AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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, 18/09/2008

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 16/09/2008 A POL. RCV N.23461916
AMAT SPA (CX222XG) / DRAMISINO (DF148HS)
NS. RIF. 268/NS/08

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

SEGUE FORMALE RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI AI SENSI DEL DPR 18/7/06 N.254 "INDENNIZZO DIRETTO".

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 6

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 - Capitale sociale versato: € 8.381.881,75

RAPPORTO TX

18 SET. 2008 09:11

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	18 SET. 09:09	02'07	TX	06	OK

RAPPORTO TX

18 SET. 2008 09:14

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	18 SET. 09:12	01'27	TX	06	OK

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
268/NS/08	16/09/2008	09.00	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
3	VIA DANTE	

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
CITTA' MERCATO - TAMBURI	545	CX 222 XG

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
104190	ANTONUCCI	DOMENICO	Conducente di linea

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	16-12-53	01-11-82	TARANTO	74100

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA CAPOCELATRO, 16	D	TA2053712	TARANTO	24/05/1979	29/06/2009

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
BMW		DF 148 HS	DRAMISINO PIERPAOLO	LAMA TARANTO

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
VIA LAMA, 13	ASSITALIA POL. N.08300561563 SC. 3/3/09

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: POLIZIA URBANA

TESTIMONI:
UNA VIAGGIATRICE LA CUI IDENTITA' E' STATA RILEVATA DAI VIGILI URBANI.

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO: SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

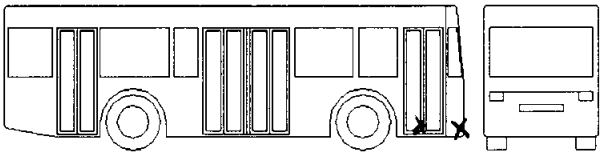
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
268/NS/08

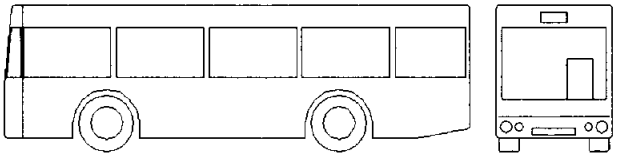
AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra — Vista posteriore



Vista laterale sinistra — Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

E' VISIBILE UN'AMMACCATURA SULLA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO, DALLA FRACCIA FINO ALLA PORTA ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LATO SINISTRO POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA DANTE, ALL'INCROCIO CON VIA PIO XII, IL CONDUCENTE DELLA BMW SENZA FERMARSI O RALLENTARE, ESEGUIVA UNA VELOCE INVERSIONE DI MARCIA E NON RIUSCENDO A COMPLETARE LA MANOVRA, IN RAPIDA SUCCESSIONE FACEVA UN TRATTO DI STRADA IN RETROMARCIA.
CONTESTUALMENTE PER EVITARE LA BMW DEVIAVO, PER QUANTO POSSIBILE, TUTTO A SINISTRA E, MIO MALGRADO, I DUE VEICOLI VENIVANO IN COLLISIONE TRA IL LATO DESTRO ANTERIORE DEL BUS E IL LATO SINISTRO POSTERIORE DELLA BMW.
INTERVENIVANO I VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.
NESSUN FERITO.

N.B. I DATI DELLA CONTROPARTE SONO STATI COMUNICATI TELEFONICAMENTE DAI VIGILI URBANI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE — **APERTURA SINISTRO** ◯ SI ◯ NO

Il Capo Ufficio

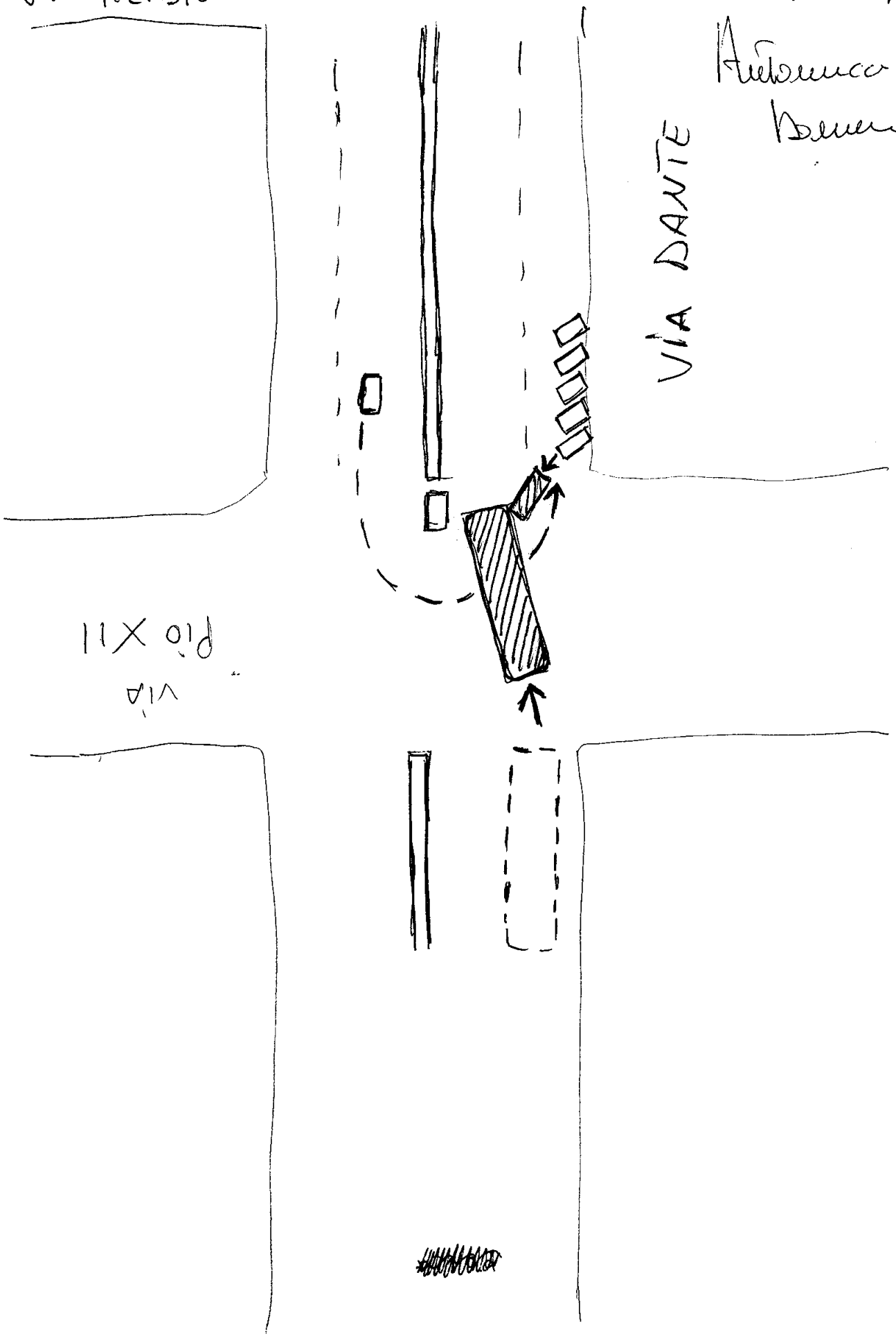
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Ta, 17/09/08

