

C.A. EGR.
DR. RG Fraschini



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, 16/04/2008

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

A:

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

A:

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 13/02/2008 A POL. RCV N.23461082
AMAT SPA (AE330JZ) / MESINA MARIA
NS. RIF. 040/NS/08

FACENDO SEGUITO ALLA NS. DEL 05/03 U.S., DI PARI OGGETTO, VI
TRASMETTIAMO DICHIARAZIONE RILASCIATA IN DATA ODIERNA DAL NS.
DIPENDENTE **MAIULLARI GIUSEPPE**.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 6

RAPPORTO TX

16 APR. 2008 09:53

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	16 APR. 09:50	02'22	TX	06	OK

RAPPORTO TX

16 APR. 2008 09:49

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	16 APR. 09:48	01'08	TX	06	OK

RAFFORTO TX

16 APR. 2008 09:55

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	16 APR. 09:54	01'20	TX	06	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
040/NS/08	13/02/2008	13.00	APERTO D'UFFICIO
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
8	CORSO UMBERTO		
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
CEP - PORTO MERCANTILE		445	AE 330 JZ
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
156340	MAIULLARI	GIUSEPPE	CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO	24/06/1969	23/09/2000	TARANTO
C.A.P.			
74100			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
Via Elio 5	D	TA2272809X	TARANTO
DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE		
09/01/1993	20/02/2013		
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
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
MESINA MARIA - Nata a Tortoli (Nu) il 09/11/1936		Residente a Taranto in Corso Umberto, 145		
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 PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

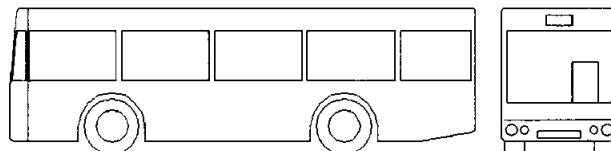
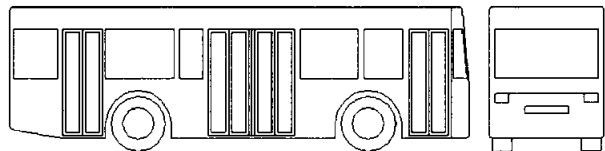
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI INOLTATA DALLA SIGNORA **MESINA MARIA** CON NOTA DATATA 15/02/08.

LA CONTROPARTE NON HA INDICATO LA TARGA DEL BUS SUL QUALE VIAGGIAVA. SULLA BASE DELLE INDICAZIONI FORNITE DALLA CONTROPARTE E DA ACCERTAMENTI EFFETTUATI DALLA COMPETENTE AREA ESERCIZIO IL BUS INTERESSATO POTREBBE ESSERE IL N.445 CONDOTTO NELLA CIRCOSTANZA DALL'AGENTE MAIULLARI GIUSEPPE.

DICHIARAZIONE DEL CONDUCENTE **MAIULLARI GIUSEPPE**:

COME ANCHE DICHIARATO DALLA PRESUNTA VIAGGIATRICE INFORTUNATA, NON SONO A CONOSCENZA DEI FATTI LAMENTATI, IN QUANTO, NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO E DI LUOGO SEGNALATE, NON RICEVEVO SEGNALAZIONI DA PARTE DELLA DIRETTA INTERESSATA E TANTO MENO RAMMENTO SITUAZIONI PARTICOLARI DA AVER POTUTO ARRECARRE DANNI ALL'UTENZA A SEGUITO DI MOVIMENTI BRUSCHI DEL BUS. MI RITENGO, PERTANTO, ESTRANEO AI FATTI PER I QUALI SONO STATO CONVOCATO DALL'UFFICIO SINISTRI AZIENDALE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2

Taranto, li 15/02/2008

Raccomandata a mano

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

La sottoscritta Mesina Maria nata a Tortolì (NU) il 09/11/1936, e residente a Taranto in Corso Umberto, 145, abbonata amat tessera n.A08283, chiede il risarcimento dei danni fisici subiti all'interno di un Vs. bus aziendale sul quale viaggiava.

