

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, 22/02/2008

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 21/02/2008 A POL. RCV N. 23461081
AMAT SPA (AE386JZ) / SICER C.G. SRL (CW667JL)
NS. RIF. 049/NS/08

VI ANTICIPIAMO VIA FAX LA DENUNCIA DI SINISTRO INDICATA IN OGGETTO.
SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

RAFFORTO TX

22 FEB. 2008 16:29

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	22 FEB. 16:28	00'43	TX	03	OK

RAFFORTO TX

22 FEB. 2008 16:31

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	22 FEB. 16:30	00'41	TX	03	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 049/NS/08	DATA SINISTRO 21/02/2008	ORA 13.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 22	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CORSO ITALIA	ANGOLO VIA LIGURIA	
DIREZIONE VIA MARGHERITA - PEZZAVILLA		N° SOCIALE 444	TARGA AUTOBUS AE 386 JZ
MATR. AGENTE 194900	COGNOME TRIANNI	NOME RAFFAELE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA MONTEIASI	DATA DI NASCITA 20-06-60	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
DOMICILIO VIA SCOGLIO DEL TONNO		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5166243L
RILASCIATA A TARANTO		DATA RILASCIO 15/03/2004	SCADENZA PATENTE 15/03/2009
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Renault	MODELLO SCENIC	TARGA CW 667 JL	PROPRIETARIO SICER C.G. SRL	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA DE CESARE, 71			COMPAGNIA ASSICURATRICE FONDIARIA - SAI ASS.NI	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA LINCESSO LUIGI			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 PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

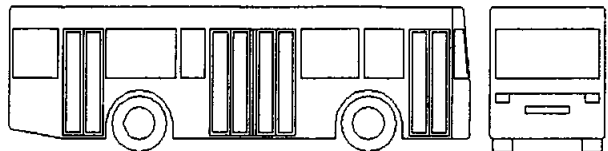
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

% COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

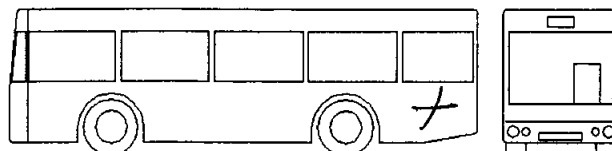
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

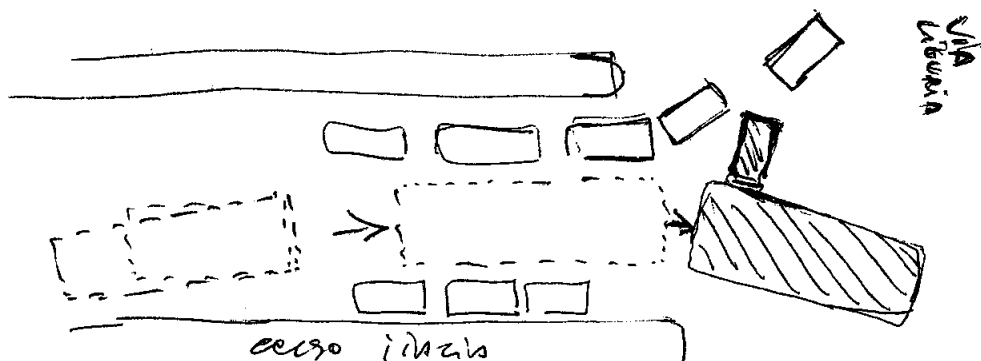
PICCOLA STRISCIATA SUL LATO POSTERIORE SINISTRO, IN CORRISPONDENZA DELLA PRESA D'ARIA MOTORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DOPO AVER EFFETTUATO LA FERMATA DI CORSO ITALIA, QUELLA UBICATA POCO PRIMA DI VIA LIGURIA, PER LA PRESENZA DI ALCUNE AUTOVETTURE IN SOSTA NON CONSENTITA' IN PROSSIMITA' DELLA FERMATA, HO DOVUTO DEVIARE VERSO SINISTRA INVADENDO LA CORSIA DI SINISTRA OCCUPATA DA UNA COLONNA DI VEICOLI. DURANTE TALE MOVIMENTO STRISCIAVO LA RENAULT SCENIC.



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, 22/02/08

pagina

2

TAMPASINDO A - Mottola (TA) - 529175318

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 615

ALLE ORE 1230

LINEA 22

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Signature]

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° 170

DALLE ORE 1220

ALLE ORE 1830

LINEA 22

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Signature]

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 18,20

ALLE ORE 24,30

LINEA 22

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

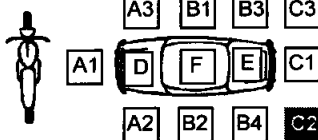
[Signature]

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 *[Signature]* / ore *[Signature]*

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 856,00/08		Relazione di perizia per AMAT		Codice/Ramo sinistro RCA RISC. ASS.															
				Assicurato AMAT N.444		Controparte SICER C.G. SRL		Impresa di controparte 018 - FONDIARIA-SAI															
				Esercizio 2008		Numero sinistro 049/NS/08		Codice - Agenzia		Data sinistro 21/02/2008													
				Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si									
Data Incarico 26/02/2008		Data primo rilievo 26/02/2008		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 4		Privilegio a favore di											
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Scade il / /													
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:										Già Targa													
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IVECO FIAT 490E 10 22 100						Targa AE386JZ		Telaio ZCF450G0006000491		1° Immatr. 12/07/95													
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1		Pneum. 50		Colore - Tipo smalto ARANCIONE PASTELLO				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		ME		DCMS		Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)									
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo													
Pannello grigliato laterale .Sx				M 1,5		M 1,5		M 2,0															
Codice / Riparatore:				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi €							
Telefono:				Ore		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,20		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,2		Totale Tempi Supplementari		Ore 1,40		Totale tempi VE Ore 3,40					
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		€		Imponibile		€		Iva		€		Totale							
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 3,40 €/h		8,31		€		28,25		€		5,65		€ 33,90							
Totale Imponibile		€ 161,27		Nolo Dime e/o Vane		€		€		€		€		€		€							
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 6,40 €/h		20,66		€		132,22		€		26,44		€ 158,66							
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h		20,66		€		€		€		€		€							
Totale (Imponibile)		€ 161,27		S.Rifiuti 0,50 % di		160,47		€		0,80		€		0,16		€ 0,96							
Totale (Iva Compresa)		€ 193,52		TOTALE STIMA		€		161,27		€		32,25		€		193,52							
Franchigia/Scoperto min. e il max del		%		€																			
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto €		€		Importo Concordato €		€		Importo Lesioni €		€		Fermo Tecnico Giorni 1,0							
TOTALE Indennizzo		€ 161,27		Osservazioni:																			
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: 10/03/2008																Data consegna 10/03/2008		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812		Foglio N. 1	

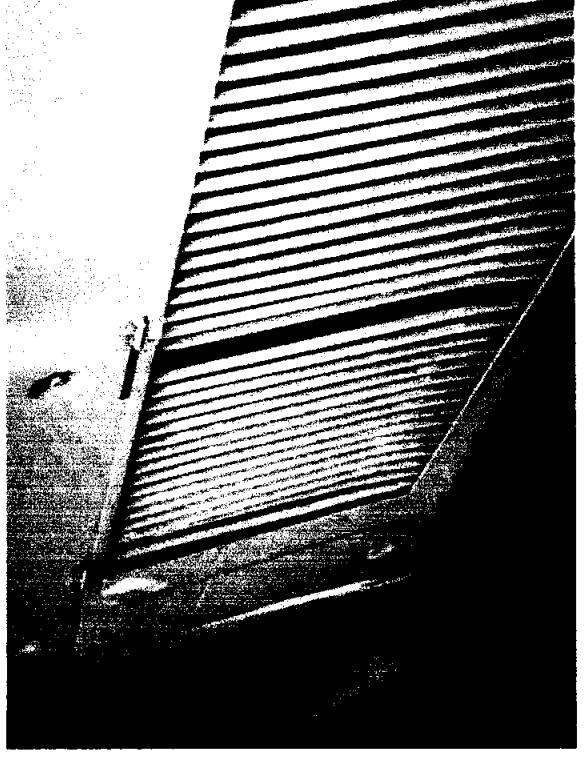
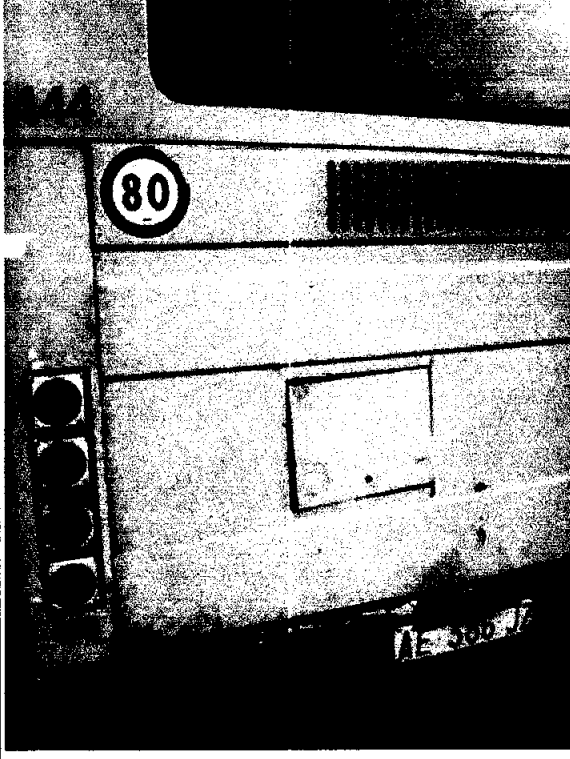
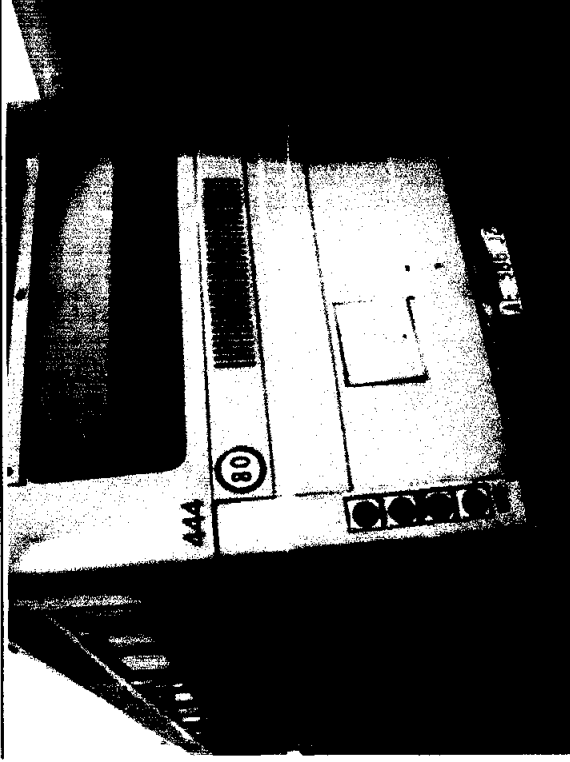
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 856.00/08
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 049/NS/08
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Assicurato: AMAT N.444
Veicolo: IVECO FIAT 490E 10 22 100
Targa: AE386JZ
Controparte: SICER C.G. SRL

Data Sinistro: 21/02/2008
Data Perizia: 26/02/2008



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 049/NS/08		DATA SINISTRO 21/02/2008		ORA 13.00		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 22		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CORSO ITALIA				ANGOLO VIA LIGURIA	
DIREZIONE VIA MARGHERITA - PEZZAVILLA						N° SOCIALE 444	
TARGA AUTOBUS AE 386 JZ							
MATR. AGENTE 194900		COGNOME TRIANNI		NOME RAFFAELE		QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA MONTEIASI		DATA DI NASCITA 20-06-60		DATA ASSUNZIONE 12-12-2005		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
						C.A.P. 74100	
DOMICILIO VIA SCOGGIO DEL TONNO		TIPO PATENTE D		N° PATENTE TA5166243L		RILASCIATA A TARANTO	
						DATA RILASCIO 15/03/2004	
						SCADENZA PATENTE 15/03/2009	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE				COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Renault		MODELLO SCENIC		TARGA CW 667 JL		PROPRIETARIO SICER C.G. SRL		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
VIA / PIAZZA VIA DE CESARE, 71						COMPAGNIA ASSICURATRICE FONDIARIA - SAI ASS.NI			
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA LINCESSO LUIGI						COMUNE DI RESIDENZA			
1° DANNEGGIATO						NATURA DEL DANNO			
2° DANNEGGIATO						NATURA DEL DANNO			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

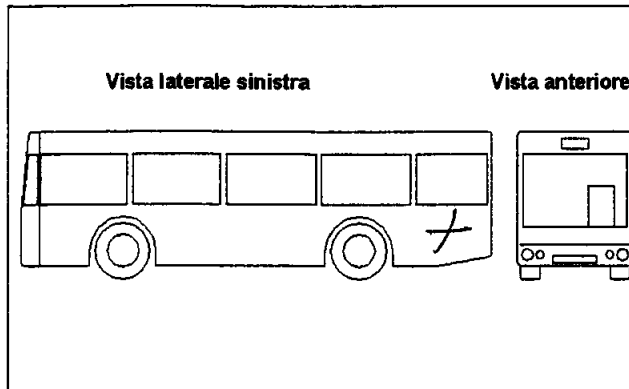
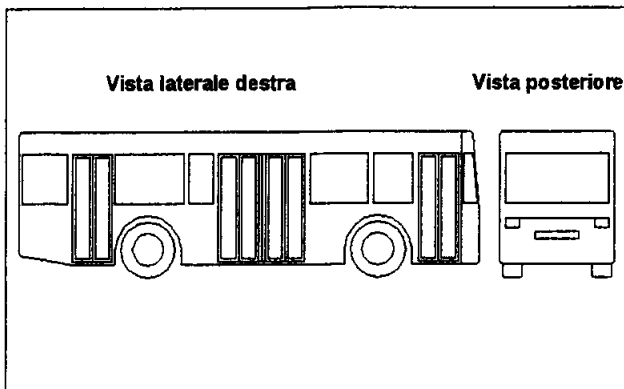
MARCA		MODELLO		TARGA		PROPRIETARIO		RESIDENZA	
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE		IMPORTO DANNI		LIQUIDATORE			
3° DANNEGGIATO						NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO						NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO SINISTRO PASSIVO	☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE
--	--

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

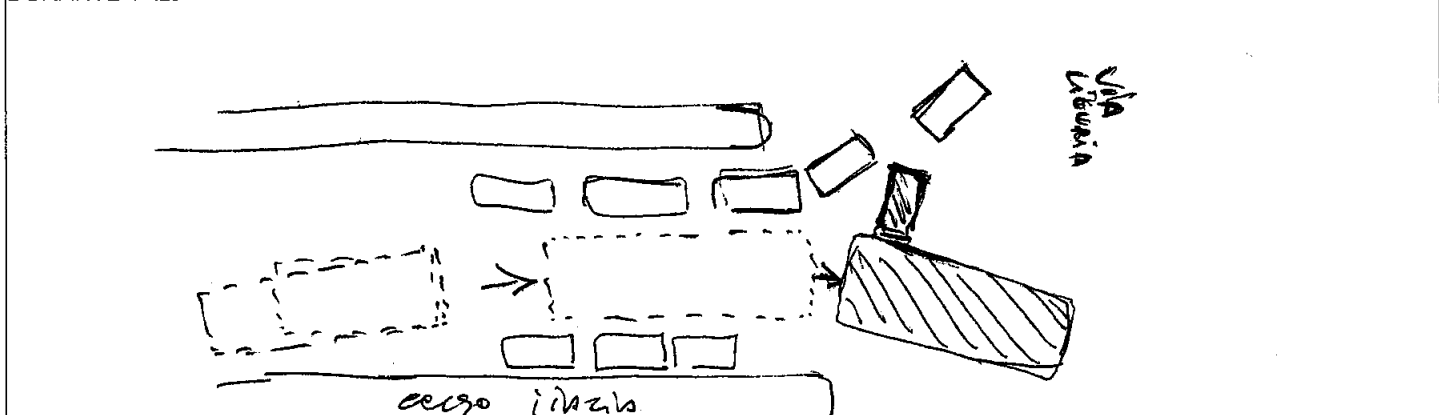
PICCOLA STRISCIATA SUL LATO POSTERIORE SINISTRO, IN CORRISPONDENZA DELLA PRESA D'ARIA MOTORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DOPO AVER EFFETTUATO LA FERMATA DI CORSO ITALIA, QUELLA UBICATA POCO PRIMA DI VIA LIGURIA, PER LA PRESENZA DI ALCUNE AUTOVETTURE IN SOSTA NON CONSENTITA' IN PROSSIMITA' DELLA FERMATA, HO DOVUTO DEVIARE VERSO SINISTRA INVADENDO LA CORSIA DI SINISTRA OCCUPATA DA UNA COLONNA DI VEICOLI. DURANTE TALE MOVIMENTO STRISCIAVO LA RENAULT SCENIC.



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, 22/02/08

pagina

2

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE

Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Nota Spese ed Onorario per la Spett.le
AMAT

Codice

Ns. Riferimento
856,00/08

Assicurato

AMAT N.444

Controparte

SICER C.G. SRL

Impresa Controparte

018 - FONDIARIA-SAI

Esercizio

2008

Sinistro N.

049/NS/08

Codice Agenzia

Data Sinistro

21/02/2008

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

/

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico

26/02/2008

Data effett. Perizia

26/02/2008

Località

TARANTO

Presso

ASS

Carr. Fascia

A1

Foto

4

Data Restituzione

10/03/2008

ONORARI

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 4 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

TOTALI

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

Note:

Taranto, li' 10/03/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:193,52

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

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



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

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Come da Vs nota prot. n° 3934 del 25/02/2008 si trasmettono le notizie richieste.

[illegible]

Distinti saluti

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

Prot. 6223 /UAG

Taranto, li 02 APR. 2008

Egr. Sig.

TRIANNI RAFFAELE
VIA SCOGLIO DEL TONNO 51/6B
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 049/NS/08 del 21/02/2008

Il giorno 21/02/2008, il bus n° 444 da Lei condotto, impegnato sulla linea 22, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 261,27, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

Pertanto, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, visto anche l'ordine di servizio n° 30/1991, questa Azienda intende procedere al recupero del danno.

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO 196,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

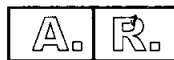
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

In mancanza, si procederà ad addebito sul ruolo paga del prossimo mese.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Maticecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

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

049/125108 (*)



AZIENDA PER LA MOBILITA'
NEL MESE DI TARANTO
VIA C. E. M. 100, 057
74100 TARANTO

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

1 3 3 4 6 3 7 3 0 2 9 1

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario TRIANNI RAFFAELE

Via SCUOLA DEL TONNO, 51/63

C.A.P. 74100 Località TANANTO

Ed. 02/04 - L3

M. F. R. CORTI
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

05/04/08

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

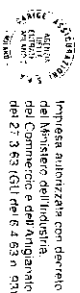
☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

049/US/08

CARIGE ASSICURAZIONI

Sede legale e Direzione Generale Italia
Via Certosa 222, 20136 Milano - Tel. 02 3076.1
Telex 02 3086125

Scoprite per Azioni - Fondata nel 1963
Dep. Soc. al 1.000.000.000.000
Cap. Sociale 1.000.000.000.000
Cod. Fiscale 01400770158
R.E.A. 624483



MILANO U 13/06/08

Vi trasmettiamo in allegato

Assegno N. 272.408.840-02 X non trasferibile A.M.A.T. S.P.A.
per euro *****196,00* VIA C. BATTISTI 657
74100 TARANTO TA .

SINISTRO 0566/08/001105 DEL 21/02/08 VS. RIF. 08620133671001300
A TOTALE DEFINIZIONE DEL DANNO A SEGUITO DEGLI ACCORDI
INTERCORSI.
CLS 82 BARI-2 VIA BITRITTO, 112 70124 BARI

Prod. N. 12030
17 GIU. 2008

- Del ☐ PRESIDENTE
- P ☐ DIRETTORE GENERALE
- DG ☐ DIRETTORE AMMINISTRATIVO
- DA ☐ DIRETTORE TECNICO
- DT ☐ SERVIZIO MOVIMENTO
- UE ☐ AFFARI GENERALI/SINISTRI
- UAG ☒ ACQUISTI/CONTRATTI
- UA ☐ CONTABILITA'/BILANCIO
- UC ☐ INFORMATICA
- UI ☐ PERSONALE/RETRIBUZIONI
- UP ☐ TECNICO
- UT ☐ PRODOTTI TRAFICO
- UPT ☐ RAGIONERIA/ECONOMATO
- UERG ☐ STAFF GENERALE

Ed. 0303 - 25.000 - DG

N.B. - Questo assegno, compilato col lungo e la data di emissione, deve essere da Voi firmato per trattenza e per quietanza prima della riscossione presso qualsiasi Banca. La firma per trattenza va apposta in calce a destra sotto la dicitura "per trattenza" mentre quella per quietanza va apposta a fianco del titolo. L'assegno dovrà essere presentato per la riscossione, tramite qualsiasi Banca entro quattro mesi dalla data della presente lettera. Prima di incassare il presente assegno strappare lungo la perforazione.

EURO *****196,00*

CARIGE ASSICURAZIONI

VALIDO FINO AL 13/10/08 NON TRASFERIBILE
n. 272.408.840-02 X
a vista pagate per questo assegno bancario

EURO *CENTONOVANTASEI/00*****

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



BANCA CARIGE
AGENZIA 6 - MILANO 386 ABI 6175-4 CAB 01606.3
Viale Certosa 222 - MILANO - ITALIA (MI)
C/C N. 31680

FIRMA DEL BENEFICIARIO PER TRATTENZA

CENTROBANCO 5015 PA - OFF CARTE VALORI

NUMERO ASSEGNO CAB