Il Conducente

268/NS/08

Autovettura bianca



Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

1. data incidente: 16/09/2008 — ora: 09.00

2. luogo (comune, provincia, via e numero): TARANTO - VIA DANTE

3. feriti anche se lievi: no [X] si [ ] *

4. danni materiali
veicoli oltre A o B: no [X] si [ ] *
oggetti diversi dai veicoli: no [ ] si [ ] *

5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)
UNA VIAGGIATRICE IDENTIFICATA DAI VIGILI URBANI

veicolo A

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome (stampatello): AMAT SPA
Nome:
Codice Fiscale / Partita IVA: 00146330733
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): TARANTO - VIA C. BATTISTI, 657
C.A.P. 74100 Stato:
N. Tel. o E-mail:

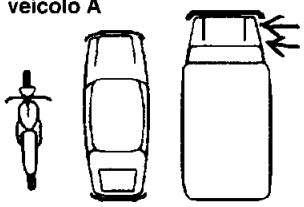
7. veicolo: AUTOBUS TRASPORTO PUBBLICO

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio: CX222XG	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.p.A.
N. di polizza 23461916
N. di Carta Verde:
Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal ____ al 31/03/09
Agenzia (o ufficio o intermediario)
Denominazione:
Indirizzo: TARANTO - VIA NITTI, 45/A
Stato:
N. Tel. o E-mail:
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no [X] si [ ]

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello): ANTONUCCI
Nome: DOMENICO
Data di nascita: 16/12/53
Codice Fiscale:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): TARANTO - VIA CAPOCELATRO, 16
Stato:
N. Tel. o E-mail:
Patente N. TA2053712
Categ. (A, B, ...) D valida fino al 29/06/09

10. indicare con una freccia (➡) il punto d'urto iniziale del veicolo A



11. danni visibili al veicolo A
PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

12. circostanze dell'incidente
Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione
(cancellare l'opzione non corretta)

1	in fermata / in sosta	1	
2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	2	
3	stava parcheggiando	3	
4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	4	
5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale	5	
6	si immetteva in una piazza a senso rotatorio	6	
7	circolava su una piazza a senso rotatorio	7	
8	tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila	8	
9	procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa	9	
10	cambiava fila	10	
11	sorpassava	11	
12	girava a destra	12	
13	girava a sinistra PER INVERSIONE MARCIA	13	X
14	retrocedeva	14	X
15	invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso	15	
16	proveniva da destra	16	
17	non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso	17	

⬅ Indicare il numero di caselle barrate con una croce ➡ 2

Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

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

VEDI ALLEGATA DENUNCIA DI SINISTRO SU MODULO AMAT SPA.

14. osservazioni

15. firma dei conducenti
A Antonucci Domenico
B

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

veicolo B

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome (stampatello): DRAMASINO
Nome: PIERPAOLO
Codice Fiscale / Partita IVA:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): LAMA TARANTO - VIA LAMA, 13
C.A.P. 74020 Stato:
N. Tel. o E-mail:

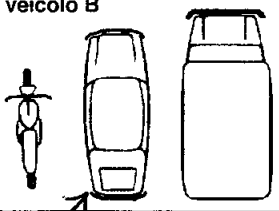
7. veicolo: AUTOVETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo: BMW	
N. di targa o telaio: DF148HS	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione: ASSITALIA
N. di polizza 08300561563
N. di Carta Verde:
Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal ____ al 3/3/09
Agenzia (o ufficio o intermediario)
Denominazione:
Indirizzo:
Stato:
N. Tel. o E-mail:
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no [ ] si [ ]

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello): DRAMASINO
Nome: PIERPAOLO
Data di nascita:
Codice Fiscale:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): LAMA TARANTO - VIA LAMA, 13
Stato:
N. Tel. o E-mail:
Patente N.
Categ. (A, B, ...) ____ valida fino al ____

10. indicare con una freccia (➡) il punto d'urto iniziale del veicolo B



11. danni visibili al veicolo B
LATO SINISTRO POSTERIORE

14. osservazioni

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

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato ➡

Altre informazioni

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

C'è stato intervento dell'Autorità? si [X] no [ ]

Quale Autorità è intervenuta? CC [ ] P.S. [ ] VV.UU. [X]

veicolo A

TARGA CX 222 XG

Testimone

Nome e cognome
Codice fiscale
Indirizzo
Tel.