L'evento si è verificato nel modo seguente:

giorno 13/02/2008 alle ore 13.00 circa viaggiavo a bordo di un bus amat vecchio tipo di colore arancione di linea 8 e stazionavo in piedi, aggrappata ai sostegni, nei pressi della porta centrale in quanto sarei dovuta scendere alla fermata di Corso Umberto, quella nei pressi dell'Ufficio postale.

Il bus giunto a destinazione si fermava, poi effettuava un breve brusco avanzamento arrestandosi nuovamente di colpo.

A seguito di tale movimento brusco del bus ho perso l'equilibrio e nel tentativo di aggrapparmi per non cadere ho urtato la mano sinistra contro un poggiamani di un sedile.

A seguito dell'urto ho subito una distorsione al polso sinistro e un'ematoma per i quali ho dovuto far ricorso alle cure dei medici del pronto soccorso, come da certificazione medica allegata.

Date le circostanze non mi è stato possibile al momento avvisare il conducente di quanto accaduto e né di annotarmi la targa del bus.

Resto in attesa di Vs. cortese riscontro e porgo distinti saluti.

Mesina Maria

MESINA MARIA
CORSO UMBERTO 145
74100 TARANTO
099/4595808

3282

Prot. N. 15 FEB. 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 ☐
U.P.T	PRODOTTI TRAFFICO ☐
U.R.G	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITÀ ☐

18/2

Taranto, li 05 MAR. 2008

Prot. n.: 4557 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Sig.ra
Mesina Maria
Corso Umberto, 145
74100 - TARANTO

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

OGGETTO: Evento del 13/02/2008
Ns. Rif. 040/NS/08

In riscontro alla Vs. nota datata 15/02/08, ns. prot. 3282 del 15/02/08, siamo preliminarmente a precisare che, agli atti dello scrivente Ufficio Sinistri Aziendale, nessuna denuncia di sinistro risulta pervenuta di Vostro interesse.

Premesso quanto sopra, mentre sono in corso accertamenti su quanto da Voi segnalato, evidenziamo che i dati da Voi indicati sono insufficienti ai fini della verifica e della regolare istruzione della pratica, in quanto non sono stati indicati la targa o numero sociale del bus sul quale viaggiava.

Copia della presente, unitamente alla precitata Vs. del 15/02/08, viene inviata, per opportuna conoscenza, alla Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo distinti saluti.

3
4
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

Modello 23 RP - EP683 - MOD. 01304 - EX 0402F - St. 41 Ed. 07/95



A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TRASPORTO
Via C. E. 1001 587
74100 TARANTO

040/123/08



Avviso di ricevimento

Raccomandata

Pacco

Assicurata

Euro

13346372946 0

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

MESINA MARIA

Via

CORSO UNITA' , 145

C.A.P.

74100

Località

TAKANTO

Alfine Alfine

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

- Inviato multiple a un unico destinatario
- Contraddizione: Autista

040/NS/08

Taranto, li 15/02/2008

Raccomandata a mano

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

La sottoscritta Mesina Maria nata a Tortolì (NU) il 09/11/1936, e residente a Taranto in Corso Umberto, 145, abbonata amat tessera n.A08283, chiede il risarcimento dei danni fisici subiti all'interno di un Vs. bus aziendale sul quale viaggiava.

L'evento si è verificato nel modo seguente:

giorno 13/02/2008 alle ore 13.00 circa viaggiavo a bordo di un bus amat vecchio tipo di colore arancione di linea 8 e stazionavo in piedi, aggrappata ai sostegni, nei pressi della porta centrale in quanto sarei dovuta scendere alla fermata di Corso Umberto, quella nei pressi dell'Ufficio postale.

Il bus giunto a destinazione si fermava, poi effettuava un breve brusco avanzamento arrestandosi nuovamente di colpo.

A seguito di tale movimento brusco del bus ho perso l'equilibrio e nel tentativo di aggrapparmi per non cadere ho urtato la mano sinistra contro un poggiamani di un sedile.

A seguito dell'urto ho subito una distorsione al polso sinistro e un'ematoma per i quali ho dovuto far ricorso alle cure dei medici del pronto soccorso, come da certificazione medica allegata.

Date le circostanze non mi è stato possibile al momento avvisare il conducente di quanto accaduto e né di annotarmi la targa del bus.

