

Le informazioni contenute in questo facsimile sono riservate e per uso esclusivo del destinatario. Persone diverse dallo stesso non possono copiare o consegnare il facsimile a terzi. Chiunque riceva questo facsimile per errore è pregato di informarci chiamando il seguente numero: 099/7356261.

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 10/12/2008

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 07/12/2008 A POL. N.23461802
AMAT SPA (TA499775) / CARACCILO (DR281SZ)
NS. RIF. 376/NS/08

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

SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 4

RAPPORTO TX

10 DIC. 2008 17:05

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	10 DIC. 17:00	04'20	TX	04	OK

RAPPORTO TX

10 DIC. 2008 17:08

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	10 DIC. 17:05	02'25	TX	04	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 376/NS/08	DATA SINISTRO 07/12/2008	ORA 18.05	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 4	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO PIAZZALE STAZIONE		ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - STATTE (TA)		N° SOCIALE 386	TARGA AUTOBUS TA 499775	
MATR. AGENTE 192500	COGNOME SUSCO	NOME EMILIANO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 02-10-78	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA-PRINCIPE-AMEDEO N-310	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5205881N	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 22/04/2006
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA JEEP	MODELLO COMPASS	TARGA DR.281 SZ	PROPRIETARIO CARACCILO MARIO	COMUNE DI RESIDENZA LAMA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA.ZINNIE, 17		COMPAGNIA ASSICURATRICE NUOVA TIRRENA 327565 SC.18/03/09		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO PASSIVO

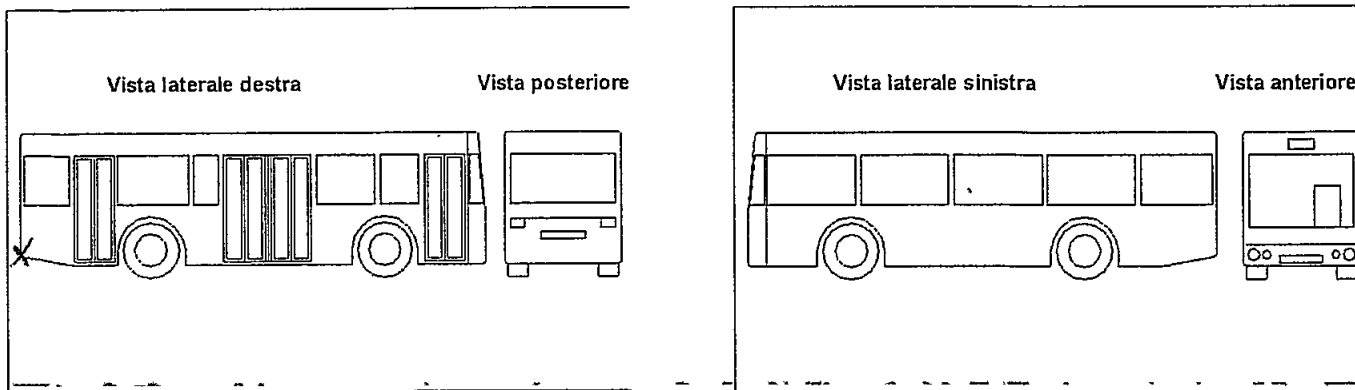
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
376/NS/08



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AL PARAURTI POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS NON RILEVAVO DANNI RICONDUCIBILI AL SINISTRO IN QUESTIONE.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA SINISTRA PORTA ANTERIORE E POSTERIORE

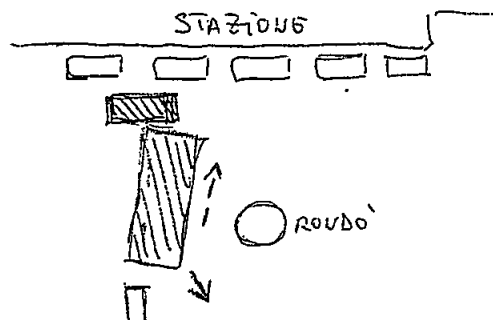
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

AL PIAZZALE DELLA STAZIONE, PER SVINCOLARMI DA UN'AUTOVETTURA PARCHEGGIATA MALE, HO FATTO UN BREVE TRATTO DI RETROMARCIA E DURANTE TALE MANOVRA HO URTATO CONTRO LA FIANCATA SINISTRA DI UN'AUTOVETTURA IN SOSTA.

