

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, 22/01/2008

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 22/01/2008 A POL. RCV N.23461106
AMAT SPA (CA353RJ) / SANGIOVANNI (BR521KX)
NS. RIF. 013/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

REPORTO TX

22 GEN. 2008 16:12

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	22 GEN. 16:11	01'05	TX	05	OK

RAFFORTO TX

22 GEN. 2008 16:13

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	22 GEN. 16:12	01'14	TX	05	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
013/NS/08	22/01/2008	08.45	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	VIA P. AMEDEO	VIA REGINA ELENA			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
PORTO MERCANTILE - CEP	480	CA 353 RJ			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
154465	LOLLI	LEONARDO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	02-01-54	26-05-1979	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA VENEZIA GIULIA, 6	D	TA5202408N	TARANTO	09/02/2006	25/01/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
Renault	TWINGO	BR 521 KX	SANGIOVANNI CECILIA	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 63			MILANO ASS.NI SC. 08/05/08	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
Pat. 5084258K				

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	

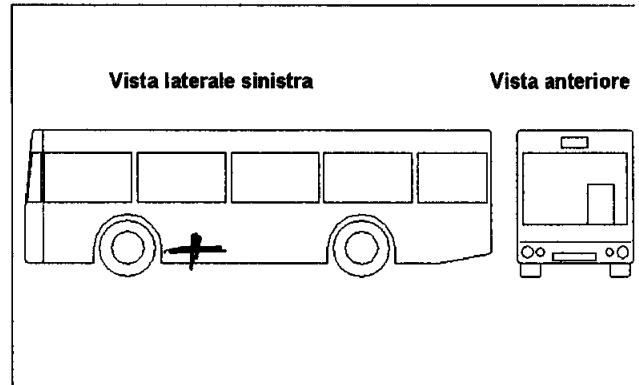
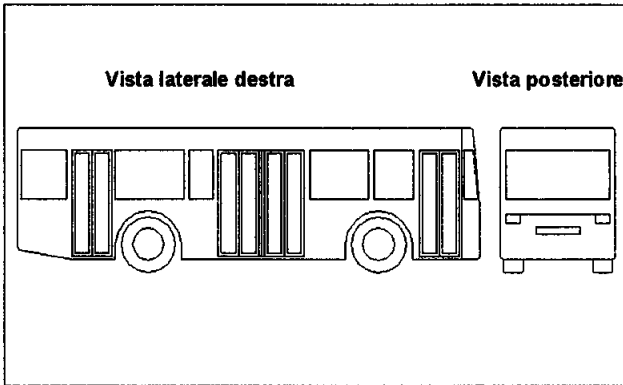
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SUL FIANCO SINISTRO, DA DOPO LA RUOTA ANTERIORE, SONO VISIBILI SEGNI DI STRISCIATA (CIRCA UN METRO).

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARAURTI ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA P. AMEDEO, A MODESTA ANDATURA ED OCCUPANDO LA CORSIA RISERVATA AI BUS, GIUNTO ALL'INTERSEZIONE CON VIA REGINA ELENA, LA CONDUCENTE DI UNA RENAULT TWINGO PROVENIENTE DALLA MIA SINISTRA NON OSSERVAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E URTAVA IL BUS SUL FIANCO LATERALE SINISTRO (DOPO LA RUOTA ANTERIORE).

CASUALMENTE SUL LUOGO DEL SINISTRO TRANSITAVANO DUE AGENTI DI POLIZIA IN BORGHESI, I QUALI SI LIMITAVANO SOLO A FARCI SPOSTARE I MEZZI PER NON CREARE INTRALCIO ALLA CIRCOLAZIONE.

IN CONSIDERAZIONE DELLA MODESTA ANDATURA DI VIAGGIO, A BORDO DEL BUS NESSUN VIAGGIATORE DICHIARAVA DI AVER SUBITO DANNI FISICI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

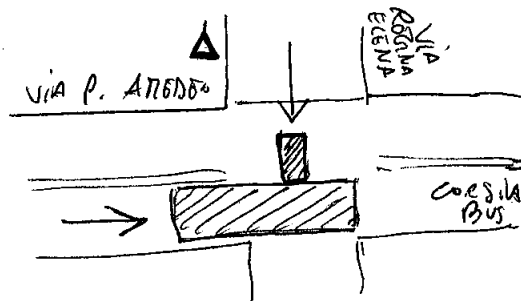
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 22/01/08

Il Conducente

pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
013/NS/08	22/01/2008	08.45	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	VIA P. AMEDEO	VIA REGINA ELENA			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
PORTO MERCANTILE - CEP		480	CA 353 RJ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
154465	LOLLI	LEONARDO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	02-01-54	26-05-1979	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA VENEZIA GIULIA, 6	D	TA5202408N	TARANTO	09/02/2006	25/01/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
Renault	TWINGO	BR 521 KX	SANGIOVANNI CECILIA	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 63		MILANO ASS.NI SC. 08/05/08		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
Pat. 5084258K				
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		

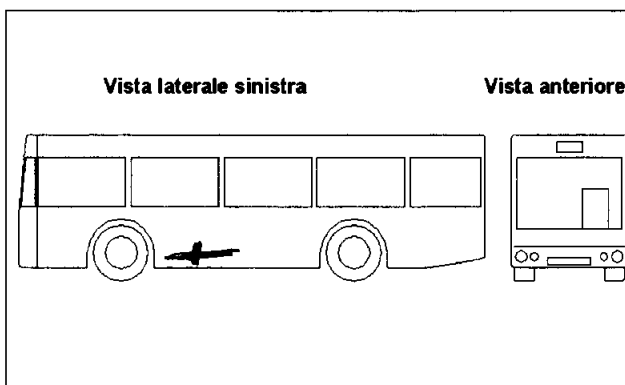
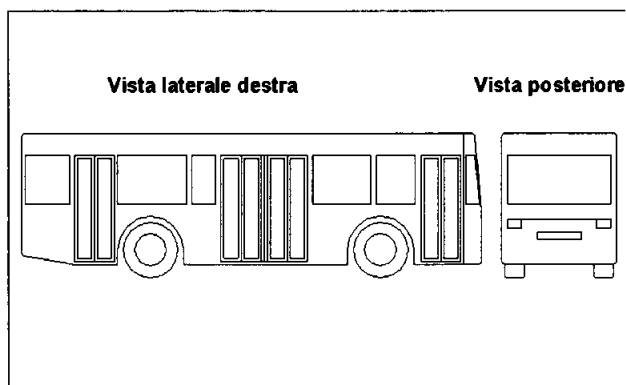
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SUL FIANCO SINISTRO, DA DOPO LA RUOTA ANTERIORE, SONO VISIBILI SEGNI DI STRISCIATA (CIRCA UN METRO).

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARAURTI ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA P. AMEDEO, A MODESTA ANDATURA ED OCCUPANDO LA CORSIA RISERVATA AI BUS, GIUNTO ALL'INTERSEZIONE CON VIA REGINA ELENA, LA CONDUCENTE DI UNA RENAULT TWINGO PROVENIENTE DALLA MIA SINISTRA NON OSSERVAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E URTAVA IL BUS SUL FIANCO LATERALE SINISTRO (DOPO LA RUOTA ANTERIORE).

CASUALMENTE SUL LUOGO DEL SINISTRO TRANSITAVANO DUE AGENTI DI POLIZIA IN BORGHESE, I QUALI SI LIMITAVANO SOLO A FARCI SPOSTARE I MEZZI PER NON CREARE INTRALCIO ALLA CIRCOLAZIONE.

IN CONSIDERAZIONE DELLA MODESTA ANDATURA DI VIAGGIO, A BORDO DEL BUS NESSUN VIAGGIATORE DICHIARAVA DI AVER SUBITO DANNI FISICI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

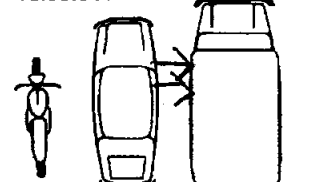
TA, 22/01/08

1. data incidente 22/01/2008	ora 08.45	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA P. AMEDEO ANG. VIA REGINA ELENA	3. feriti anche se lievi ☒ no ☐ si *
4. danni materiali veicoli oltre A o B ☒ no ☐ si * ☐ 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, 657	
C.A.P. 74100	Stato _____
N. Tel. o E-mail 099-7356261	
7. veicolo AUTO BUS TRASPORTO URBANO	
A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo _____	_____
N. di targa o telaio CA353 RJ	N. di targa o telaio _____
Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)	
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.p.A.	
N. di polizza 2346M06	
N. di Carta Verde _____	
Certificato di assicurazione o Carta Verde	
Valido dal _____ al _____	
Agenzia (o ufficio o intermediario) TARANTO - VIA NIM, 45/A	
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) LOLLI	
Nome LEONARDO	
Data di nascita 21/1/54	
Codice Fiscale _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA VENEZIA GIULIA, 6	
Stato _____	
N. Tel. o E-mail _____	
Patente N. TA5202408N	
Categ. (A, B, ...) D valida fino al 25/1/2011	

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo A	
	
11. danni visibili al veicolo A SUL FIANCO SINISTRO, SONO VISIBILI SEGNI DI SOSTA	
14. osservazioni	

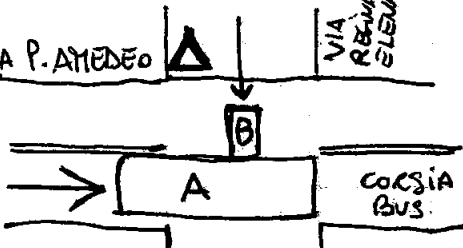
11. danni visibili al veicolo A SUL FIANCO SINISTRO, SONO VISIBILI SEGNI DI SOSTA	
14. osservazioni	

14. osservazioni	
------------------	--

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

12. circostanze dell'incidente Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)		
1	in fermata / in sosta	1
2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	2
3	stava parcheggiando	3
4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	4
5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale	5
6	si immetteva in una piazza a senso rotatorio	6
7	circolava su una piazza a senso rotatorio	7
8	tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila	8
9	procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa	9
10	cambiava fila	10
11	sorpassava	11
12	girava a destra	12
13	girava a sinistra	13
14	retrocedeva	14
15	invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso	15
16	proveniva da destra	16
17	non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso	17

Indicare il numero di caselle barrate con una croce	
Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.	
13. grafico dell'incidente al momento dell'urto	

Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade	
	
15. firma dei conducenti A Loll' Leonardo B	

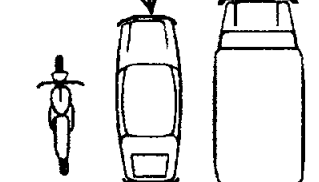
15. firma dei conducenti	
--------------------------	--

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) SANGIOVANNI	
Nome CECILIA	
Codice Fiscale / Partita IVA _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 6	
C.A.P. _____	Stato _____
N. Tel. o E-mail _____	
7. veicolo AUTOVEHICOLA	
A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo RENAULT TWINGO	_____
N. di targa o telaio BR521 KX	N. di targa o telaio _____
Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)	
Denominazione MILANO ASS.NI	
N. di polizza _____	
N. di Carta Verde _____	
Certificato di assicurazione o Carta Verde	
Valido dal _____ al 08/05/08	
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) SANGIOVANNI	
Nome CECILIA	
Data di nascita _____	
Codice Fiscale _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 63	
Stato _____	
N. Tel. o E-mail _____	
Patente N. 5084258K	
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 PARAURTI ANTERIORE	
14. osservazioni	

11. danni visibili al veicolo B PARAURTI ANTERIORE	
14. osservazioni	

14. osservazioni	
------------------	--

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato

Altre informazioni

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

C'è stato intervento dell'Autorità?

si ☐

no ☒

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐

P.S. ☐

VV.UU. ☐

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 _____

Costatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

è il sinistro congiuntamente da due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convalidato

1. data incidente

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

3. fatti anche se lievi

4. danni materiali

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

6. contraente assicurato

7. veicolo

8. circostanze dell'incidente

9. danni visibili al veicolo A

10. danni visibili al veicolo B

11. osservazioni

12. firma del conducente

13. osservazioni

14. osservazioni

15. osservazioni

16. osservazioni

17. osservazioni

18. osservazioni

19. osservazioni

20. osservazioni

21. osservazioni

22. osservazioni

23. osservazioni

24. osservazioni

25. osservazioni

26. osservazioni

27. osservazioni

28. osservazioni

29. osservazioni

30. osservazioni

31. osservazioni

32. osservazioni

33. osservazioni

34. osservazioni

35. osservazioni

36. osservazioni

37. osservazioni

38. osservazioni

39. osservazioni

40. osservazioni

41. osservazioni

42. osservazioni

43. osservazioni

44. osservazioni

45. osservazioni

46. osservazioni

47. osservazioni

48. osservazioni

49. osservazioni

50. osservazioni

51. osservazioni

52. osservazioni

53. osservazioni

54. osservazioni

55. osservazioni

56. osservazioni

57. osservazioni

58. osservazioni

59. osservazioni

60. osservazioni

61. osservazioni

62. osservazioni

Altre informazioni

richieste ai sensi dell'art. 2, comma 5, della Legge 26 maggio 2009 n. 137 e successivo provvedimento Isvap

C'è stato intervento dell'Autonomia?

Quali Autorità è intervenuta?

CC

P.S.

VVVV

veicolo A

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

Fertile (caricare solo una casella)

Conducente

Passaggero

Pedone

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

Nome Pronto Soccorso

Comune

Fertile (caricare solo una casella)

Conducente

Passaggero

Pedone

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

Nome Pronto Soccorso

Comune

Fertile (caricare solo una casella)

Conducente

Passaggero

Pedone

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

Nome Pronto Soccorso

Comune

Comune

Comune

Comune

Comune

Taranto, li 22/01/08

Egr. Sig.

LOLLI LEONARDO
VIA VENEZIA GIULIA, 6
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 013/NS/08 del 22/01/2008

Il giorno 22/01/2008, il bus n° 480 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, 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 Ottobre 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




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° _____																																																																																																																							
DALLE ORE <u>600</u>																																																																																																																							
ALLE ORE <u>981</u>																																																																																																																							
LINEA <u>8</u>																																																																																																																							
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>LOLLI LEONARDO</u>																																																																																																																							
<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

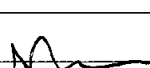
M = Mancante

INS = Insufficiente

Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro

 n° _____ del _____
 Al Maresciallo Riservato 1 Botte sul lato SX - Per richiamo del
 all'area Smeudente di via fare include - quindi la corsa è aperta
 la strada del cap. -

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

 / ore 20:40

Taranto, li 30 GEN. 2008

Prot. 2126 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 22/01/2007 in località Taranto
AMAT SPA (CA353RJ) / SANGIOVANNI (BR521KX)
Ns. Rif. 013/NS/08

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CA353RJ e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 22/01/2008 in Taranto in Via P. Amedeo angolo Via Regina Elena.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura Renault Twingo targata BR521KX, assicurata per la responsabilità civile auto con la Compagnia MILANO ASSICURAZIONI.

Alla guida dell'altro veicolo si trovava la Sig.ra Sangiovanni Cecilia.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro, come a Voi noto già anticipataVi via fax in data 22/01 u.s. (il conducente del veicolo B non aveva osservato il segnale di dare precedenza).

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.

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 331 P - EP583 - MOD. 01304 - EX 064025 - St. [4] Ed. 07/05

AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELLE REGIONI DEL SUD
Via G. F. 657
74100 TARANTO



21.6.2008

013/US/08

Avviso di ricevimento

Raccomandata

Pacco

Assicurata

Euro

13346372855 0

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

NATIONALE SUISSE ASS.NI - AG. DI

Via

NITTI, 45/A

C.A.P.

74100

Località

TARANTO



Firma per esteso del ricevente

2/04/08 Salr

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
- Inviato multipla a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

RAFFORTO TM

30 GEN. 2008 16:00

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	30 GEN. 16:00	00'25	TX	01	OK

285/00/08
CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
DI COLAPIETRO VITO PASQUALE
Via Risorgimento, 215 MOTTOLA
Tel e Fax 099.886.47.88

13/145/08
ASS.NE N.S.
SIN 177-08-4324

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 280,00 + € 120,00 x fine lavoro
PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL
VEICOLO TARGATO CA353RJ DI PROPRIETA' DI AMAT SPA
IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 22.01.08

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

L'IMPRESA, VALUTATA LA RESPONSABILITÀ E/O LE CLAUSOLE DI POLIZZA, PROVVEDERÀ IN TEMPI RAPIDI O COMUNQUE ENTRO I TERMINI DI LEGGE A FORMULARE OFFERTA O A MOTIVARNE IL RIFIUTO. LIMITATAMENTE AI SINISTRI RCA, L'IMPRESA SOPRAINDICATA, DOPO AVER VALUTATO LA SITUAZIONE IN PUNTO DI RESPONSABILITÀ E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO, PROVVEDERÀ:

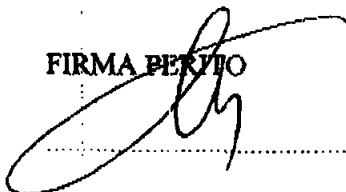
- ☐ QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO PER CONTO DELL'IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 149 D.LGS 209/05 E DELL'ART. 8 DPR 254/06
- ☐ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN'OFFERTA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

DATA

18/2/08

FIRMA PERITO



FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le voci)

A.M.A.T. S.p.A.
RIPRESIDENTE
Ing. Giuseppe Casatello

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

Mottola, 26 febbraio 2008

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

Spett.le
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI
c.l.d. di RE FRASCHINI

N.s. Rif. : 285,00 / 08
Sinistro : 001772008000043271 del :22/01/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234611060000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : SANGIOVANNI
Targa Veicolo Periziato:CA353RJ
Targa Antagonista:BR521KX

Vs. Rif. 13/NS/08

INVIO ASSEGNO

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199305046 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 400,00 (quattrocento/00) di cui E 120,00 per fermo tecnico, già concordato e sottoscritto a parte, a tacitazione di tutti i danni subiti dal Vs veicolo aziendale nel sinistro emarginato.

Ove in Vs possesso si richiede dichiarazione testimoniale.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro

 UniCredit Banca

TARANTO li 26.02.08

euro 400,00

Castellaneta
Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

euro QUATTROCENTO / 00

a AMAT SPA

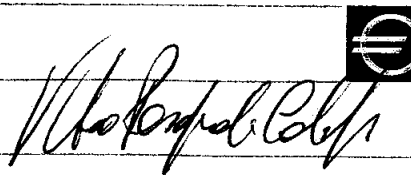
NON TRASFERIBILE

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

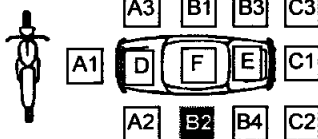
ABI 2008-1
CAB 78840-6

199305046-02 Conto

Firma




3199305046 20080226001

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° 433,00/08		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.			
				Assicurato AMAT N.480		Controparte SANGIOVANNI CECILIA		Impresa di controparte 007 - MILANO			
				Esercizio 2008	Numero sinistro 013/NS/08		Codice - Agenzia		Data sinistro 22/01/2008		
				Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettore	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si	
Data Incarico 29/01/2008	Data primo rilievo 29/01/2008	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							Già Targa				
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:											
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E/3P				Targa CA353RJ		Telaio ZGA482M0006002983		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				SR		LA		VE	ME	DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo		
3° pannello laterale inferiore rosso .Sx				G	1,5	G	3,0	G	3,5		
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1	Totale Tempi		SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi
Telefono:						1,5		3,0	3,5		€
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,53	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,40	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari 2,53		Ore 6,03
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 6,03 €/h 11,55		€ 69,65		€ 13,93		€ 83,58		
Totale Imponibile		€ 288,64		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 10,53 €/h 20,66		€ 217,55		€ 43,51		€ 261,06	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€	
Totale (Imponibile)		€ 288,64		S.Rifiuti 0,50 % di 287,20		€ 1,44		€ 0,28		€ 1,72	
Totale (Iva Compresa)		€ 346,36		TOTALE STIMA		€ 288,64		€ 57,72		€ 346,36	
Franchigia/Scoperto min. e il max del		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 1,6	
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 1,6	
TOTALE Indennizzo		€ 288,64		Osservazioni:							
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:											
Data consegna 18/02/2008				Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812		Foglio N. 1	

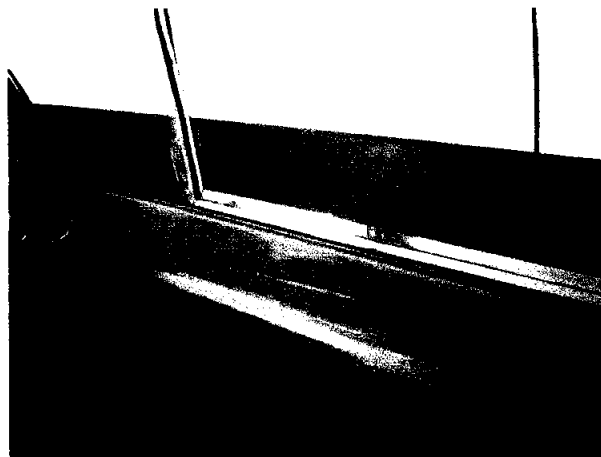
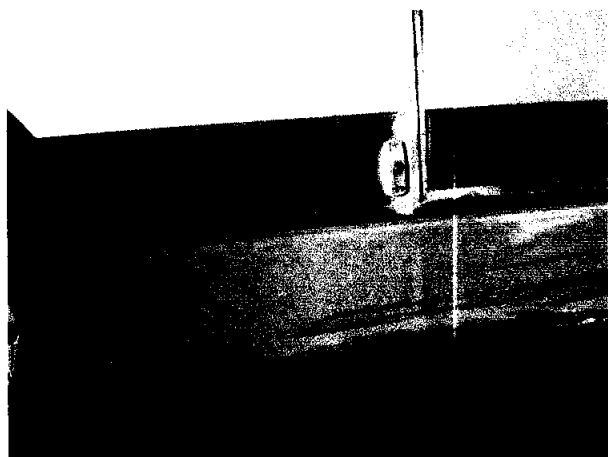
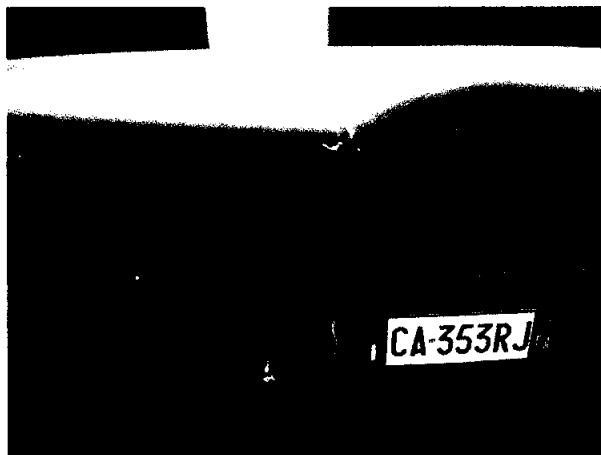
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 433,00/08
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 013/NS/08
Numero Pol.:
Assicurato: AMAT N.480
Controparte: SANGIOVANNI CECILIA
Veicolo IRISBUS ITALIA 491E/3P
Targa CA353RJ

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Data Sinistro: 22/01/2008

Data Perizia: 29/01/2008



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
013/NS/08	22/01/2008	08.45	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	VIA P. AMEDEO	VIA REGINA ELENA			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
PORTO MERCANTILE - CEP	480	CA 353 RJ			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
154465	LOLLI	LEONARDO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	02-01-54	26-05-1979	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA VENEZIA GIULIA, 6	D	TA5202408N	TARANTO	09/02/2006	25/01/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
Renault	TWINGO	BR 521 KX	SANGIOVANNI CECILIA	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 63		MILANO ASS.NI SC. 08/05/08		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
Pat. 5084258K				
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

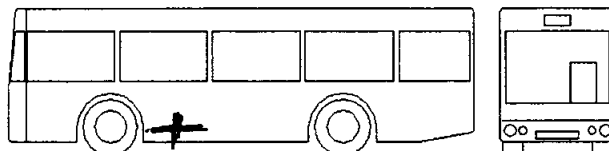
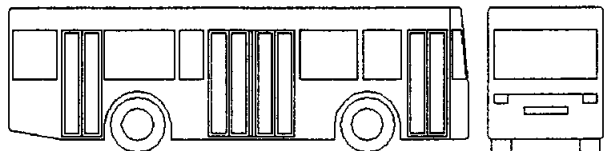
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SUL FIANCO SINISTRO, DA DOPO LA RUOTA ANTERIORE, SONO VISIBILI SEGNI DI STRISCIATA (CIRCA UN METRO).

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARAURTI ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA P. AMEDEO, A MODESTA ANDATURA ED OCCUPANDO LA CORSIA RISERVATA AI BUS, GIUNTO ALL'INTERSEZIONE CON VIA REGINA ELENA, LA CONDUCENTE DI UNA RENAULT TWINGO PROVENIENTE DALLA MIA SINISTRA NON OSSERVAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E URTAVA IL BUS SUL FIANCO LATERALE SINISTRO (DOPO LA RUOTA ANTERIORE).

CASUALMENTE SUL LUOGO DEL SINISTRO TRANSITAVANO DUE AGENTI DI POLIZIA IN BORGHESE, I QUALI SI LIMITAVANO SOLO A FARCI SPOSTARE I MEZZI PER NON CREARE INTRALCIO ALLA CIRCOLAZIONE.

IN CONSIDERAZIONE DELLA MODESTA ANDATURA DI VIAGGIO, A BORDO DEL BUS NESSUN VIAGGIATORE DICHIARAVA DI AVER SUBITO DANNI FISICI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

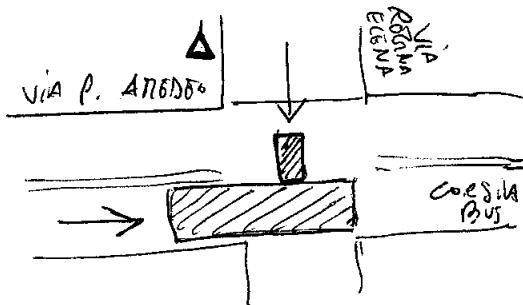
[Signature]

TA, 22/01/08

[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			433,00/08
			Assicurato		Controparte	Impresa Controparte
			AMAT N.480		SANGIOVANNI CECILIA	007 - MILANO
			Esercizio	Sinistro N.	Codice Agenzia	
2008	013/NS/08			22/01/2008		
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
29/01/2008	29/01/2008	TARANTO	ASS	A1	4	18/02/2008

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' 18/02/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:346,36

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

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

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

Mottola, 26 febbraio 2008

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

Spett.le
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI
c.l.d. di RE FRASCHINI

N.s. Rif. : 285,00 / 08
Sinistro : 001772008000043271 del :22/01/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234611060000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : SANGIOVANNI
Targa Veicolo Periziato:CA353RJ
Targa Antagonista:BR521KX

Vs. Rif. 13/NS/08

INVIO ASSEGNO

Prot. N. 4095
27 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 ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☒
STQ STAFF QUALITA' ☐

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199305046 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 400,00 (quattrocento/00) di cui E 120,00 per fermo tecnico, già concordato e sottoscritto a parte, a tacitazione di tutti i danni subiti dal Vs veicolo aziendale nel sinistro emarginato.

Ove in Vs possesso si richiede dichiarazione testimoniale.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro



TARANTO li 26.02.08

euro 400,00

Castellaneta

Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

euro

QUATTROCENTO / 00

a

AMAT SPA

ABI 2008-1
CAB 78840-6

3199305046-02 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

13199305046-02 20080226

**SEDE**

Come da Vs nota prot. n° 1794 del 25/01/2008 si trasmettono le notizie richieste.

Numero Sx.	Bus	Danno
13/NS/08	480	Strisciata su tutto il pannello inferiore laterale sx.
		3886 Prot. N. <u>25 FEB. 2008</u> Del _____ P. PRESIDENTE ☐ DG DIRETTORE GENERALE ☐

Distinti saluti

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passerotti