Testimone

Nome e cognome
Codice fiscale
Indirizzo
Tel.

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale

Indirizzo (Comune, via e numero)

C.A.P. Provincia

Luogo e data di nascita

Codice fiscale/Partita IVA

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente [ ] **Passeggero** [ ] **Pedone** [ ]

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso **si** [ ] **no** [ ]
Nome Pronto Soccorso
Comune

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente [ ] **Passeggero** [ ] **Pedone** [ ]

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso **si** [ ] **no** [ ]
Nome Pronto Soccorso
Comune

veicolo B

TARGA

Testimone

Nome e cognome
Codice fiscale
Indirizzo
Tel.

Testimone

Nome e cognome
Codice fiscale
Indirizzo
Tel.

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale

Indirizzo (Comune, via e numero)

C.A.P. Provincia

Luogo e data di nascita

Codice fiscale/Partita IVA

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente [ ] **Passeggero** [ ] **Pedone** [ ]

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso **si** [ ] **no** [ ]
Nome Pronto Soccorso
Comune

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente [ ] **Passeggero** [ ] **Pedone** [ ]

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso **si** [ ] **no** [ ]
Nome Pronto Soccorso
Comune

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 17/09/08

Egr. Sig.
ANTONUCCI DOMENICO
VIA CAPOCELATRO, 16
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 268/NS/08 del 16/09/2008

Il giorno 16/09/2008, il bus n° 545 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, 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° 18del 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.

Antonucci
Domenico

LA DIREZIONE

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 - Capitale sociale versato: € 8.381.881,75

268/NS/08

RAPPORTO TX

18 SET. 2008 08:36

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00831518040	18 SET. 08:35	00'46	TX	04	OK

JAVA

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 19 SET. 2008

Prot. 18536 UAG

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

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI
Sinistro del 16/09/2008 in località Taranto
AMAT SPA (CX222XG) / DRAMISINO (DF148HS)
Ns. Rif. 268/NS/08

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX222XG e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 16/09/2008 in Taranto in Via Dante incrocio con Via Pio XII.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura BMW targata DF148HS, di proprietà del Sig. Dramisino PierPaolo, assicurato per la responsabilità civile auto con la Compagnia ASSITALIA ASSICURAZIONI.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 18/09 u.s..

Sul luogo del sinistro sono intervenuti i Vigili urbani.

Si invita la Compagnia in indirizzo a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che il veicolo danneggiato sarà messo a Vs. disposizione in orari lavorativi per otto giorni non festivi consecutivi a far data della ricezione della presente previ accordi telefonici con il ns. **Ufficio sinistri aziendale – TEL./FAX 099/7356261 – Via C. Battisti, 657 Taranto**.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matchecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:
- denuncia di sinistro su modulo Aziendale;
- modulo blu.

ric. Danni 265 - 208/15/08

Posteitaliane

A. R.

Avviso di ricevimento

Moc. 23-I/0 Coc. W8401E - L3

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A. - AZIENDA PER LA MOBILITA'

UFFICIO SINISTRI

A.M.A.T. S.p.A.

AZIENDA ... MOBILITA'

NELL'AREA ... TARANTO

Via C. E...

74100 TARANTO

Avviso di ricevimento

Raccomandata Pacco

Assicurata Euro

Numero 135160...1

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

Via

C.A.P Località

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome)

Data 23/9/02

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

EM 004 - 15

RAPPORTO TX

19 SET. 2008 16:16

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	19 SET. 16:15	00'39	TX	01	OK

Taranto, li 19/09/2008

Spett.le
Direzione Generale A.M.A.T. SPA
Via C. Battisti, 657
TARANTO

Il sottoscritto De Micco Antonio, padre di De Micco Salvatore nato a Taranto il 21/07/1991, porta a conoscenza di codesta Spett.le Azienda che mio figlio giorno 16/09/2008 alle ore 08.15 circa, mentre si recava a scuola a bordo di un autobus della linea 3 (direzione Tamburi) ha riportato danni fisici a seguito di un incidente verificatosi in Via Dante all'altezza del cavalcavia tra l'autobus e un'autovettura.

A seguito della frenata brusca del bus mio figlio è caduto ed ha riportato danni fisici certificati dall'allegata documentazione medica.

Con la presente chiedo il risarcimento dei danni.

Distinti saluti.

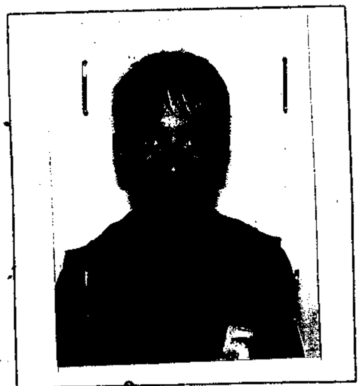
DE MICCO ANTONIO
Via Semeraro, 53
STATTE (TA)
TEL. 099/4744836
CELL.3355742247

ALLEGATI:
- fotocopia documento d'identità e abbonamento Amat:
- fotocopia certificato medico di pronto soccorso del 16/09/2008;
- fotocopia certificato medico di pronto soccorso del 19/09/2008;
- fotocopia fattura n.14527.

Cognome DE NICCO
Nome SALVATORE
nato il 21-07-1991
(atto n. 00930 P. 1 S. A 1991)
a TARANTO (TA)
Cittadinanza Italiana
Residenza STATTE (TA)
Via SEMERARO PASQUALE 53
Stato civile
Professione Studente

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 162
Capelli Castani
Occhi Azzurri
Segni particolari



Firma del titolare De Nicco Salvatore
STATTE li 02-10-2006
Impronta del dito indice sinistro
IL SINDACO

Scadenza : 01-10-2011
Diritti
Comune di STATTE € 0,26 SEGRETERIA
Comune di STATTE € 5,17 SEGRETERIA

AJ 2922275

[redacted]

I.P.Z.S. OFFICINA C.V. ROMA

REPUBBLICA ITALIANA
COMUNE DI
STATTE
CARTA D'IDENTITA'
N° AJ 2922275
DI
DE NICCO SALVATORE

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

NUMERO B16275
NOTE
SCADENZA 30/09/2009
TITOLARE DE NICCO SALVATORE
NATO IL 21/07/91
Costo tessera EURO 2,5

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
Via C. Battisti 657
74100 TARANTO
C.F. e Part. I.V.A. 00148330733
7006 05/09/2008 11.19
N.Abb. 9102/3619
ABB. M.MARE GIOV. <21ANNI
Valido dal 01/09/2008 al 30/09/2008
Tessera N. B16275 Euro 15,10

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° 17431

Data 19-09-2008
Orario di Ingresso 10.40
Orario di Uscita

Cognome De Vicco Nome Salvatore Sesso **M**
Luogo e data di nascita Taranto 21-04-1971
Residenza Statte (Ta), Via Semeraro n.53
Documento d'identità

Diagnosi
Contusione del ginocchio dx,
Trauma cranico non-commotivo,
trauma distorsivo del rachide cervicale.

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata Vle
Rx ginocchio dx + Rx rachide cervicale +
Rx cranio
Si consiglia uso del collare cervicale morbido x 10 giorni con fans e gastroprotettore + visita fisiatrica
Consulenze

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

Amato Maria

Specificare se si tratta di:

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

Data dell'incidente 16-09-2008 Luogo dell'incidente Taranto

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: SI (cerchiato) NO

Ricovero: NO SI Reparto

Note

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

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

Dott.ssa Natalia SALEMI
DIRIGENTE MEDICO

01011083 gct 2

PRONTO SOCCORSO

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

STRUTTURA COMPLESSA DI MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA
Direttore f.f.: Dr. Mario CRESCIMBINI
Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° 26858

Data 16/09/08
Orario di Ingresso 9.30
Orario di Uscita 9.40

Cognome De Liego Nome Salvatore Sesso **M**
Luogo e data di nascita Ta 21-7-91
Residenza Statte (Ta) V. Severano 53
Documento d'identità
Diagnosi trauma contusivo-distorsivo caviglia dx con ferita abrasa

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata Medicazione
NON SI EFFETTUA RX IN QUANTO PZ MINORE NON ACCOMPAGNATO DA GENITORI

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro ☒ Incidente stradale (su pullman AMAT)
☐ Lesioni provocate ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi
☐ Infortunio scolastico ☐ Incidente domestico
☐ Incidente sportivo ☐ Altro
☐ Morso di animali ☐ Accidentale

Data dell'incidente 16/09/08 Luogo dell'incidente Ta

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: SI NO

Ricovero: NO SI Reparto

Note Si consiglia riposo con arto in scarico. Borsa del ghiaccio per 2 gg + FANS al bisogno

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
[signature]

01011053 gct 2

PRONTO SOCCORSO

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

N° 17241

Data 16/08/08
Orario di Ingresso 11.05
Orario di Uscita 11.55

Cognome De Nicco Nome Salvatore Sesso **M**

Luogo e data di nascita TA 21/7/91

Residenza Statte via Sumerano, 53

Documento d'identità

Diagnosi valido trauma distorsivo-contusivo caviglia dx.

Dr.ssa Caramia Sabina

Prognosi dieci gg, sc (10 gg) **P.R.**

Accertamenti e terapia effettuata v. M + Rx ~~piede~~ T-T dx - Bendaggio elastico - Si consiglia riposo, farmaci, bagnoli antiinfiammatori e ad persistere dei sintomi, visita ortopedica

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

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

Data dell'incidente 16/09/08 h 08.15 Luogo dell'incidente Taranto

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

Ricovero: NO SI Reparto

Note Incidente occorso su linea n. 3 Amat, mentre si recava a scuola. (Vedi anche referto n. 16358 del

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 P. S. Centrale

Dr.ssa Caramia

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

01011083 gct 2

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° 17241

Data 16/08/08
Orario di Ingresso 11.05
Orario di Uscita 11.55

Cognome De Nicco Nome Salvatore Sesso **M**
Luogo e data di nascita TA 21/7/91
Residenza Statte via Sanseverino, 53
Documento d'identità
Diagnosi Valido trauma distorsivo-contusivo caviglia dx.

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata V. M + Rx ~~piede~~ T-T dx - Bendaggio elastico. Si consiglia riposo, farsi gl. bagnoli, arto in scarico e al persistere dei sintomi, valutazione ortopedica

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

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

Data dell'incidente 16/08/08 h 08.15 Luogo dell'incidente Taranto

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

Ricovero: NO SI Reparto

Note Incidente occorso su moto c.i. 3 Anni, mentre si recava a scuola (Vedi anche referto n: 26858 del P. S. Centrale)

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

PRONTO SOCCORSO

01011083 gct 2

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

DATA: 16/09/2008

F A T T U R A Nr. 14527

Assistito : DE NICCO SALVATORE
Indirizzo : VIA SEMERARO P., 53
Residenza : 74010 STATTE (TA)

Part.Iva/Cod.Fis: DNCSVT91L21L049H
Data di nascita : 21/07/1991

Medico :
Onere : CML CERTIFICATI MEDICO-LEGALI
Regime Ente Prev:
Note :

DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Q.TA'	IMPORTO	QUOTA ENTE	%IVA	SEDE	CDC
CERT. MEDICO LEGALE	1	25,00	0,00	20	0507	0903

BOLLO	0,00	
IVA	5,00	
IMPORTO FATTURA	30,00	
QUOTA ENTE	0,00	
SALDO	30,00	CONTANTE

L'addetto alla riscossione
--------- 1807 ---------

Legenda sedi e centri di costo:
0507 OSP. "S.G. MOSCATI" - TARANTO
0903 PRONTO SOCCORSO

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 07 OTT. 2008

Prot. n.: 19740 UAG

Egr. Avv.
Vito Miccolis
P.zza Vitt. Emanuele, 24
74016 - MASSAFRA (TA)

Raccomandata A.R.

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

OGGETTO: Evento del 16/09/2008 - DE NICCO SALVATORE
Ns. Rif. 268/NS/08

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, Vi comunichiamo che la Vs. nota, prot. 19270 del 01/10/2008, è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**.

Mentre sono in corso accertamenti, ad integrazione dei dati già trasmessi, Vogliate comunicarci la targa o il numero sociale del bus sul quale viaggiava il Vs. assistito.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

Posteitaliane

A. R.

Avviso di ricevimento
Mod. 23-I/0 Cod. W8401E - L3

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 857
74100 TARANTO

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.
UFFICIO SINISTRI

268/NS/08

Avviso di ricevimento

☑ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro . . . . . .

Numero 1 3 5 1 7 0 7 0 4 1 8 5

Data di spedizione . . . . . Dall'ufficio postale di . . . . . .

Destinatario AW. VITO MICCOLIS

Via PIAZZA VITT. EMANUELE, 24

C.A.P. 74016 Località MASSAFRA (TA)

16.10.2008

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome) **Data** **Firma dell'incaricato alla distribuzione** **Bollo dell'ufficio di distribuzione**

74016 MASSAFRA (TA)

Ed 02/04 - L3

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

268/N3/08

STUDIO LEGALE
P.ZZA VITTORIO EMANUELE N.24 - MASSAFRA (TA) – TEL/FAX 099/8801060

AVV. VITO MICCOLIS

Prot. N 19270
Del 01 OTT. 2008

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	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

RACCOMANDATA

Spett.le
AMAT spa
Via C. Battisti n.657 TARANTO

Oggetto: sinistro stradale del 16.09.2008 De Nicco c/ Amat spa verificatosi in Taranto

In nome e per conto del sig. De Nicco Antonio, nella qualità di esercente la potestà genitoriale sul minore De Nicco Salvatore (DNCSVT91L21L049H), nato a Taranto il 21.7.1991, con la presente Vi invito al risarcimento di tutti i danni materiali subiti dal minore De Nicco Salvatore a seguito del sinistro stradale verificasi il giorno 16.09.2008 in Taranto.

In detto tempo e luogo, difatti, il minore De Nicco Salvatore,alle ore 8,15, mentre andava a scuola a bordo dell'autobus della Vostra azienda della linea 3 (direzione Tamburi) ha riportato danni fisici a seguito di un incidente verificatosi in via Dante all'altezza del cavalcavia tra l'autobus ed un'autovettura.

A seguito dell'urto, il minore De Nicco Salvatore subiva gravi lesioni, con postumi, come da certificati che si allegano.

Perciò,allo stato, essendo risultata indubbia la responsabilità del conducente del Vostro automezzo, con la presente Vi invito a volermi comunicare entro gg. 5 la targa dell'autobus della linea 3, che il 16.9.2008 alle ore 8,15 veniva coinvolto in un incidente stradale alla via Dante all'altezza del cavalcavia, e la Compagnia di Assicurazione che assicurava l'automezzo; in mancanza darò corso agli atti come per legge solo contro di Voi.

Tanto ai sensi della legge 5 marzo 2001 n.57 e dell'art.22 della legge 24.12.1969 n.990 e successive.

Distinti Saluti
Avv. Vito Miccolis

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

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

Direttore f.f.: Dr. Mario CRESCIMBINI

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° 26858

Data 16/09/08

Orario di Ingresso 9.30

Orario di Uscita 9.40

Cognome De Liso Nome Salvatore Sesso **M**

Luogo e data di nascita Ta 21-7-91

Residenza Statte (Ta) V. Severano 53

Documento d'identità

Diagnosi trauma contusivo-distorsivo caviglia dx con ferita abrasa

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata Medicazione
NON SI EFFETTUA RX IN QUANTO PZ MINORE NON ACCOMPAGNATO DA GENITORI

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

- ☐ Infortunio sul lavoro
- ☒ Incidente stradale (su pullman AMAT)
- ☐ Lesioni provocate
- ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi
- ☐ Infortunio scolastico
- ☐ Incidente domestico
- ☐ Incidente sportivo
- ☐ Altro
- ☐ Morso di animali
- ☐ Accidentale

Data dell'incidente 16/09/08 Luogo dell'incidente Ta

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: SI NO

Ricovero: NO SI Reparto

Note Si consiglia riposo con arto in scarico. Borsa del ghiaccio per 2 gg + FANS al bisogno!

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

[signature]

PRONTO SOCCORSO

01011053 gct 2

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

N° 17241

Data 16/09/08
Orario di Ingresso 11.05
Orario di Uscita 11.55

Cognome De Nicco Nome Salvatore Sesso **M**

Luogo e data di nascita TA 21/7/91

Residenza Statte via Sanremo, 53

Documento d'identità

Diagnosi valido trauma distorsivo-contusivo caviglia dx.

Prognosi dieci gg. s.c. (10 gg) **P.R.**

Accertamenti e terapia effettuata V.M. + Rx ~~piede~~ T-T dx - Bendaggio elastico - Si consiglia riposo, farsi il bendaggio ortopedico e al persistere della sintomatologia, valutazione ortopedica

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

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

Data dell'incidente 16/09/08 h 08.15 Luogo dell'incidente Taranto

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

Ricovero: NO SI Reparto

Note Incidente occorso su linea n. 3 Amat, mentre si recava a scuola. (Vedi anche referto n. 16858 del

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

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

01011083 gct 2

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° 17241

Data 16/08/08
Orario di Ingresso 11.05
Orario di Uscita 11.55

Cognome De Nicco Nome Salvatore Sesso **M**
Luogo e data di nascita TA 21/7/91
Residenza Statte via Sumeraro, 53
Documento d'identità
Diagnosi Valido trauma distorsivo-contusivo caviglia dx.

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata V. M + Rx ~~piede~~ T-T dx - Bendaggio elastico. Si consiglia riposo, farsi il bagnolo antiscarico e al persistere dei sintomi, valutazione ortopedica

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

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

Data dell'incidente 16/09/08 h08.15 Luogo dell'incidente Taranto

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

Ricovero: NO SI Reparto

Note Incidente occorso su linea n: 3 Amat, mentre si recava a scuola (Vedi anche referto n: 26858 del P.S. Centrale)

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

PRONTO SOCCORSO

01011083 gct 2

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

N° 17431

Data 19-07-2008
Orario di Ingresso 10.40
Orario di Uscita

Cognome Di Nicco Nome Salvatore Sesso **M**
Luogo e data di nascita Taranto 21-02-1941
Residenza Statte (Ta), Via [illegible] 53
Documento d'identità

Diagnosi
Contusione del ginocchio dx,
Trauma cranico non commotivo,
trauma distorsivo del rachide cervicale.

Prognosi [illegible] salvo [illegible] gg 10 SC **P.R.**

Dott.ssa Natalia SALEMI
DIRIGENTE MEDICO

Vu

Accertamenti e terapia effettuata
Rx ginocchio dx + Rx rachide cervicale +
Rx cranio
Si consiglia uso del collare cervicale [illegible]
[illegible] con [illegible] e [illegible] riposo + visita [illegible]

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

Amato Maria

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

Data dell'incidente 16-07-2008 Luogo dell'incidente Taranto

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

Ricovero: NO SI Reparto

Note

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

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

Dott.ssa Natalia SALEMI
DIRIGENTE MEDICO

01011083 gct 2

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

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° 17431

Data 19-09-2008
Orario di Ingresso 10.40
Orario di Uscita

Cognome De Nicco Nome Salvatore Sesso **M**
Luogo e data di nascita Taranto 21-04-1971
Residenza Statte (Ta), Via [illegible] 4573
Documento d'identità

Diagnosi
Contusione del ginocchio dx,
Trauma cranico non commotivo,
trauma distorsivo del rachide cervicale.

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata Vm
Rx ginocchio dx + Rx rachide cervicale + Rx cranio
Si consiglia uso del collare cervicale [illegible] terapia con [illegible] e antidolorifico + visita [illegible]
Consulenze

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

Specificare se si tratta di: Amato Maria

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

Data dell'incidente 16-09-2008 Luogo dell'incidente Taranto

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

Ricovero: ☒ NO ☐ SI Reparto

Note

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

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO
Dott.ssa Natalia SALEMI
DIRIGENTE MEDICO

PRONTO SOCCORSO

01011083 gct 2

STUDIO LEGALE
Avv. Vito MICCOLIS
p.za Vitt. Emanuele n°18
74016 Massafra (TA)
Tel/fax 099/8801060

Postaraccomandata
AR € 3,80
L04052767 - 74100

Posteitaliane

1067 - 74016 MASSAFRA SUCC. 1(TA) 29.09.2008 11 19

R

13472505236-6

Spett.le
Amat Spa
Via C. Battisti n.757
74100 TARANTO

AMAT S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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, 06/10/2008

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 16/09/2008 A POL. RCV N.23461916
AMAT SPA (CX222XG) / DRAMISINO (DF148HS)
NS. RIF. 268/NS/08

VI TRASMETTIAMO NOTA PROT.19270 DEL 01/10/2008, DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALL'AVV. VITO MICCOLIS PER CONTO DEL SIG. DE NICCO ANTONIO GENITORE DI **DE NICCO SALVATORE.**

LA RICHIESTA DANNI, COME GIA' COMUNICATOVI CON NS. FAX DEL 25/09/08, POTREBBE ESSERE ATTINENTE IL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 2

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 - Capitale sociale versato: € 8.381.881,75

RAPPORTO TX

06 OTT. 2008 13:17

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	06 OTT. 13:16	00'46	TX	02	OK

RAPPORTO TX

06 OTT. 2008 13:18

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	06 OTT. 13:18	00'32	TX	02	OK

268/US/08

STUDIO LEGALE
P.ZZA VITTORIO EMANUELE N.24 - MASSAFRA (TA) – TEL/FAX 099/8801060

AVV. VITO MICCOLIS

Prot. N 19270
Del 01 OTT. 2008

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	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

RACCOMANDATA

Spett.le
AMAT spa
Via C. Battisti n.657 TARANTO

Oggetto: sinistro stradale del 16.09.2008 De Nicco c/ Amat spa verificatosi in Taranto

In nome e per conto del sig. De Nicco Antonio, nella qualità di esercente la potestà genitoriale sul minore De Nicco Salvatore (DNCSVT91L21L049H), nato a Taranto il 21.7.1991, con la presente Vi invito al risarcimento di tutti i danni materiali subiti dal minore De Nicco Salvatore a seguito del sinistro stradale verificasi il giorno 16.09.2008 in Taranto.

In detto tempo e luogo, difatti, il minore De Nicco Salvatore,alle ore 8,15, mentre andava a scuola a bordo dell'autobus della Vostra azienda della linea 3 (direzione Tamburi) ha riportato danni fisici a seguito di un incidente verificatosi in via Dante all'altezza del cavalcavia tra l'autobus ed un'autovettura.

A seguito dell'urto, il minore De Nicco Salvatore subiva gravi lesioni, con postumi, come da certificati che si allegano.

Perciò,allo stato, essendo risultata indubbia la responsabilità del conducente del Vostro automezzo, con la presente Vi invito a volermi comunicare entro gg. 5 la targa dell'autobus della linea 3, che il 16.9.2008 alle ore 8,15 veniva coinvolto in un incidente stradale alla via Dante all'altezza del cavalcavia, e la Compagnia di Assicurazione che assicurava l'automezzo; in mancanza darò corso agli atti come per legge solo contro di Voi.

Tanto ai sensi della legge 5 marzo 2001 n.57 e dell'art.22 della legge 24.12.1969 n.990 e successive.

Distinti Saluti
Avv. Vito Miccolis

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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, 25/09/2008

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 16/09/2008 A POL. RCV N.23461916
AMAT SPA (CX222XG) / DRAMISINO (DF148HS)
NS. RIF. 268/NS/08

PER VS. OPPORTUNA CONOSCENZA TRASMETTIAMO NOTA DATATA 19/09/08, NS. PROT.18495, DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DAL SIG. DE MICCO ANTONIO PER CONTO DEL FIGLIO **DE MICCO SALVATORE.**

LA RICHIESTA DANNI POTREBBE ESSERE ATTINENTE AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 8

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 - Capitale sociale versato: € 8.381.881,75

RAPPORTO TX

25 SET. 2008 16:25

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	25 SET. 16:20	05'01	TX	08	OK

RAPPORTO TX

25 SET. 2008 16:29

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	25 SET. 16:26	02'36	TX	08	OK

268/NS/08

Taranto, li 19/09/2008

Spett.le
Direzione Generale A.M.A.T. SPA
Via C. Battisti, 657
TARANTO

Il sottoscritto De Micco Antonio, padre di De Micco Salvatore nato a Taranto il 21/07/1991, porta a conoscenza di codesta Spett.le Azienda che mio figlio giorno 16/09/2008 alle ore 08.15 circa, mentre si recava a scuola a bordo di un autobus della linea 3 (direzione Tamburi) ha riportato danni fisici a seguito di un incidente verificatosi in Via Dante all'altezza del cavalcavia tra l'autobus e un'autovettura.

A seguito della frenata brusca del bus mio figlio è caduto ed ha riportato danni fisici certificati dall'allegata documentazione medica.

Con la presente chiedo il risarcimento dei danni.

Distinti saluti.

DE MICCO ANTONIO
Via Semeraro, 53
STATTE (TA)
TEL. 099/4744836
CELL.3355742247

De Micco Antonio

ALLEGATI:
- fotocopia documento d'identità e abbonamento Amat:
- fotocopia certificato medico di pronto soccorso del 16/09/2008;
- fotocopia certificato medico di pronto soccorso del 19/09/2008;
- fotocopia fattura n.14527.

Prot. N 18495
Del 19 SET. 2008
uf.RG RAGIONERIA / ECONOMATO

Cognome DE NICCO

Nome SALVATORE

nato il 21-07-1991

(atto n. 00930 P. 1 S. A 1991)

a TARANTO (TA)

Cittadinanza Italiana

Residenza STATTE (TA)

Via SEMERARO PASQUALE 53

Stato civile [redacted]

Professione Studente

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

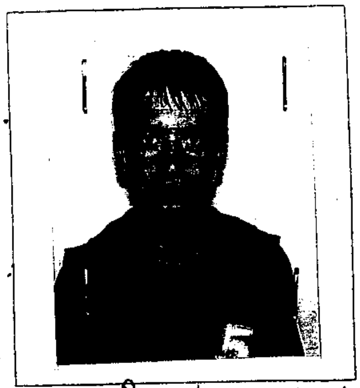
Statura 162

Capelli Castani

Occhi Azzurri

Segni particolari

1709



Firma del titolare De Nicco Salvatore

STATTE li 02-10-2006

IL SINDACO

Impronta del dito indice sinistro

COMUNE DI STATTE

Scadenza : 01-10-2011

Diritti

Comune di STATTE € 0,26 SEGRETERIA

COMUNE DI STATTE PROV. DI TARANTO

Comune di STATTE € 5,17 SEGRETERIA

AJ 2922275

[redacted]

IPZS OFFICINA C.V. ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI

STATTE

CARTA D'IDENTITA

N° AJ 2922275

DI

DE NICCO SALVATORE

AmAt S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Tessera di abbonamento

[redacted]

NUMERO B16275

NOTE

SCADENZA 30/09/2009

TITOLARE DE NICCO SALVATORE

NATO IL 21/07/91

Costo tessera EURO 2,5

AmAt S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Via C. Battisti 657
74100 TARANTO
C.F. e Part. I.V.A. 00140330733

7005 05/09/2008 11.19

N.Abb. 9102/3619

353537

156 - ABB. M.MARE GIOV.<21ANNI

Valido dal 01/09/2008 al 30/09/2008

Tessera N. B16275 Euro 15,10

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° 17431

Data 19-09-2008
Orario di Ingresso 10.40
Orario di Uscita

Cognome De Vicco Nome Salvatore Sesso **M**

Luogo e data di nascita Taranto 21-04-1971

Residenza Statte (Ta), Via Pennone [illegible]

Documento d'identità

Diagnosi
Contusione del ginocchio dx,
Trauma cranico non commotivo,
trauma distorsivo del rachide cervicale