NESSUN FERITO.

AL PARAURTI POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS NON RILEVAVO DANNI RICONDUCIBILI AL SINISTRO IN QUESTIONE.

E' STATO FIRMATO CONGIUNTAMENTE L'ALLEGATO MODULO CAI.



SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 10/12/08

[Signature]

23461802



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 376/NS/08	DATA SINISTRO 07/12/2008	ORA 18.05	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 4	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO PIAZZALE STAZIONE		ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - STATTE (TA)		N° SOCIALE 386	TARGA AUTOBUS TA 499775	
MATR. AGENTE 192500	COGNOME SUSCO	NOME EMILIANO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 02-10-78	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA PRINCIPE AMEDEO N. 310	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5205881N	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 22/04/2006
		SCADENZA PATENTE 22/04/2011		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA JEEP	MODELLO COMPASS	TARGA DR 281 SZ	PROPRIETARIO CARACCIOLIO MARIO	COMUNE DI RESIDENZA LAMA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ZINNIE, 17		COMPAGNIA ASSICURATRICE NUOVA TIRRENA 327565 SC.18/03/09		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO

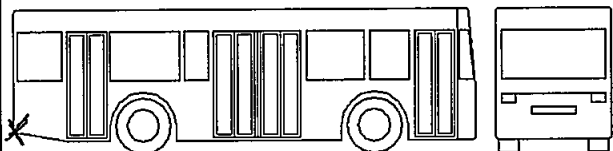
376/NS/08



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

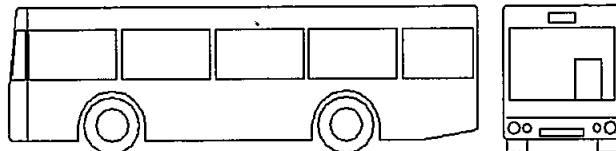
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AL PARAURTI POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS NON RILEVAVO DANNI RICONDUCIBILI AL SINISTRO IN QUESTIONE.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA SINISTRA PORTA ANTERIORE E POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

AL PIAZZALE DELLA STAZIONE, PER SVINCOLARMI DA UN'AUTOVETTURA PARCHEGGIATA MALE, HO FATTO UN BREVE TRATTO DI RETROMARCIA E DURANTE TALE MANOVRA HO URTATO CONTRO LA FIANCATI SINISTRA DI UN'AUTOVETTURA IN SOSTA.

NESSUN FERITO.

AL PARAURTI POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS NON RILEVAVO DANNI RICONDUCIBILI AL SINISTRO IN QUESTIONE.

E' STATO FIRMATO CONGIUNTAMENTE L'ALLEGATO MODULO CAI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

1. data incidente: 7/11/2008 ora: 18.25 2. luogo (comune, provincia, via e numero): STAZIONE 3. feriti (anche se lievi): NO SI

4. danni materiali: NO SI 5. testimoni: NO SI

6. contraente/assicurato (vedere certificato di assicurazione)
Cognome (stampatello): BARACCOLO
Nome: MAURO
Codice fiscale / Partita IVA: CRCHRT56C0619W
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): VIA ZINNI 15 - CABA TARANTO
C.A.P.: 74100 Stato: ITALIA
N. Tel. o E-mail: 349.441.651

7. veicolo:
A. MOTORE: Marca/Modello: JEOP COMPASS
N. di targa o telaio: DE 24 SZ
Stato di immatricolazione: ITALIA
B. RIMORCHIO: Marca/Modello: BUS 386
N. di targa o telaio: DE 24 SZ
Stato di immatricolazione: ITALIA

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato di assicurazione)
Denominazione: NUOVA TIRRENA
N. di polizza: 221765
N. di Carta Verde: NO
Certificato di assicurazione o Carta Verde valido dal: 21-09-2007 al: 10-03-2008
Agenzia (o ufficio o intermediario): ITALIA CENTRALE

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello): BARACCOLO
Nome: MAURO
Data di nascita: 06-03-1985
Codice Fiscale: CRCHRT56C0619W
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): TARANTO CABA VIA ZINNI 15
C.A.P.: 74100 Stato: ITALIA
N. Tel. o E-mail: 349.441.651
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: NO SI

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo A:
11. danni visibili al veicolo A:
14. osservazioni:

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

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto:
Indicare: 1) il tracciato della strada; 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:
14. osservazioni:

15. firma del conducente:

6. contraente/assicurato (vedere certificato di assicurazione)
Cognome (stampatello): AMAT
Nome: S.P.A.
Codice fiscale / Partita IVA: 0000000000
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): VIA ZINNI 15 - CABA TARANTO
C.A.P.: 74100 Stato: ITALIA
N. Tel. o E-mail: 349.441.651

7. veicolo:
A. MOTORE: Marca/Modello: JEOP COMPASS
N. di targa o telaio: DE 24 SZ
Stato di immatricolazione: ITALIA
B. RIMORCHIO: Marca/Modello: BUS 386
N. di targa o telaio: DE 24 SZ
Stato di immatricolazione: ITALIA

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato di assicurazione)
Denominazione: NATIONALE SUISSE
N. di polizza: 221765
N. di Carta Verde: NO
Certificato di assicurazione o Carta Verde valido dal: 21-09-2007 al: 10-03-2008
Agenzia (o ufficio o intermediario): ITALIA CENTRALE

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello): SUSCO
Nome: EMILIANO
Data di nascita: 2-10-1978
Codice Fiscale: SSCHLN78R011014
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): TARANTO VIA PRIMAVERA 10
C.A.P.: 74100 Stato: ITALIA
N. Tel. o E-mail: 349.441.651
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: NO SI

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo B:
11. danni visibili al veicolo B:
14. osservazioni:

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

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto:
Indicare: 1) il tracciato della strada; 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:
14. osservazioni:

15. firma del conducente:

6. contraente/assicurato (vedere certificato di assicurazione)
Cognome (stampatello): AMAT
Nome: S.P.A.
Codice fiscale / Partita IVA: 0000000000
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): VIA ZINNI 15 - CABA TARANTO
C.A.P.: 74100 Stato: ITALIA
N. Tel. o E-mail: 349.441.651

7. veicolo:
A. MOTORE: Marca/Modello: JEOP COMPASS
N. di targa o telaio: DE 24 SZ
Stato di immatricolazione: ITALIA
B. RIMORCHIO: Marca/Modello: BUS 386
N. di targa o telaio: DE 24 SZ
Stato di immatricolazione: ITALIA

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato di assicurazione)
Denominazione: NATIONALE SUISSE
N. di polizza: 221765
N. di Carta Verde: NO
Certificato di assicurazione o Carta Verde valido dal: 21-09-2007 al: 10-03-2008
Agenzia (o ufficio o intermediario): ITALIA CENTRALE

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello): SUSCO
Nome: EMILIANO
Data di nascita: 2-10-1978
Codice Fiscale: SSCHLN78R011014
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): TARANTO VIA PRIMAVERA 10
C.A.P.: 74100 Stato: ITALIA
N. Tel. o E-mail: 349.441.651
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: NO SI

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo B:
11. danni visibili al veicolo B:
14. osservazioni:

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

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto:
Indicare: 1) il tracciato della strada; 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:
14. osservazioni:

15. firma del conducente:

Taranto, li 10/12/08

Egr. Sig.

SUSCO EMILIANO
VIA PRINCIPE AMEDEO N. 310
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 376/NS/08 del 07/12/2008

Il giorno 07/12/2008, il bus n° 386 da Lei condotto, impegnato sulla linea 4, 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



RAPPORTO TX

10 DIC. 2008 16:56

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00831518040	10 DIC. 16:55	00'46	TX	03	OK

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 386 **DATA** 04-12-2008

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
17	PM	740	ON	820	LR FRUG			
17	ON	820	PM	855	LR FRUG			
17	PM	910	ON	955	LR PO FRANCO			
17	ON	955	PM	1030	LR PO FRANCO			
17	PM	1040	ON	1120	LR PO FRANCO			
17	ON	1120	PM	1200	LR PO FRANCO			
					18/12/08			
4	MT	1435	PM	1505	D'APPRILE COS.			
14/16	PM	1520	MT	1610				
4	MT	1610	PM	1633				
4	PM	1640	MT	1720				
4	MT	1720	PM	1742	D'APPRILE COS.			
4	PM	1800	MT	1840	Supo F.			
"	MT	1840	PM	1910	"			
"	PM	1914	MT	1955	"			
"	MT	1955	PM	2016	"			
9	PM	2020			82 PASAD 25			
					21/12			

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>5.50</u> ALLE ORE <u>12.45</u> LINEA <u>17</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>[Firma]</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>17.10</u> ALLE ORE <u>18.10</u> LINEA <u>4</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>[Firma]</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>17.50</u> ALLE ORE <u>02.30</u> LINEA <u>4</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>[Firma]</u>																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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 _____

[illegible]

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.: 4624,00/08
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **376/NS/08**
Numero Pol.:
Assicurato: AMAT N.386
Controparte: CARACCILO MARIO
Veicolo BREDAMENARINIBUS M 220 LU 4P
Targa TA499775

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: **07/12/2008**
Data Perizia: **16/12/2008**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 376/NS/08	DATA SINISTRO 07/12/2008	ORA 18.05	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 4	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO PIAZZALE STAZIONE		ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - STATTE (TA)		N° SOCIALE 386	TARGA AUTOBUS TA 499775	
MATR. AGENTE 192500	COGNOME SUSCO	NOME EMILIANO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 02-10-78	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA PRINCIPE AMEDEO N. 310	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5205881N	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 22/04/2006
		SCADENZA PATENTE 22/04/2011		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA JEEP	MODELLO COMPASS	TARGA DR 281 SZ	PROPRIETARIO CARACCIOLIO MARIO	COMUNE DI RESIDENZA LAMA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ZINNIE, 17		COMPAGNIA ASSICURATRICE NUOVA TIRRENA 327565 SC.18/03/09		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

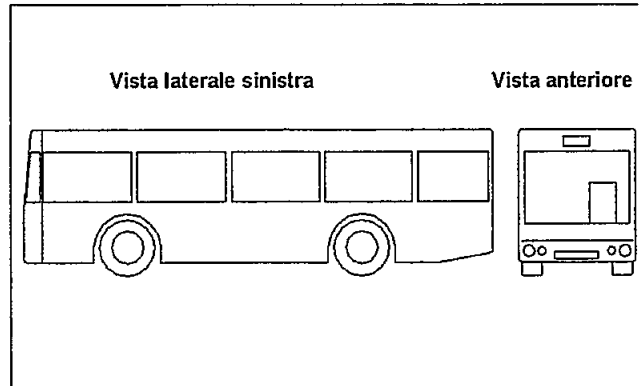
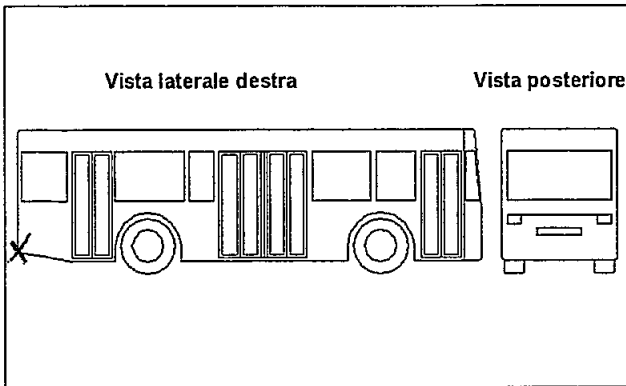
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

30/1522

N° SINISTRO
376/NS/08



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AL PARAURTI POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS NON RILEVAVO DANNI RICONDUCIBILI AL SINISTRO IN QUESTIONE.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA SINISTRA PORTA ANTERIORE E POSTERIORE

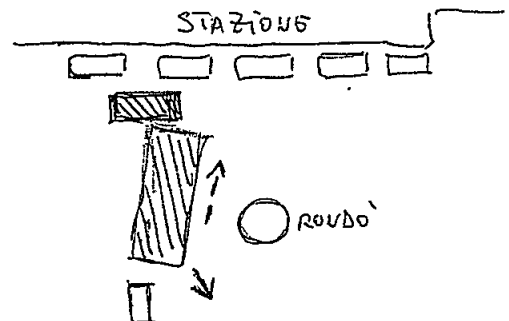
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

AL PIAZZALE DELLA STAZIONE, PER SVINCOLARMI DA UN'AUTOVETTURA PARCHEGGIATA MALE, HO FATTO UN BREVE TRATTO DI RETROMARCIA E DURANTE TALE MANOVRA HO URTATO CONTRO LA FIANCATA SINISTRA DI UN'AUTOVETTURA IN SOSTA.

NESSUN FERITO.

AL PARAURTI POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS NON RILEVAVO DANNI RICONDUCIBILI AL SINISTRO IN QUESTIONE.

E' STATO FIRMATO CONGIUNTAMENTE L'ALLEGATO MODULO CAI.



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, 10/12/08

[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 AMAT		Codice 4624,00/08	Ns. Riferimento 4624,00/08
Assicurato AMAT N.386		Controparte CARACCILO MARIO		Impresa Controparte 151 - NUOVA TIRRENA		
Esercizio 2008	Sinistro N. 376/NS/08		Codice Agenzia /		Data Sinistro 07/12/2008	
Codice Perito /	Cod. Liquidatore /	Cod. Ispett. /	Numero Polizza /	Ramo /	Tipo Sx. RCA RISC. ASS.	
Data Incarico 16/12/2008	Data effett. Perizia 16/12/2008	Località TARANTO	Presso ASS.	Carr. Fascia A1	Foto 4	
			Data Restituzione 24/01/2009			

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 %	4,20
Totale	25,70
Non Imponib.	
Totale	25,70
Rit. Acc. 20 %	4,20
Totale	21,50

Note:

Taranto, li' 24/01/2009

Importo PERIZIA IVA compresa:299,13

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

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

Prot. 7704 /UAG

Taranto, li 23 APR. 2009

Egr. Sig.

SUSCO EMILIANO
VIA PRINCIPE AMEDEO N. 310
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 376/NS/08 del 07/12/2008

Il giorno 07/12/2008, il bus n° 386 da Lei condotto, impegnato sulla linea 4, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 409,27, 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 307,00, 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

B
qui
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matrichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (Ex W8402E) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via G. Battisti, 657
74100 TARANTO



376/NS/08

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13770819836 1

Numero

Data di spedizione

 Dall'ufficio postale di

Destinatario SUSCO EMILIANOVia PRINCIPALE AMEDEO, 310C.A.P. 74100 Località TARRANTOFirma 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:

- Inviati multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata