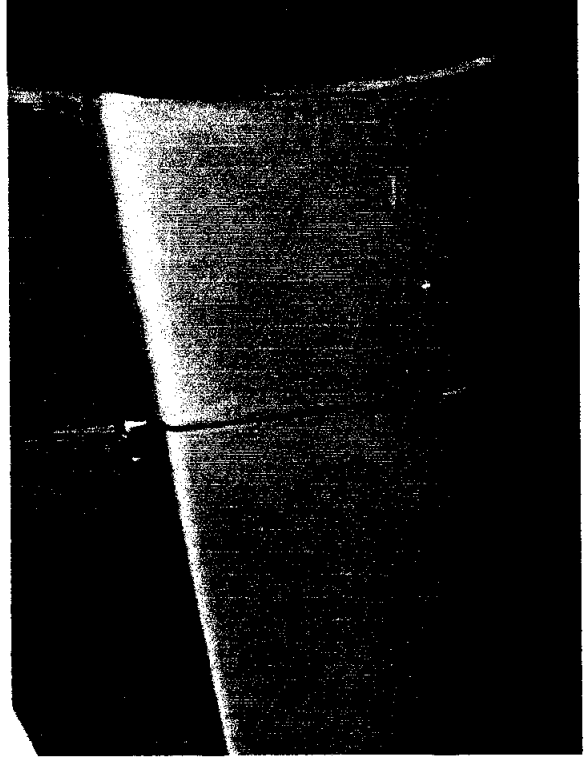
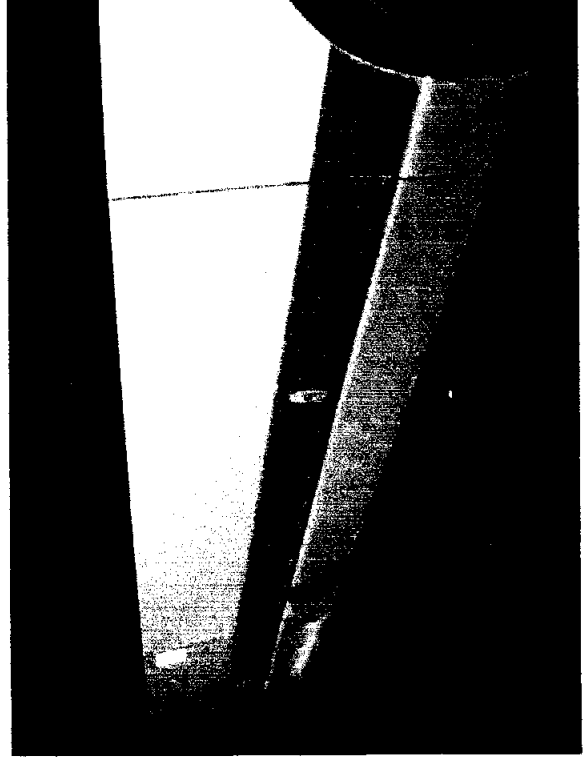
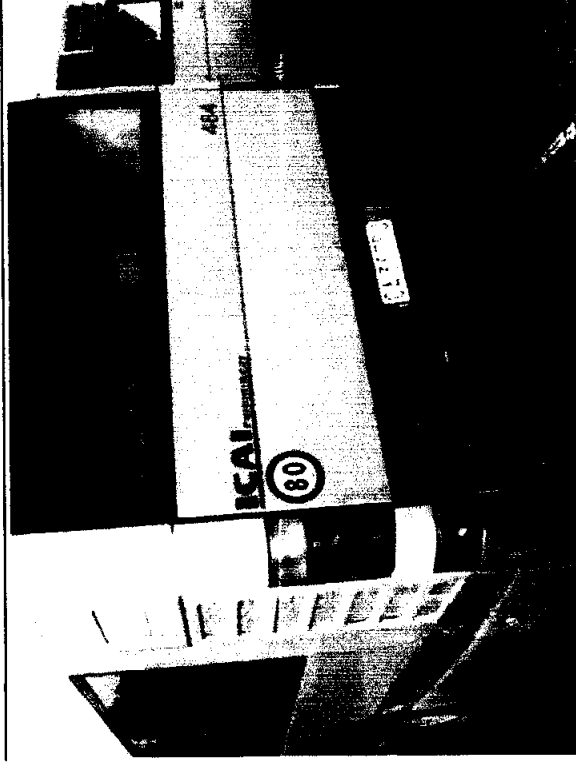
per. Ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz Ruolo N.:3812

Perizia N.: 1095,00/08
Compagnia: AMAT
Ispektorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 074/NS/08
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Assicurato: AMAT N.484
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491E/3P
Targa: CA357RJ
Controparte: BUSCICCHIO MARIA ROSARIA

Data Sinistro: 05/03/2008
Data Perizia: 18/03/2008



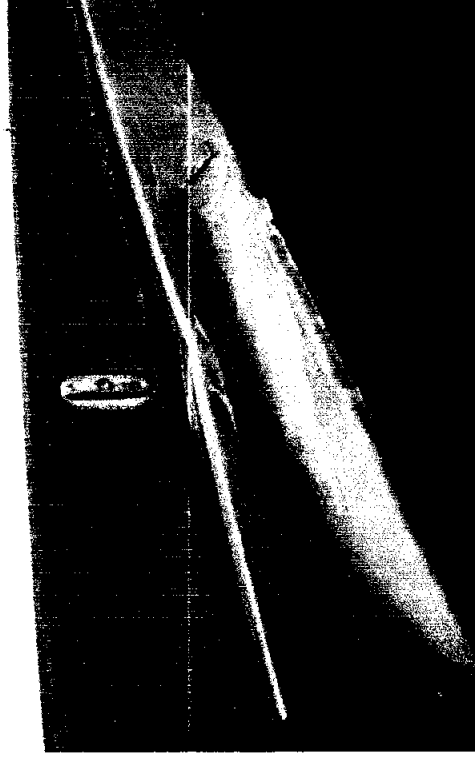
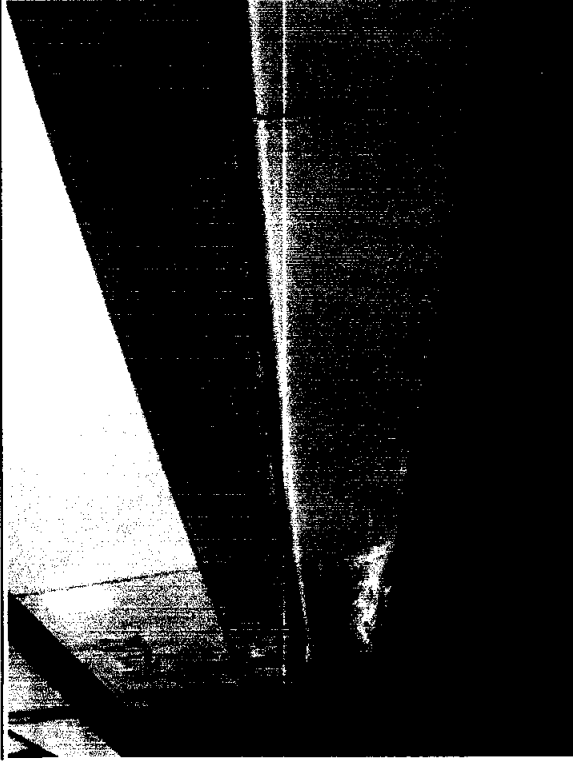
per. Ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 1095,00/08
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **074/NS/08**
Numero Pol.:

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

Assicurato: **AMAT N.484**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E/3P**
Targa: **CA357RJ**
Controparte: **BUSCICCHIO MARIA ROSARIA**

Data Sinistro: **05/03/2008**
Data Perizia: **18/03/2008**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 074/NS/08	DATA SINISTRO 05/03/2008	ORA 22.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA P. AMEDEO	ANGOLO VIA ACCLAVIO	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 484	TARGA AUTOBUS CA 357 RJ
MATR. AGENTE 142150	COGNOME FRIONI	NOME COSIMO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA LOCOROTONDO (BA)	DATA DI NASCITA 17-06-74	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA LAMA
DOMICILIO VIA FEDERICO 2° N. 33		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5129385J
RILASCIATA A TARANTO		DATA RILASCIO 20/05/2002	SCADENZA PATENTE 17/05/2012
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA CITROEN	MODELLO C3	TARGA BW 146 GV	PROPRIETARIO BUSCICCHIO MARIA ROSARIA	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 20			COMPAGNIA ASSICURATRICE GENERALI ASS.NI 96485424	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. PI5046081M-SC. 15/5/09			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

PISCARDI FEDERICO - TARANTO - VIA LAGO DI PERGUSA, 39

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

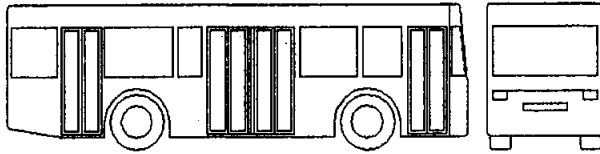
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

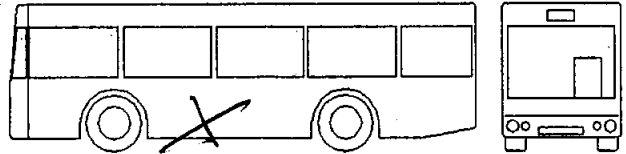
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AMMACCATURA NELLA PARTE CENTRALE DELLA FIANCATA SINISTRA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE (LA MACCHINA A SEGUITO DELL'URTO NON RIPARTIVA)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA P. AMEDEO, ALL'INCROCIO CON VIA ACCLAVIO, LA CONDUCENTE DI UNA CITROEN C3 NON SI FERMAVA PER DARE PRECEDENZA E URTAVA IL BUS SULLA PARTE CENTRALE DELLA FIANCATA SINISTRA. LA CONDUCENTE E UNICA OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA DICHIARAVA DI NON AVER SUBITO DANNI FISICI. A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO TRE RAGAZZI, UNO DEI QUALI SI DICHIARAVA DISPONIBILE A FORNIRE DICHIARAZIONE TESTIMONIALE SULL'ACCADUTO. LO STESSO VIAGGIATORE MI AIUTAVA A ASPOSTARE LA MACCHINA DAL LUOGO DELL'INCIDENTE IN QUANTO, LA STESSA DOPO L'URTO NON PARTIVA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

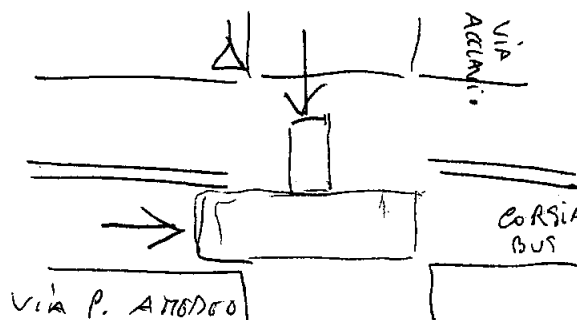
[Signature]

10/03/08

[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			1095,00/08
			Assicurato		Controparte	Impresa Controparte
			AMAT N.484		BUSCICCHIO MARIA ROSARIA	005 - ASSICURAZIONI
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro	
2008	074/NS/08				05/03/2008	
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.	
				/	RCA RISC. ASS.	
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso		Carr. Fascia	Foto
18/03/2008	18/03/2008	TARANTO	ASS		A1	6
					Data Restituzione	
					14/04/2008	

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

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

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

Note:

Taranto, li' 14/04/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:949,22

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

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

Mottola, 15 aprile 2008

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

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

N.s. Rif. : 929,00 / 08
Sinistro : 00177200800046744 del : 05/03/2008 Es:
Agenzia : 177 - TARANTO Polizza : 50234611100000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : BUSCICCHIO MARIA
Targa Veicolo Periziato: CA357RJ
Targa Antagonista: BW146GV

INVIO ASSEGNO
Rif. 74/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199305639 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 980,00 (NOVECENTOTTANTA/00) di cui E 200,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a totale tacitazione di tutti i danni subiti dal vs veicolo aziendale nel sinistro emarginato.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro

 **UniCredit Banca**

TARANTO 11 15.408

euro

980,00 €

Castellaneta

Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

euro

NOVECENTOTTANTA/00

a

AMAT SPA

ABI 2008-1
CAB 78840-6

3199305639-10 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

3199305639 20080315 15408

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

Mottola, 15 aprile 2008

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

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

Prot. N. **7805**
Del **23 APR. 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 ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☒
STQ STAFF QUALITA' ☐

N.s. Rif. : 929,00 / 08
Sinistro : 001772008000046744 del :05/03/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234611100000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : BUSCICCHIO MARIA
Targa Veicolo Periziato:CA357RJ
Targa Antagonista:BW146GV

INVIO ASSEGNO
Rif. 74/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199305639 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 980,00 (NOVECENTOTTANTA/00) di cui E 200,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a totale tacitazione di tutti i danni subiti dal vs veicolo aziendale nel sinistro emarginato.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro

UniCredit Banca

TARANTO 11 **15.4.08**

euro **1.980,00**

Castellaneta
Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

euro **NOVECENTOTTANTA/00**

a **AMAT SPA**

ABI 2008-1
CAB 78840-6

3199305639-10 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

Taranto, lì 02/aprile/2008

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Come da Vs nota prot. 5220 del 14/03/2008 si trasmettono le notizie richieste.

Numero Sx.	Bus	Danno
74/NS/08	552	Danni sul fascione inferiore centrale sinistro.
	484	
		6399
		Prot. N° 4 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 CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
		UI INFORMATICA ☐
		UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
		UT TECNICO ☐
		U/PT PRODOTTI/TRAFFICO ☐
		U/RG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
		STQ STAFF QUALITÀ ☐

Distinti saluti

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti