

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, 04/11/2008

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 29/10/2008 A POL. N.23461897
AMAT SPA (CX218XG) / Belladonna N. - Cipriano L. - Giuri D.
NS. RIF. 323/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: 3

RAFFORTO TX

04 NOV. 2008 10:15

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	04 NOV. 10:13	01'32	TX	03	OK

RAPPORTO TX

04 NOV. 2008 10:16

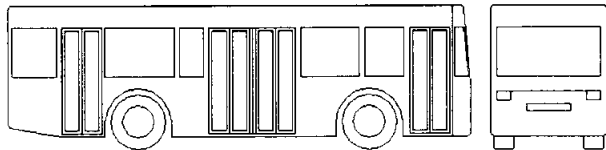
LOGO : UFF. SINISTRI AMAT SPA
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	04 NOV. 10:16	00'48	TX	03	OK

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

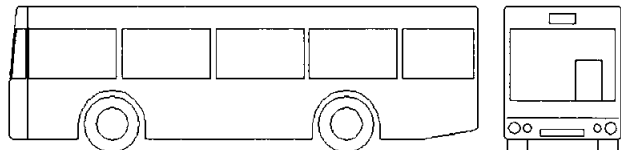
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SU VIA ACHILLE GRANDI MENTRE RIPARTIVO DOPO AVER EFFETTUATO LA FERMATA SITUATA DI FRONTE LA FARMACIA, IMPROVVISAMENTE, SENZA AVER PIGIATO IL PULSANTE, SI APRIVA LA PORTA POSTERIORE E CIO' DETERMINAVA IL BLOCCAGGIO IMPROVVISO DEL MEZZO.

A SEGUITO DEL MOVIMENTO BRUSCO DEL BUS TRE VIAGGIATRICI, APPENA SALITE A BORDO, VENIVANO SBALLOTTATE E DUE DI ESSE CADEVANO SUL PAVIMENTO DEL BUS.

IN PARTICOLARE LA SIG.RA BELLADONNA NICOLINA, CHE ERA RIUSCITA A SEDERSI, LAMENTAVA DOLORE ALLA TESTA E AL GINOCCHIO. LE ALTRE DUE APPARENTEMENTE NON RIPORTAVANO GROSSE CONSEGUENZE AL PIU' SEMBRAVANO SPAVENTATE.

TUTTE E TRE LE VIAGGIATRICI RIFIUTAVANO IL PRONTO INTERVENTO DEI MEDICI DEL 118 E PROSEGUIVANO NORMALMENTE LA CORSA.

DURANTE IL PROSEGUIMENTO DELLA CORSA NON SI PRESENTAVA PIU' TALE DIFETTOSO FUNZIONAMENTO DELLA PORTA POSTERIORE.

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, 30/10/08

pagina

2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
323/NS/08	29/10/2008	10.55	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
11	VIA ACHILLE GRANDI				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
IPERCOOP - PORTO MERCANTILE	535	CX 218 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
199365	ZIZZI	ANTONIO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	26/12/1973	23/09/2000	SAN GIORGIO JONICO	74027	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
Via Roccaforzata n. 28	D	TA5016789M	TARANTO	23/10/1996	08/06/2010
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
BELLADONNA NICOLINA - Nata il 23/02/1936			Residente in Via XXV Aprile Canale B Lotto B SCala B	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
CIPRIANO LUCIA - Nata il 14/11/1949			Residente a S. Giorgio j. (Ta) Via 4 Novembre, 111	

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		
GIURI DANIELA - Nata il 06/08/1979		Residente a S. Giorgio j. (Ta) Via Robaut, 5		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 535 **DATA** 29/10/08

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				
M	PT	520	ON	555	ZZZZI Aut.			
M	ON	555	BV	635	---			
M	PT	650	PE	725	---			
M	PE	725	AV	815	---			
M	PT	820	PE	905	---			
M	PE	905	PT	950	---			
M	PT	1000	PE	1045	---			
M	PE	1045	PT		---			
11	PM	1140	IPER	1228	LATERZA			
11	IPER	1228	PM	1307	LATERZA			
17	DV	1320	ON	1404	LATERZA			
17	ON	1405	PM	1445	LATERZA			
17	PM	1458	ON	1540	LATERZA			
17	ON	1543	PM	1622	LATERZA	1615	TAM	PPR
17	PM	1635	ON	1718	LATERZA			
17	ON	1720	PM	1805	LATERZA	1740	TAM	PPR
17	PM	1813	ON	1857	LATERZA			
17	ON	1857	PM	1945	" "			
17	VASO	20:00	ON	2040	" "			
17	ON	2045	PM	2125	" "			
17	VASO	2140	ON	2220	" "			
17	ON	2225	PM	2310	" "			
17	ILVA	2326	DER.	2440	LATERZA			

UWP

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>450</u>																																									
ALLE ORE <u>1150</u>																																									
LINEA <u>11</u>																																									
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 16%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 16%;">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																																							
TURNO DI SERVIZIO n° _____																																									
DALLE ORE <u>1130</u>																																									
ALLE ORE <u>1923</u>																																									
LINEA <u>11-17</u>																																									
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 16%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 16%;">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																																							
TURNO DI SERVIZIO n° _____																																									
DALLE ORE <u>1803</u>																																									
ALLE ORE <u>2440</u>																																									
LINEA <u>17</u>																																									
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 16%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 16%;">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																																							

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 _____

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, 24/11/2008

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 29/10/2008 A POL. RCV N.23461897
AMAT SPA (CX218XG) / Belladonna – Cipriano e Giuri
NS. RIF. 323/NS/08

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO VI TRASMETTIAMO NOTE PROT.22870 E 22872 DEL 20/11/2008, DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI RISPETTIVAMENTE FORMULATE DALL'AVV. TATIANA MARGHERITA PER CONTO DELLE SIG.RE **GIURI DANIELA E CIPRIANO LUCIA.**

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

24 NOV. 2008 18:14

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	24 NOV. 18:13	01'10	TX	03	OK

RAPPORTO TX

24 NOV. 2008 18:16

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	24 NOV. 18:15	00'57	TX	03	OK

STUDIO LEGALE MARGHERITA

22870

Prot. N°	20 NOV 2008
Del	
P	PRESIDENTE
DC	DIRETTORE GENERALE
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT	DIRETTORE TECNICO
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI
UA	ACQUISTI / CONTRATTI
UO	CONTABILITA' / BILANCIO
UI	INFORMATICA
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI
UT	TECNICO
U/PT	PRODOTTI TRASPORTO
U/RG	RAZIONERIA / ECONOMATO

Avv. Tatiana Margherita
Dott.ssa Alessia Margherita

Spett.le
Azienda Municipalizzata Trasporti A.M.A.T.
Via Cesare Battisti n. 657
74100 TARANTO

Raccomandate a.r.

San Giorgio Jonico, 13 novembre 2008

Oggetto: Daniela GIURI / A.M.A.T.

La presente, in nome e per conto della sig.ra Daniela GIURI, nata a TARANTO il 06.08.1979 (C.F. GRI DNL 79M46 L049D), Vi contesta e denuncia che il 29 ottobre U.S. intorno alle ore 10.55, in Taranto-Paolo VI alla via Grandi, era appena salita (fermata di fronte alla Farmacia ivi ubicata) dalla porta posteriore a bordo del bus 535, allorquando dopo aver percorso qualche metro, il bus si arrestava improvvisamente e la mia assistita perdeva l'equilibrio rovinando per terra.

Subito dopo l'occorso, l'autista dell'autobus provvedeva tempestivamente a verificare le condizioni dei passeggeri, spiegando che l'arresto del bus era stato determinato dalla apertura improvvisa della portiera posteriore.

Nell'occorso la sig.ra Daniela Giuri riportava lesioni personali che richiedevano il soccorso presso l'Ospedale "San Marco" di Grottaglie, ove veniva giudicata guaribile in giorni 7.

Atteso che il sinistro si è verificato a causa del malfunzionamento di uno dei mezzi di Vostra proprietà, Vi invito a comunicarmi -per iscritto- la Compagnia di Assicurazioni che garantiva, all'epoca dell'incidente, il Vostro veicolo per i danni derivanti dalla circolazione stradale, nonché a denunciare l'accaduto alla medesima Compagnia di Assicurazioni obbligata.

Mi preme avvisarVi, che decorsi inutilmente 5 giorni dal ricevimento della presente ed in difetto delle comunicazioni richieste, sarò costretta, mio malgrado, a far valere le fondate ragioni della mia assistita nelle competenti sedi giudiziarie civili e penali direttamente nei Vostri confronti.

Nella ritenuta considerazione che non mi indurrete a tanto, in attesa di un concreto riscontro, formulo distinti saluti.

Avv. Tatiana Margherita

Avv. Tatiana Margherita
Dott.ssa Alessia Margherita

Spett.le
Azienda Municipalizzata Trasporti A.M.A.T.
Via Cesare Battisti n. 657
74100 TARANTO

Raccomandate a.r.

San Giorgio Jonico, 13 novembre 2008

Oggetto: Cipriano Lucia/ A.M.A.T.

La presente, in nome e per conto della sig.ra Lucia CIPRIANO, nata a San Giorgio Jonico (TA) il 14.11.1949 (C.F. CPR LCU 49S54 E205H), Vi contesta e denuncia che il 29 ottobre U.S. intorno alle ore 10.55, in Taranto-Paolo VI alla via Grandi, era appena salita (fermata di fronte alla Farmacia ivi ubicata) dalla porta posteriore a bordo del bus 535, allorquando dopo aver percorso qualche metro, il bus si arrestava improvvisamente e la mia assistita perdeva l'equilibrio rovinando per terra.

Subito dopo l'occorso, l'autista dell'autobus provvedeva tempestivamente a verificare le condizioni dei passeggeri, spiegando che l'arresto del bus era stato determinato dalla apertura improvvisa della portiera posteriore.

Nell'occorso la sig.ra Lucia Cipriano riportava lesioni personali che richiedevano il soccorso presso l'Ospedale "San Marco" di Grottaglie, ove veniva giudicata guaribile in giorni 35 s.c.

Atteso che il sinistro si è verificato a causa del malfunzionamento di uno dei mezzi di Vostra proprietà, Vi invito a comunicarmi -per iscritto- la Compagnia di Assicurazioni che garantiva, all'epoca dell'incidente, il Vostro veicolo per i danni derivanti dalla circolazione stradale, nonché a denunciare l'accaduto alla medesima Compagnia di Assicurazioni obbligata.

Mi preme avvisarVi, che decorsi inutilmente 5 giorni dal ricevimento della presente ed in difetto delle comunicazioni richieste, sarò costretta, mio malgrado, a far valere le fondate ragioni della mia assistita nelle competenti sedi giudiziarie civili e penali direttamente nei Vostri confronti.

Nella ritenuta considerazione che non mi indurrete a tanto, in attesa di un concreto riscontro, formulo distinti saluti.

22872
70 NOV. 2008

Prot. N	Del	P	DG	DA	DT	UE	UAG	UA	UC	UI	UP	UT	UPT	URG	UIG
			PRESIDENTE	DIRETTORE GENERALE	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	DIRETTORE TECNICO	ESERCIZIO MOVIMENTO	AFFARI GEN/PR/SINISTRI	ACQUISTI/CONTRATTI	CONTABILITA'/BILANCIO	INFORMATICA	PERSONALE/RETRIBUZIONI	TECNICO	PRODOTTORE	RAZIONIERIA/ECONOMATO

Avv. Tatiana Margherita
9/20/11

Taranto, li 27/11/2008

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: SINISTRO DEL 29/10/2008
Ns. Rif. 323/NS/08

Gli utenti **GIURI DANIELA (nata a Taranto il 06/08/79) e CIPRIANO LUCIA (nata a S. Giorgio J. il 14/11/49)** hanno formulato richiesta di risarcimento di danni, dichiarando di aver subito lesioni fisiche nel bus, a seguito del sinistro indicato in oggetto.

Per quanto sopra esposto, Vogliate confermarci se i precitati utenti, al momento del sinistro, erano in possesso dell'abbonamento del mese di ottobre.

In attesa di Vs. cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

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

Tiziana Tursi

Prot. N° 23624
02 DIC. 2008

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☐
UA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE (RETRIBUZIONI) ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TRAFICO ☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STG	STAFF QUALITÀ ☐
	☐

Taranto, li 04 DIC. 2008

Prot. n.: 23896 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Tatiana Margherita
Via Mazzini, 43
74027 - S. GIORGIO J. (TA)

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

OGGETTO: Evento del 29/10/2008 - Giuri Daniela e Cipriano Lucia
Ns. Rif. 323/NS/08

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, Vi comunichiamo che le Vs. note datate 13/11/08, ns. prot. 22870 e 22872 del 20/11/2008, sono state inviate, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**.

Vogliate, con l'occasione, trasmetterci copia leggibile dei titoli di viaggio in possesso delle Vs. assistite al momento dell'evento in termini.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

A.	R.
----	----

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

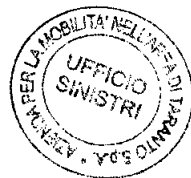
323/US/08

224

0.000000

7410.

12



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13517070531 4

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

AW. TATA VA MARGHERITA

Via

PABBINI, 43

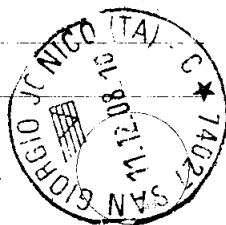
C.A.P.

74022

Località

S. GIORGIO A. (TA)

11/12/08



Mica Rossini

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:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

STUDIO LEGALE MARGHERITA

22870

Prot. N.

Del 20 NOV. 2008

Avv. Tatiana Margherita
Dott.ssa Alessia Margherita

Spett.le
Azienda Municipalizzata Trasporti A.M.A.T.
Via Cesare Battisti n. 657
74100 TARANTO

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UM	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRASPORTO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐

Raccomandate a.r.

San Giorgio Jonico, 13 novembre 2008

Oggetto: Daniela GIURI / A.M.A.T.

La presente, in nome e per conto della sig.ra Daniela GIURI, nata a TARANTO il 06.08.1979 (C.F. GRI DNL 79M46 L049D), Vi contesta e denuncia che il 29 ottobre U.S. intorno alle ore 10.55, in Taranto-Paolo VI alla via Grandi, era appena salita (fermata di fronte alla Farmacia ivi ubicata) dalla porta posteriore a bordo del bus 535, allorché dopo aver percorso qualche metro, il bus si arrestava improvvisamente e la mia assistita perdeva l'equilibrio rovinando per terra.

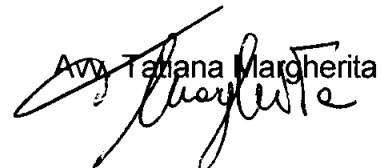
Subito dopo l'occorso, l'autista dell'autobus provvedeva tempestivamente a verificare le condizioni dei passeggeri, spiegando che l'arresto del bus era stato determinato dalla apertura improvvisa della portiera posteriore.

Nell'occorso la sig.ra Daniela Giuri riportava lesioni personali che richiedevano il soccorso presso l'Ospedale "San Marco" di Grottaglie, ove veniva giudicata guaribile in giorni 7.

Atteso che il sinistro si è verificato a causa del malfunzionamento di uno dei mezzi di Vostra proprietà, Vi invito a comunicarmi -per iscritto- la Compagnia di Assicurazioni che garantiva, all'epoca dell'incidente, il Vostro veicolo per i danni derivanti dalla circolazione stradale, nonché a denunciare l'accaduto alla medesima Compagnia di Assicurazioni obbligata.

Mi preme avvisarVi, che decorsi inutilmente 5 giorni dal ricevimento della presente ed in difetto delle comunicazioni richieste, sarò costretta, mio malgrado, a far valere le fondate ragioni della mia assistita nelle competenti sedi giudiziarie civili e penali direttamente nei Vostri confronti.

Nella ritenuta considerazione che non mi indurrete a tanto, in attesa di un concreto riscontro, formulo distinti saluti.

Avv. Tatiana Margherita


Avv. Tatiana Margherita
Via Mazzini, 45 - 74027 S. Giorgio J. (TA)
Telefax 099.5927200 - Cell. 338.3950959
P. IVA 0646330727

R

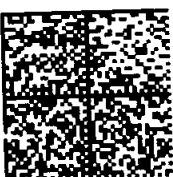


13590995429-2

Postaraccomandata

R € 3,40

040657ed - 74100



Posteitaliane

026 - 74027 S. GIORGIONICO 79 (TA)

17.11.2012 12.36

Spett.le

A.H.A.T.

Azienda Municipale di Trasporti

VIA CESARE BATTISTI n. 654

74000 TARRANTO

323/NS/08

STUDIO LEGALE MARGHERITA

Avv. Tatiana Margherita
Dott.ssa Alessia Margherita

Spett.le
Azienda Municipalizzata Trasporti A.M.A.T.
Via Cesare Battisti n. 657
74100 TARANTO

Raccomandate a.r.

San Giorgio Jonico, 13 novembre 2008

Oggetto: Cipriano Lucia/ A.M.A.T.

La presente, in nome e per conto della sig.ra Lucia CIPRIANO, nata a San Giorgio Jonico (TA) il 14.11.1949 (C.F. CPR LCU 49S54 E205H), Vi contesta e denuncia che il 29 ottobre U.S. intorno alle ore 10.55, in Taranto-Paolo VI alla via Grandi, era appena salita (fermata di fronte alla Farmacia ivi ubicata) dalla porta posteriore a bordo del bus 535, allorquando dopo aver percorso qualche metro, il bus si arrestava improvvisamente e la mia assistita perdeva l'equilibrio rovinando per terra.

Subito dopo l'occorso, l'autista dell'autobus provvedeva tempestivamente a verificare le condizioni dei passeggeri, spiegando che l'arresto del bus era stato determinato dalla apertura improvvisa della portiera posteriore.

Nell'occorso la sig.ra Lucia Cipriano riportava lesioni personali che richiedevano il soccorso presso l'Ospedale "San Marco" di Grottaglie, ove veniva giudicata guaribile in giorni 35 s.c.

Atteso che il sinistro si è verificato a causa del malfunzionamento di uno dei mezzi di Vostra proprietà, Vi invito a comunicarmi -per iscritto- la Compagnia di Assicurazioni che garantiva, all'epoca dell'incidente, il Vostro veicolo per i danni derivanti dalla circolazione stradale, nonché a denunciare l'accaduto alla medesima Compagnia di Assicurazioni obbligata.

Mi preme avvisarVi, che decorsi inutilmente 5 giorni dal ricevimento della presente ed in difetto delle comunicazioni richieste, sarò costretta, mio malgrado, a far valere le fondate ragioni della mia assistita nelle competenti sedi giudiziarie civili e penali direttamente nei Vostri confronti.

Nella ritenuta considerazione che non mi indurrete a tanto, in attesa di un concreto riscontro, formulo distinti saluti.

22872
20 NOV. 2008

Pro N	Del	P	DG	DA	DT	UE	UAG	UA	UC	UI	UP	UT	URG	UJ
			PRESIDENTE	DIRETTORE GENERALE	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	DIRETTORE TECNICO	ESERCIZIO MOVIMENTO	AFFARI GEN./P.R. SINISTRI	ACQUISTI/CONTRATTI	CONTABILITA'/BILANCIO	INFORMATICA	PERSONALE/RETRIBUZIONI	PT. PRIORITA'	RG. RAGIONERIA/ECONOMATO

Avv. Tatiana Margherita
9/20/4

Avv. Tatiana Margherita
Via Mazzini, 45 - 74027 S. Giorgio J. (TA)
Telefax 099.5927200 - Cell. 338.3950959
P. IVA 0646330727

Postaraccomandata

R. € 3,40

040637e8 - 74100



Posteitaliane



026 - 74027 S. GIORGIO IONICO 79 (TA) 17.11.2008 12:37



R

13590995430-4

Spes. 00

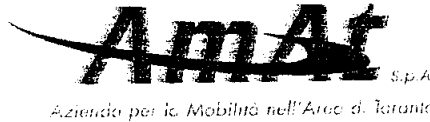
A.N.A.T.

AZIENDA MUNICIPALE TRASPORTI

VIA CESARE BATTISTI n. 657

74100 TARANTO

323/NS/08



Taranto, li

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

30 DIC. 2008

OGGETTO: Vs. richieste prot. 23627, 23626, 23624, 24047, 24056, 24059, 24060, 24723, 24724, 25213, 25215.

Facendo seguito alle note indicate in oggetto, si comunica quanto segue:

- I sigg. De Vita Carlo – 31/03/68, Ruzzo Rocco – 03/03/80, Surio Francesco – 31/10/57, Giuri Daniela – 06/08/79, Cipriano Lucia – 14/11/49, Carrieri Annunziata – 29/04/72, Orlando Francesca – 11/11/40, Risolvo Maddalena – 06/01/59, Pulpito Giovanna – 26/08/37, Frusi Vito – 19/03/78, Diofano Angelo – 11/01/57, non sono intestatari di alcuna tessera Amat.
- La sig.ra Miolla Elvira nata il 17/01/35, è titolare della tessera Amat n. A19644, con abbonamento per il mese di ottobre rinnovato il 30/09/08;
- La sig.ra Chioppa Maddalena nata il 21/04/93, è titolare della tessera Amat n. B21360, con abbonamento per il mese di novembre rinnovato il 03/11/08;
- La sig.ra Musciacchio Elisa nata il 05/06/59, è titolare della tessera Amat n. B09203, con abbonamento per il mese di novembre rinnovato il 31/10/08.

Prot. N° 03
02 GEN. 2009

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 ☐
UARG	RAZIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐

[Signature] 5/1

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimo Cigliese

[Signature]

323/ns/08



Taranto, li

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

30 DIC. 2008

OGGETTO: Vs. richieste prot. 23627, 23626, 23624, 24047, 24056, 24059, 24060, 24723, 24724, 25213, 25215.

Facendo seguito alle note indicate in oggetto, si comunica quanto segue:

➤ I sigg. De Vita Carlo – 31/03/68, Ruzzo Rocco – 03/03/80, Surio Francesco – 31/10/57, Giuri Daniela – 06/08/79, Cipriano Lucia – 14/11/49, Carrieri Annunziata – 29/04/72, Orlando Francesca – 11/11/40, Risolvo Maddalena – 06/01/59, Pulpito Giovanna – 26/08/37, Frusi Vito – 19/03/78, Diofano Angelo – 11/01/57, non sono intestatari di alcuna tessera Amat.

➤ La sig.ra Miolla Elvira nata il 17/01/35, è titolare della tessera Amat n. A19644, con abbonamento per il mese di ottobre rinnovato il 30/09/08;

➤ La sig.ra Chioppa Maddalena nata il 21/04/93, è titolare della tessera Amat n. B21360, con abbonamento per il mese di novembre rinnovato il 03/11/08;

➤ La sig.ra Musciacchio Elisa nata il 05/06/59, è titolare della tessera Amat n. B09203, con abbonamento per il mese di novembre rinnovato il 31/10/08.

Prot. N°

03
02 GEN. 2009
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN. PR. SINISTRI ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ SINFONIA ☐

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimo Cigliese

STUDIO LEGALE MARGHERITA

Spett.le
AMAT S.p.A.
Via Cesare Battisti n. 657
74100 TARANTO

Racc.ta a.r.
anticipata a mezzo fax 099.7794247

San Giorgio Jonico (TA), 14.01.2009

**Oggetto: GIURI DANIELA c/ AMAT S.p.A.
CIPRIANO LUCIA c/ AMAT S.p.A.
sin. del 29.10.2008
VS RIF. 323/NS/08**

727
Prot. N. 15 GEN. 2009
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 ☐
UR RIFORMA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐

Con la presente, in nome e per conto delle sig.re Giuri Daniela e Cipriano Lucia, mie assistite, riscontro la Vs pregiata ricevuta il 9.12. u.s. ed invio, come da Vs richiesta, copia leggibile dei titoli di viaggio in possesso delle mie assistite.

Comunico, altresì, di aver inviato presso l'Ispettorato sinistri di Bari della Compagnia Nationale Suisse S.p.A. tutta la documentazione medica e le spese sostenute dalle mie assistite e, pertanto, sono in attesa, del pagamento della posizione sopra richiamata ovvero di ricevere la comunicazione della nomina di un fiduciario medico legale della ridetta compagnia, al fine di consentire di accertare, nei termini di legge, i danni alla persona, anche permanenti, riportati dalle mie clienti.

In mancanza provvederò a dar seguito al mandato conferitomi tutelando le fondate ragioni delle mie assistite nelle competenti sedi giudiziarie.

In attesa di leggerVi al riguardo, formulo i migliori saluti e rimango a disposizione per qualsiasi chiarimento anche telefonico.

Avv. Tatiana Margherita
Tatiana Margherita

AmAt
 Agente per la mobilità nell'area del lago
 Euro 1.50
BIW Biglietto di Circolazione Semplice
 Acquistato in Vettura
 N. 0125940 SERIE 2007

AmAt
 Agente per la mobilità nell'area del lago
 Euro 1.50
BIW Biglietto di Circolazione Semplice
 Acquistato in Vettura
 N. 0125939 SERIE 2007

Taranto, lì 03/02/2009

URGENTE

Al Capo Unità
Ufficio Ragioneria
Egr. Rag. Di Corrado Giuseppe
SEDE

OGGETTO: Evento del 29/10/2008
Ns. rif. 323/NS/08

Per espletamento indagine relativa al sinistro indicato in oggetto, Vi preghiamo comunicarci, con la massima cortese urgenza, a quale agente erano stati consegnati gli allegati biglietti di corsa semplice "acquistato in vettura" n.0125939 e n.0125940.

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

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

clur

Prot. N° 2290
Del 04 FEB. 2009
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☐
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITÀ ☐
☐

Taranto, lì 03/02/2009

URGENTE

Al Capo Unità
Ufficio Ragioneria
Egr. Rag. Di Corrado Giuseppe
SEDE

OGGETTO: Evento del 29/10/2008
Ns. rif. 323/NS/08

Per espletamento indagine relativa al sinistro indicato in oggetto, Vi preghiamo comunicarci, con la massima cortese urgenza, a quale agente erano stati consegnati gli allegati biglietti di corsa semplice "acquistato in vettura" n.0125939 e n.0125940.

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

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

ceusi

Prot. N. **2290**
04 FEB. 2009

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☐
UA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAZIONERIA/ECONOMATO ☒
STG	STAFF GIURIDICO ☐

Re. fl
11/2/09

*Da biglietti di cui sopra risultano
ritirati dall'agente ANTONICELLI FRANCESCO*

12/2/09 *pag. 1*

Amat

Azienda per le Mobilità nell'Area di Firenze

Trasporto pubblico urbano
e regionale a pagamento al seguito
della TUA 00146330733

BiV

Euro 1,50

Biglietto di Carta Semplice
Acquistato in Vettura

N. 0125940

SERIE 2007

Amat

Azienda per le Mobilità nell'Area di Firenze

Trasporto pubblico urbano
e regionale a pagamento al seguito
della TUA 00146330733

BiV

Euro 1,50

Biglietto di Carta Semplice
Acquistato in Vettura

N. 0125939

SERIE 2007

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, 08/04/2009

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

OGGETTO: EVENTO DEL 29/10/2008 A POL. RCV N.23461897
AMAT SPA (CX218XG) / BELLADONNA N. + 2
NS. RIF. 323/NS/08

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, PER VS. OPPORTUNA CONOSCENZA, IN ALLEGATO ALLA PRESENTE VI TRASMETTIAMO NOTA PROT.6146 DEL 01/04/2009, DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALL'AVV. ANTONIO DELL'ELMO PER CONTO DELLA SIG.RA **BELLADONNA NICOLINA**.
DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 2

• **RAFFORTO TX**

08 APR. 2009 10:37

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	08 APR. 10:36	00'49	TX	02	OK

323/NS/08

STUDIO LEGALE

Avv. Antonio dell'Elmo
 Corso Umberto I, 15 - Tel./Fax 099.4525157
 Casella Postale 1181 Taranto Centro
 74100 TARANTO

Cod. Fisc.: DLL NTN 68M29 L049H
 Partita IVA: 02188430736

10 marzo 2009

li, _____

SPETT.LE
 AMAT SPA
 VIA CESARE BATTISTI N. 657
 74100- TARANTO (TA)

Raccomandata a/r

SPETT.LE
 NATIONAL SUISSE ASS.NI
 VIA XXV APRILE N. 2
 20097- SAN DONATO MILANESE (MI)

SPETT.LE
 AMAT SPA
 VIA CESARE BATTISTI N. 657
 74100- TARANTO (TA)

Risarcimento danni R.C. per circolazione veicoli
 vs. assicurata: AMAT SPA
 veicolo vs. assicurato: auto bus linea 11 n. aziendale 535 tg. CX 218 XG
 mia assistita: Belladonna Nicolina (C.F. BLLNLN36B63H796P)
 data sinistro: 29.10.2008 - h. 10,55 c.ca
 luogo del sinistro: Paolo VI-Taranto, via Grandi

6166
 Prot. N. 01 APR. 2009
 Del
 P PRESIDENTE ☒
 DG DIRETTORE GENERALE ☒
 DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☒
 DT DIRETTORE TECNICO ☒
 UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☒
 URG AFFARI GEN. BRUSNOSTRI ☒
 UA ACQUISTO/CONTABILITA' ☒
 UD COORDINAMENTO ☒
 UJ RISTORANTE ☒
 UO PERSONALE/ATTREZZAZIONI ☒
 UT TECNICO ☒
 UFT PROBABILITA' ☒
 URG REG. DINAMICO/COMANDO ☒
 SU STAFF ☒

Nella circostanza sopra ricordata, la mia assistita, trasportata sull'auto bus Vs. assicurato, subiva lesioni cadendo all'interno del bus a seguito di una brusca frenata.

La presente (in applicazione del disposto di cui alla legge del 05 marzo 2001 n.57), anche al fine di comunicarVi i dati ed il tipo di lesione patiti dalla mia assistita:

BELLADONNA NICOLINA

- 1)- età: anni 72;
- 2)- attività lavorativa svolta: non vi è richiesta di danno patrimoniale;
- 3)- reddito dichiarato: non vi è richiesta di danno patrimoniale;
- 4)- entità delle lesioni: gg. 67 di cui gg. 07 di ITT, 60 di ITP, postumi invalidanti 3%
- 5)- spese: € 286,17;
- 6)- trattasi di soggetto che non ha diritto ad avere prestazioni da parte di Enti assistenziali.

Vi invito, pertanto, a voler provvedere al dovuto risarcimento, entro e non oltre novanta giorni dal ricevimento della presente, dovendo, in difetto, tutelare giudizialmente i diritti della mia assistita.

Distinti saluti.
 Avv. Antonio Dell'Elmo

All.ti: copia della documentazione medica e della relazione medica.

STUDIO LEGALE

Avv. Antonio dell'Elmo
Corso Umberto I, 15 - Tel./Fax 099.4525157
Casella Postale 1181 Taranto Centro
74100 TARANTO

323/NS/08

Cod. Fisc.: DLL NTN 68M29 L049H
Partita IVA: 02188430736

10 marzo 2009

li,

SPETT.LE
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI N. 657
74100- TARANTO (TA)

Raccomandata a/r

SPETT.LE
NATIONAL SUISSE ASS.NI
VIA XXV APRILE N. 2
20097- SAN DONATO MILANESE (MI)

SPETT.LE
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI N. 657
74100- TARANTO (TA)

Risarcimento danni R.C. per circolazione veicoli
vs. assicurata: AMAT SPA
veicolo vs. assicurato: auto bus linea 11 n. aziendale 535 tg. CX 218 XG
mia assistita: Belladonna Nicolina (C.F. BLLNLN36B63H796P)
data sinistro: 29.10.2008 - h. 10,55 c.ca
luogo del sinistro: Paolo VI-Taranto, via Grandi

6146
Prot. N.
01 APR. 2009
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN. PR. INDUSTRIE ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONSEGNE QUANDO ☐
DI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/ATTRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
URP PRODOTTI/STAFF ☐
VRG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
SPG STAFF ☐

Nella circostanza sopra ricordata, la mia assistita, trasportata sull'auto bus Vs. assicurato, subiva lesioni cadendo all'interno del bus a seguito di una brusca frenata.

La presente (in applicazione del disposto di cui alla legge del 05 marzo 2001 n.57), anche al fine di comunicarVi i dati ed il tipo di lesione patiti dalla mia assistita:

BELLADONNA NICOLINA

- 1)- età: anni 72;
- 2)- attività lavorativa svolta: non vi è richiesta di danno patrimoniale;
- 3)- reddito dichiarato: non vi è richiesta di danno patrimoniale;
- 4)- entità delle lesioni: gg. 67 di cui gg. 07 di ITT, 60 di ITP, postumi invalidanti 3%
- 5)- spese: € 286,17;
- 6)- trattasi di soggetto che non ha diritto ad avere prestazioni da parte di Enti assistenziali.

Vi invito, pertanto, a voler provvedere al dovuto risarcimento, entro e non oltre novanta giorni dal ricevimento della presente, dovendo, in difetto, tutelare giudizialmente i diritti della mia assistita.

Distinti saluti.
Avv. Antonio Dell'Elmo

All.ti: copia della documentazione medica e della relazione medica.

VA
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "S. G. MOSCATI" - TARANTO

PUNTO DI PRIMO INTERVENTO

Direttore: Dr. Ernesto LUPO
Tel. 099.4585715 - Fax 099.4585720

N° 12922

Data 29.10.98

Orario di Ingresso 18.55

Orario di Uscita

Cognome BELLAJONA Nome NICOLINA Sesso F

Luogo e data di nascita SAN CARLO RAPPA 23.7.36

Residenza in via 25 APRILE con BUB

Documento d'identità

Diagnosi

Emorragia ipofisaria da tumore ipofisario
con qualche labirintite

Prognosi 2 settimane R P.R.

Accertamenti e terapia effettuata in sala radiologica, con ecografia alla
cervice cervicale
Trattamento con
corticosteroidi

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

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

Data dell'incidente 29.10.98 Luogo dell'incidente via 25 APRILE 535 - Rapallo

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

Ricovero: ☒ NO ☐ SI Reparto

Note Eccezionale intervento specialistico

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

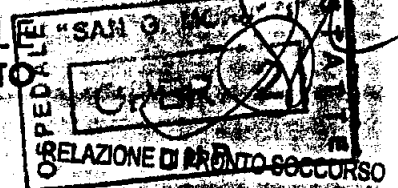
FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "S. G. MOSCATI" - TARANTO

PUNTO DI PRIMO INTERVENTO

Direttore: Dr. Ernesto LUPO
Tel. 099.4585715 - Fax 099.4585720



N° 12922

Data 29.10.08
Orario di Ingresso 18.35
Orario di Uscita

Cognome BELLA DONNA Nome NICOLINA Sesso F

Luogo e data di nascita San CHIRICO RAPARO 23.2.36

Residenza Via 25 APRILE em BUB

Documento d'identità

Diagnosi Perforazione della diaframma referto lacerazione
con lussazione articolare bilaterale

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITA' MEDICO - LEGALE E ASSICURATIVA

P.R.

Prognosi
Accertamenti e terapia effettuata RX TORACE, GIC. OCCIPITALE, BACI, BACI, RX SPALLI, RX
Riesce al lavoro

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

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

Data dell'incidente 29.10.08 ore 10.35 Luogo dell'incidente Autostrada 535 - Linceo 11
Vie franchi - Taranto

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

Ricovero: ☒ NO ☐ SI Reparto

Note Evidente lussazione articolare bilaterale

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

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

Dr. ANGELO SESTI
MEDICO CHIRURGO

NE
AD 7416676

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "S. G. MOSCATI" - TARANTO

PUNTO DI PRIMO INTERVENTO

Direttore: Dr. Ernesto LUPO
Tel. 099.4585715 - Fax 099.4585720

ALLA S.C. DI RADIOLOGIA

RICHIESTA DI ESAME RADIOLOGICO

N. 12922

Taranto: 29.10.98

Ore: 13.00

Per il Sig.

BOLLA DONNA

NICOCINA

nato a

SAN CRISTOFORO RACARO

il

23.2.36

e residente in

TA

Via

25 APRILE 1943

Affetto da

Cefalea 2/3 volte alla settimana - Cefalea bilaterale

20.10.98 - Cefalea

giornata bilaterale

si richiede Rx

ARTICOLI CERVICOCOLLO - Rx CERVICOCOLLO

BICAPOLLO - Rx ARTICOLI

Il Medico di guardia

1/16

Risposta alla richiesta di Rx N.

Data

A) Non reperti di significato patologico

B)

Non esiste fratture recenti - G. L.

Il Medico Radiologo

Firma TSRM

G. L.

Ricovero

NO

SI

reparto

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "S.G. MOSCATI" - TARANTO

PUNTO DI PRIMO INTERVENTO

Direttore f.f.: Dr. Mario CRESCIMBINI
Tel. 099.4585715 - Fax 099.4585775

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° 13146

Data

Orario di Ingresso

Orario di Uscita

Cognome

Nome

Sesso

Luogo e data di nascita

Residenza

Documento d'identità

Diagnosi

Contusione delle natiche dx, contusione
delle natiche sinistro-esterno, contusione
delle ginocchia.

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata

Consulenze

Giunto cadavere

A disposizione A.G.

Riscontro diagnostico

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro

☐ Lesioni provocate

☐ Infortunio scolastico

☐ Incidente sportivo

☐ Morso di animali

☒ Incidente stradale

☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Incidente domestico

☐ Altro

☐ Accidentale

Data dell'incidente 29-10-2008

Luogo dell'incidente

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria:

Ricovero:

Reparto

Note

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

Dr.ssa Natalia SALEMI
DIRETTORE MEDICO

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "S.G. MOSCATI" - TARANTO

PUNTO DI PRIMO INTERVENTO

Direttore f.f.: Dr. Mario CRESCIMBINI

Tel. 099.4585715 - Fax 099.4585775

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° 14076

Data 28-11-2008

Orario di Ingresso 16.00

Orario di Uscita

Cognome BELLADONNA Nome NICOLINA Sesso F

Luogo e data di nascita SAN CHIRICO RAPAROTO, 23-02-1936

Residenza TARANTO, via 25 APRILE, quartiere 3/A

Documento d'identità CS AJ 16686

Diagnosi

Alte (intervento del
neobde curiale in
prezzo urgente in sede

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata
Rx neobde curiale

Consulenze

Giunto cadavere ☐ A disposizione A.G. ☐ SI ☐ NO Riconcontro diagnostico ☐ SI ☐ NO

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro

☐ Lesioni provocate

☐ Infortunio scolastico

☐ Incidente sportivo

☐ Morso di animali

☒ Incidente stradale Rinvolti Ficame

☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Incidente domestico

☐ Altro

☐ Accidentale

Data dell'incidente 28-10-2008 Luogo dell'incidente Avevia Buz 535

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

Ricovero: ☐ NO ☒ SI Reparto

Note Vado Referto. N° 12922 del 29-10-2008. Sop. Des. reato.

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

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

Dot.ssa Natalia SALEMI
DIRIGENTE

**AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "S. G. MOSCATI" TARANTO**

PUNTO DI PRIMO INTERVENTO

Direttore: Dr. Ernesto LIPO
Tel. 080.485716 - Fax 080.485720

ALLA S.C. DI RADIOLOGIA

RICHIESTA DI ESAME RADIOLOGICO

N. 11946

Taranto

Ore 16.00

Per il Sig.

BELLADONNA

nato a

SAN CHIRICO RAPARSA

il 23-02-1936

e residente in

Taranto

Via

25 Aprile

percelline n. 3/3

Affetto da

Arteriosclerose coronaria

si richiede Rx

Rx ecocardiografia

Il Medico di guardia

Risposta alla richiesta di Rx N.

Data

☒ Non reperti di significato patologico

☒ Paziente
Nicolino

per non finire al P.S. come BELLA DONNA

Il Medico Radiologo

Firma TSRM

Ricovero ☐ NO ☐ SI reparto

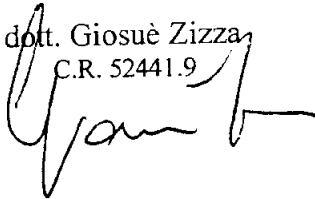
DOTT. GIOSUE' ZIZZA
MEDICO CHIRURGO
SPECIALISTA MALATTIE DELL'APP. DIGERENTE
STUDI: VIA G.MESSINA, 36
VIA LATORRE, 205
ABIT.: VIA PER MONTEIASI 50/E
74100 TARANTO
tel. 099/4723543-338/2133493

Si certifica che la sig. Belladonna Nicolina, nata
a San Chirico Raparo il 23/02/1936 e residente a
Taranto in viale XXV Aprile lotto B canale B è
affetta da postumi di contusione spalla dx.,
contusione regione lombo-sacrale e contusione
ginocchia bilaterale e che pertanto necessita di
ulteriori giorni 20 (venti) di riposo domiciliare s.c.

Si rilascia a richiesta e per gli usi consentiti.

Taranto, 06/11/2008

dott. Giosuè Zizza
C.R. 52441.9



Dr. D'Onghia Vincenzo

MEDICO CHIRURGO

VIA MAR PICCOLO, 29 - Tel. 0994714748

SPEC. IN ORTOPEDIA E FISIATRIA

VIA PRESICCI, 11 - Tel. 099371539

74100 TARANTO

25.11.08

Spz. Silbeldone Mestre

D: Tracce centuno

opelle dx, fascicolo dx e dx,

Tracce centuno - dristio recelchi

leuco. recelchi + Tracce dristio del
collole amechi

Si compie engene Ecet opelle dx

P: Afflre. di processo x lo' + velte
el di sulla golla - fascicolo

P: Dimozioni fascicoli del
cello -

Afflre. di celon el cello +
ricon di notissime cente.

P. Effergan 1000 g eff.
de 4 e 3 volte al di

Ap di 11 20 (mili) /

[Handwritten signature]

FARMACIA FRATELLI BELLOCCHI
Cod. 125 - A.S.L. TA. - DIST. 03 - TARANTO

FARMACIA
FRATELLI BELLOCCHI
DI B. & B. SNC
VIA GRANDI N. 50 - 74100 TARANTO
TEL. 099/4723412
P.IVA 02601010735

EFFERGAN*16CPR
(FARMACO ETICO)

TOTALE EURO
CONTANTE
RESTO
C.F.

CASSA:
02-12-2008
NUMERO SCONTRINO FISCALE
BC 79000024

EURO
8,39

8,39
8,39
0,00

BLLNLN36B63H796P

01
16:43
177

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "S. G. MOSCATI" - TARANTO

PUNTO DI PRIMO INTERVENTO

Direttore: Dr. Ernesto LUPO

Tel. 099.4585715 - Fax 099.4585720

Taranto, 24-11-2008

Dott.ssa Natalia SALEMI
DIRIGENTE MEDICO

Con riferimento al Referto

di Pronto-Soccorso N° 13446 del

04-11-2008 ore 08.50 della Paziente

Bellolonna Nicotina nata su
S. Chirico

~~Foto~~ del 23-02-1936 e residente

e residente su via XXV Aprile

palazzina 3 scala B, per presunta

che l'insabbiatura preesistente all'ingresso

del colare autoceci e su riferimento

alle alghe del collo per - preesistente

lamentati dalla paziente per comparsa

nel referto (N° 13446) all'atto di visita

operatoria -

Dr. Lupo

Dott.ssa Natalia SALEMI
DIRIGENTE MEDICO

Dr. Lupo
F. Lupo

Dr. D'Onghia Vincenzo
MEDICO CHIRURGO
VIA MAR PICCOLO, 29 - Tel. 0994714748
SPEC. IN ORTOPEDIA E FISIATRIA
VIA PRESICCI, 11 - Tel. 099371539
74100 TARANTO

15-12-08

Ugo Bellecane Mesine

1: Tranne centro
spalle dx, + polsare

2: caviglia sinistra i segni bulbosi
frattura: n° 10 noduli di Jones
10 " di vena neta
8 " di lesa

Rip di 11 20 (mili) 1/2

Ugo Bellecane

Cod. Fisc. e P. IVA 02026690731

OSPEDALE "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

```

*****
***** AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE *****
***** TARANTO / 1 *****
***** Cod. Fisc. e P. IVA 02026690731 *****
***** CENTRO UNIFICATO PRENOTAZIONI *****
***** OSPEDALE SS. ANNUNZIATA - TARANTO *****
*****

```

Data : 04-11-2008

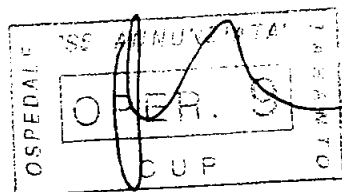
Residente a : TARANTO

C.F. / F.I. UNCLASSIFIED

Improbable	25.0
------------	------

INVA	5.00
------	------

TOTALE Euro : 30.00



Literature

1° COPIA ORIGINALE PER L'ASSISTITO - 2° COPIA DA CONSEGNARE IN REPARTO - 3° COPIA PER L'UFFICIO CASSA

la Vostra responsabilità salvo diversa comunicazione



FARMACIA BELLOCCHI B & B SNC
VIA GRANDI N.50
74100 TARANTO (TA)
Part. IVA 02601010735 Tel. 0994723412
Cod. Fiscale 02601010735

Annotazioni Varie

FATTURA ACCOMPAGNATORIA

Numero: 53

Data: 05/11/2008

Pagina: 1

CESSIONARIO: Domicilio e Residenza

Spett. Le BELLADONNA NICOLINA

VIA 25 APRILE B/B/B/

74100 TARANTO (TA)

P. IVA

C.F. BLLNLN36B63H796P

Luogo di Destinazione

IDEM

Causale: TRASFERIMENTO MERCE PRESSO ALTRA SEDE

Banca: *CASSA CONTANTI

Pagamento: *CONTANTI

Descrizione Articolo	Q.tà	Pr U. (€)	Imponib (€)	IVA	Imposta (€)
GIBAUDORTHO COLLARE SEMI RIG 2	1	29,70	28,56	04	1,14

** CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO **

D.Lgs 196/2003 - Legge Tutela della Privacy; ai sensi della Legge sulla Privacy, Vi informiamo che i vostri dati, riportati su questo documento, verranno utilizzati unicamente per gli adempimenti obbligatori.

Totali per Aliquota IVA					Totali	
Imponibile	IVA	Imposta	Totale		Euro	
28,56	4	1,14	29,70	Imponibile	28,56	
				Imposta	1,14	
				Arrotondamento	0,00	
				Quota Esente	0,00	
				Altre Spese (Iva Incl.)	0,00	
Tot. Art. 1	Tot. Q Art. 1	Sconti 0,00		TOTALE FATTURA	29,70	

Trasporto a Cura del

Cedente

Aspetto Beni:

Cessionario

Numero Colli: 1

Conducente / Vettore

☐ Porto Franco

Data e ora Ritiro

☐ Porto Assegnato

Firma del Conducente Firma del Cessionario

C.U.P. - REGIONE
UNITA' SANITARIA LOCALE TA
CASSA N. 76 PARTITA IVA: 02026690731
OSP. "S.G. MOSCATI" - TARANTO VIA PER MARTINA FRANCA

DATA: 02/12/2008

P R O T O C O L L O N R. 1203655

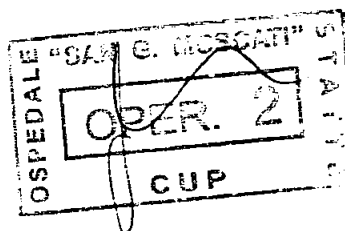
Codice fiscale: BLLNLN36B63H796P
Assistito: BELLADONNA NICOLINA
Data nascita: 23/02/1936
Residenza: TARANTO
Indirizzo: VIALE XXV APRILE LOT.B SC.B
Esenz. ticket: E01
N.ro ricetta: S 2008000 Y 0000096089
Data referto: 02/02/2008 N.ro referto: 14076

COD. PRESTAZIONE	Q.TA' SEDE CEN.COS	IMPORTO
8722 RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	1 0507 . 6901	18,08

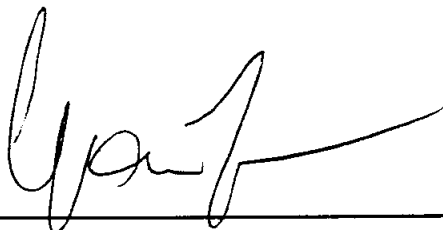
L'addetto alla registrazione
----- 177T -----

Legenda sedi operative e centri di costo:
0507 OSP. "S.G. MOSCATI" - TARANTO

6901 RADIOLOGIA



timservice S.p.A.

Dott. ZIZZA GIOSUE' MEDICO CHIRURGO SPEC. IN MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE via per Monteiasi 50/E - 74100 TARANTO Cod. Fisc. ZZZGSI59H11L049S p. IVA 00791000730		RICEVUTA N. 88/2008 DATA FATTURA 30/12/08	
Cognome - Nome	BELLADONNA NICOLINA		
Codice Fiscale	BLNNLN36B63H796P-		
Indirizzo	VIA TEMENIDE 78		
Cap - Località	TARANTO		
DESCRIZIONE		IMPORTO	
1 CERTIFICATO MEDICO USO ASSICURATIVO		50,00	
			
RITENUTA D'ACCONTO €		totale	50,00
(in caso di prestazioni ad impresa)		IVA 20%	10,00
		da pagare €	60,00

Dr.Vincenzo D'Onghia
Spec.in Ortopedia-Fisioterapia
via Presicci,11 74100 TARANTO
Tel.Fax 099371539
Cod.Fisc. DNG VCN 53S22 L049Q
Partita IVA 00420140733

Fattura
Data

n 4
12/01/2009

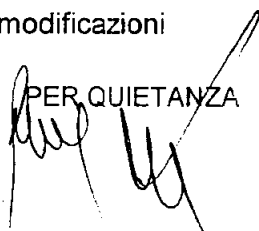
Sig. BELLADONNA NICOLINA
VIA XXV APRILE PAL B CANALE B
C.F. DNDNGL46T44L049P

TARANTO

Descrizione della prestazione sanitaria o della cessione	Importo
VISITE MEDICHE	€ 140,00

operazione esente IVA ai sensi dell'art.10
comma 1 n. 18 DPR G39/1972 e
successive modificazioni

Totale	€ 140,00
Bollo	
TOTALE	€ 140,00

PER QUIETANZA


Taranto, 03/12/2008

Sig.ra Belladonna Nicolina

SSN

Ecografia della spalla destra:

Normali i rapporti articolari.

Tendine del capoluogo del bicipite nei limiti.

Aspetto ipoecogeno disomogeneo della porzione inserzionale tendinea del muscolo sotto scapolare e sovraspinato.

Non rilevabili falde anecogene da versamento endo articolare.

Dr A. TAGLIENTE



DR. VINCENZO D'ONGHIA
Specialista in Ortopedia
Specialista in Fisioterapia
St.:V. Mar Piccolo,29 Tel.099/4714748
St.:V. Presicci,11 Tel. Fax 099/ 371539

Taranto, 12 gennaio 2009

1
RELAZIONE MEDICO-LEGALE.

A richiesta di parte ho sottoposto a visita medica la Sig.ra Belladonna Nicolina, nata a San Chirico Raparo (PZ) il 23.02.1936 e domiciliata a Taranto alla via XXV Aprile, pal. B canale B.

Anamnesi : Il 29.10.2008 in seguito ad incidente stradale ha riportato una contusione alla spalla dx, alla regione lombo-sacrale ed alle ginocchia bilateralmente.

Ha ricevuto le prime cure del caso presso il Punto di Primo Intervento del P.O. San Giuseppe Moscati di Taranto. E' stata visitata, sottoposta ad esami radiografici e dimessa con prescrizione di terapia medica e riposo di gg. 7 (sette).

In seguito al sopraggiungere di dolore al rachide cervicale la paziente si è recata nuovamente il 28.11.08 presso lo stesso Pronto Soccorso dove le hanno prescritto un collare cervicale semirigido e fans al bisogno.

Successivamente è pervenuta alla mia osservazione, lamentava dolori diffusi alle ginocchia, al rachide cervico-lombare ma soprattutto a carico della spalla dx dove era presente anche una notevole limitazione funzionale.

Ho prescritto ulteriore terapia farmacologia e richiesto un esame ecografico della spalla in questione.

TA 03.12.2008 ECT spalla dx: normali i rapporti articolari. Tendine del capo lungo del bicipite omerale nei limiti. Aspetto ipoecogeno disomogeneo della porzione inserzionale tendinea del muscolo sottoscapolare e sovraspinato. Non rilevabile falde anecogene da versamento endo-articolare. (Dr. Tagliente A.) Ho prescritto terapia fisico-riabilitativa.

E.O. spalla dx: la paziente riferisce dolori all'abduzione e retroposizione ai gradi estremi. Il dolore è avvertito sia durante la mobilizzazione attiva che passiva. Ha inoltre delle esacerbazioni notturne disturbando il riposo notturno. Il dolore è avvertito sulla spalla e s'irradia lungo il braccio ed avambraccio. Test di Jobb positivo.

La paziente riferisce inoltre disturbi a carico del rachide cervicale. La flessione-estensione attiva ai gradi estremi evoca dolore. Il dolore parte dal collo e s'irradia posteriormente alle scapole. La digitopressione dei metameri da C0 a T1 risveglia dolore. E' avvertita sensazione di conflitto articolare alla mobilizzazione passiva. La paziente riferisce ancora dolorabilità alla masticazione con associata cefalea temporale manifestata in passato e dolorabilità alle

*ginocchia soprattutto nel salire e scendere le scale. Trattasi
sicurante di fenomeni artrosici già persistenti, data l'età del
soggetto e che sicuramente l'evento traumatico ha
risvegliato.*

*Diagnosi : Sindrome algico- disfunzionale deficitaria da
trauma distrattivo-contusivo in artrosico a carico del
rachide cervicale, spalla dx e ginocchia .*

*Giudizio medico - legale : I postumi residuati hanno
determinato un danno biologico che va valutato tenendo
presente il quadro clinico nella misura di una I. T. T. di
gg. 7 (sette); una I. T. P. di gg. 60 (sessanta); ed una
I. P. T. del 3 %.*

Dr. Vincenzo D'Onghia

taracomandata

€ 4,65

169ab5 - 74100



Posteitaliane



74100 TARANTO CENTRO 79/(TA) 28.03.2009 11.09



Spec. e

ARAT S.p.A.

VIA CESARE BODUATI N° 657

74100 - TARANTO (TA)