Resto in attesa di Vs. cortese riscontro e porgo distinti saluti.

Mesina Maria

MESINA MARIA
CORSO UMBERTO 145
74100 TARANTO
099/4595808

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

STRUTTURA COMPLESSA DI MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore: Dr. Ernesto LUPO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

N° 3613

Data 16/1/08

Orario di Ingresso 15

Orario di Uscita 17.20

Cognome M. S. I. o n e Nome M. o r i e Sesso F

Luogo e data di nascita TARANTO (TA) 3.11.36

Residenza TARANTO 415

Documento d'identità

Diagnosi

Intossicazione alcolica con
emorragia gastroenterica

Prognosi Sottile

Accertamenti e terapia effettuata

Consulenze ORT - 12/1/08

Giunto cadavere ☐ A disposizione A.G. ☒ SI ☐ NO Risccontro diagnostico ☒ SI ☐ NO

Specificare se si tratta di:

- | | |
|--|---|
| ☐ Infortunio sul lavoro | ☐ Incidente stradale |
| ☐ Lesioni provocate | ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi |
| ☐ Infortunio scolastico | ☐ Incidente domestico |
| ☐ Incidente sportivo | ☒ Altro Intossicazione alcolica |
| ☐ Morso di animali | ☐ Accidentale |

Data dell'incidente 13/1/08 Luogo dell'incidente C. Umberto I

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: ☒ SI ☐ NO

Ricovero: ☐ NO ☒ SI Reparto

Note

Il paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia
in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

U.S.L. TA/1 - Presidio Ospedaliero
Centrale Stabilimento SS. Annunziata
di Pronto Soccorso e Terapia d'Urgenza
Dr. Anna Lisa CASTELLANO
DIRIGENTE MEDICO

01011052 - get 2



A.M.A.T.
Taranto

Trasporto pubblico urbano
di persone e bagaglio al seguito
partita I.V.A. 00146330733

Tessera di abbonamento

NUMERO: **A08283**

SCADENZA **25-07-2001**

TITOLARE **MESINA MARIA**

NATO IL **09-11-1936**

Costo tessera: L. **5000**

24-04-2009



Via C. Battisti 657
00146 ROMA
C.F. 0146330733

ANNUALE/PENSIONATI/INVALIDI MILITARI

287835

1 MAG - 30 APR

Tessera N. A08283

E. 150,00

Taranto, lì 31 Marzo 2008

Al Capo Unità
AA.GG. – Sinistri
Sede

Oggetto: **SINISTRO N° 040/NS/08 DEL 13/02/2008**

Con riferimento al sinistro in oggetto ed alla Vs. richiesta d'informazioni prot. 3399 del 18/02/2008, pervenuta allo scrivente in data 22/02/2008, si rappresenta che in data 13/02/2008, alle ore 13.00 circa, sulla linea n° 8 era impegnato il seguente autobus condotto dal relativo Operatore di Esercizio:

12.35 CEP	Maiullari Giuseppe	445 arancione
--------------	--------------------	------------------

Distinti saluti

IL RESPONSABILE UNITA' ESERCIZIO
p.i. Cosimo Russo



6088

01 APR. 2008

114



STAMPASIN S.p.A. - MONZA (VA) - 039175210

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 <u>5:40</u> ALLE ORE <u>12:35</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Dario Gori</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	2 TURNO DI SERVIZIO n° <u>12^e (3)</u> DALLE ORE <u>12:35</u> ALLE ORE <u>16:50</u> LINEA <u>3</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Manuela Gussipis</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente**M = Mancante****INS = Insufficiente****Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro**

n° _____ del _____ :

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

Taranto, lì 18/02/2008

URGENTE

Al Responsabile Unità Amministrativa
Area Esercizio - Movimento
Egr. P.I. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n.040/NS/08 DEL 13/02/2008**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto Vi alleghiamo richiesta di risarcimento danni della Signora Mesina Maria datata 15/02/08, con invito a comunicare il numero del bus e il nominativo del conducente interessato dal presunto sinistro in termini.

Nel caso non sia possibile identificare un solo bus, è gradita l'indicazione di più bus e dei rispettivi conducenti (ove necessario anche nelle due direzioni di marcia).

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

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi

Tiziana Tursi

3

Prot. N° 3399
18 FEB. 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	CONSULENZA / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐
		☐

Taranto, li 11 APR. 2008

Prot. 6892 UAG

Raccomandata a.r.

Egr. Sig.
Maiullari Giuseppe
Via Elio, 5
74100 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 13/02/2008 - BUS 445 - Rif. Az. 040/NS/08

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

Distinti saluti.

3
6
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Mathecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

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

S. M. S. S. S. S.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
VIA DEL... 157
74100 TARANTO



80/54/04

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13346373042 8

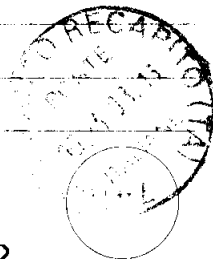
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario MAIULLARI GIUSEPPE

Via ELIO, S

C.A.P. 74100 Località TARRANTO



Ed. 02/04 - L3

X V. T. in P. L. 15/04/08 S. M. P. L. 3

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

**Bollo dell'ufficio
di distribuzione**

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

Taranto, lì 31/03/2008

URGENTE

Al Responsabile Unità Amministrativa
Area Esercizio - Movimento
Egr. P.I. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n.040/NS/08 DEL 13/02/2008**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, con la presente sollecitiamo Vs. cortese riscontro alla ns. del 18/02/2008, prot. 3399 del 18/02/2008, che alleghiamo alla presente per Vs. pronta visione.

In attesa di leggerVi, porgiamo cordiali saluti.

3
**Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi**

S'haue or

6061
31 MAR. 2008

040/NS/08

nazionale
suisse

Vostro interlocutore

Eugenio Re Fraschini
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Divisione Rami Auto
Tel. +39 02 51603 247
Fax +39 02 51603 288
eugenio.refraschini@nationalesuisse.it

RACCOMANDATA A.R.

Gentile Signora
Maria Mesina
Corso Umberto, 145
74100 Taranto

San Donato Milanese, 12.3.2008

Sinistro del 13.2.2008 Amat/Mesina

Con riferimento alla Sua richiesta di risarcimento relativa al sinistro come sopra rubricato e al fine di poter procedere alla formulazione dell'offerta di risarcimento o alla comunicazione dei motivi per cui riteniamo di non poter formulare l'offerta, La invitiamo ad integrare la documentazione precedentemente prodotta, trasmettendoci:

- ☐ Modulo di denuncia ex art.5 decreto legge 23 dicembre 1976 n. 857.
- ☐ Descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro.
- ☐ Età del danneggiato.
- ☒ Attività lavorativa del danneggiato.
- ☒ Reddito del danneggiato comprovato da idonea documentazione fiscale.
- ☒ Idonea documentazione medica attestante l'entità delle lesioni.
- ☒ Attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi
- ☒ Dichiarazione ai sensi dell'art.28 della legge 990/69, di avere o di non avere diritto prestazioni da parte di Enti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.
- ☒ Numero di targa del bus coinvolto nel sinistro.

In attesa di Suo riscontro porgiamo distinti saluti.

Cordiali saluti.

Nationale Suisse S.p.A.



Sede Legale e Direzione
Generale in Italia
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese (MI)
Tel. 02 51 60 31
Fax 02 51 46 34
info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it



Nationale Suisse
Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
soggetta all'attività di direzione e
coordinamento da parte della Compagnia
di Assicurazioni "Nationale Svizzera" di
Basilea Capitale sociale 12.000.000 euro
interamente versato Reg. imp. di Milano
n° 112124 C.C.I.A.A. Milano 585006
Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159
Imp. aut. all'esercizio Assic. con D.M.
6-10-72 (G.U. 20-10-72 n° 274) Compagnia
con sistema di management certificato

Nationale Suisse Vita
Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
soggetta all'attività di direzione e
coordinamento da parte della
Nationale Suisse S.p.A. - Capitale sociale
8.000.000 euro interamente versato
Reg. imp. di Milano n° 268625
C.C.I.A.A. Milano 1242210
Partita IVA e Codice Fiscale n° 08710960157
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M.
16-05-88 (G.U. 22-06-88 n° 145) Compagnia
con sistema di management certificato