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata Vedi
Rx ginocchio dx + Rx rachide cervicale +
Rx cranio
Si consiglia uso del collare cervicale morbido
+ terapia con Fans e gastroprotettori + visita [illegible]

Consulenze

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

Amato Maria

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro
☐ Lesioni provocate
☐ Infortunio scolastico
☐ Incidente sportivo
☐ Morso di animali
☒ Incidente stradale (PULLMAN AMAT)
☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi
☐ Incidente domestico
☐ Altro
☐ Accidentale

Data dell'incidente 16-09-2008 Luogo dell'incidente Taranto

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: SI (circled) NO

Ricovero: NO SI Reparto

Note

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

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

Dott.ssa Natalia SALEMI
DIRIGENTE MEDICO

01011083 gcl 2

PRONTO SOCCORSO

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

STRUTTURA COMPLESSA DI MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA
Direttore f.f.: Dr. Mario CRESCIMBINI
Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° 26858

Data 16/09/08
Orario di Ingresso 9.30
Orario di Uscita 9.40

Cognome De Lieso Nome Salvatore Sesso **M**

Luogo e data di nascita Ta 21-7-91

Residenza Statte (Ta) V. Severano 53

Documento d'identità

Diagnosi trauma contusivo-distorsivo caviglia dx con ferita abrasa

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata Medicazione
NON SI EFFETTUA RX IN QUANTO PZ MINORE NON ACCOMPAGNATO DA GENITORI

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

- ☐ Infortunio sul lavoro
- ☐ Lesioni provocate
- ☐ Infortunio scolastico
- ☐ Incidente sportivo
- ☐ Morso di animali
- ☒ Incidente stradale (su pullman AMAT)
- ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi
- ☐ Incidente domestico
- ☐ Altro
- ☐ Accidentale

Data dell'incidente 16/09/08 Luogo dell'incidente Ta

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: SI NO

Ricovero: NO SI Reparto

Note Si consiglia riposo con arto in scarico. Borsa del ghiaccio per 2 gg + FANS al bisogno

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

PRONTO SOCCORSO

01011053 gcl 2

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

N° 17241

Data 16/09/08
Orario di Ingresso 11.05
Orario di Uscita 11.55

Cognome De Nicco Nome Salvatore Sesso **M**

Luogo e data di nascita TA 21/7/91

Residenza Statte via Seminario, 53

Documento d'identità

Diagnosi Valido trauma distorsivo-contusivo caviglia dx.

Prognosi dieci gg, s.c. (10 gg) **P.R.**

Accertamenti e terapia effettuata V. M + Rx ~~piede~~ T-T dx - Bendaggio elastico - Si consiglia riposo, FANS al bisogno, ortopedico e al persistere del dolore, valutazione ortopedica

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

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

Data dell'incidente 16/09/08 ore 8.15 Luogo dell'incidente Taranto

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

Ricovero: NO SI Reparto

Note Incidente occorso su lungomare ... mentre si recava a scuola. (Vedi anche referto n. 16355 del

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 P. S. Centrale

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

01011083 gct 2

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° 17241

Data 16/08/08
Orario di Ingresso 11.05
Orario di Uscita 11.55

Cognome De Nicco Nome Salvatore Sesso **M**
Luogo e data di nascita TA 21/7/91
Residenza Statte via Seneraro, 53
Documento d'identità
Diagnosi Valido trauma distorsivo-contusivo caviglia dx.

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata V. M + Rx ~~piede~~ T-T dx - Bendaggio elastico. Si consiglia riposo, farsi al bisogno antidolorifico e al persistere dei sintomi, valutazione ortopedica

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

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

Data dell'incidente 16/09/08 h 08.15 Luogo dell'incidente Taranto

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

Ricovero: NO SI Reparto

Note Incidente occorso su linea n: 3 Amat, mentre si recava a scuola (Vedi anche referto n: 16858 del

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 (P. S. Centrale)

PRONTO SOCCORSO

01011083 gct 2

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

DATA: 16/09/2008

F A T T U R A Nr. 14527

Assistito : DE NICCO SALVATORE
Indirizzo : VIA SEMERARO P., 53
Residenza : 74010 STATTE (TA)

Part.Iva/Cod.Fis: DNCSVT91L21L049H
Data di nascita : 21/07/1991

Medico :
Onere : CML CERTIFICATI MEDICO-LEGALI
Regime Ente Prev:
Note :

DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Q.TA'	IMPORTO	QUOTA ENTE	%IVA	SEDE	CDC
CERT. MEDICO LEGALE	1	25,00	0,00	20	0507	0903

BOLLO	0,00	
IVA	5,00	
IMPORTO FATTURA	30,00	
QUOTA ENTE	0,00	
SALDO	30,00	CONTANTE

L'addetto alla riscossione
1801

Legenda sedi e centri di costo:
0507 OSP. "S.G. MOSCATI" - TARANTO
0903 PRONTO SOCCORSO

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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, 02/10/2008

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 16/09/2008 A POL. RCV N.23461916
AMAT SPA (CX222XG) / DRAMISINO (DF148HS)
NS. RIF. 268/NS/08

PER VS. OPPORTUNA CONOSCENZA TRASMETTIAMO NOTA DATATA 25/09/08, NS. PROT.19125 DEL 29/09/2008, DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALL'AVV. MARIA DE FLORIO PER CONTO DEL SIG. **PIETRO CERVELLI.**

LA RICHIESTA DANNI POTREBBE ESSERE ATTINENTE IL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 2

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 - Capitale sociale versato: € 8.381.881,75

RAPPORTO TX

02 OTT. 2008 17:15

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	02 OTT. 17:14	00'54	TX	02	OK

RAPPORTO TX

02 OTT. 2008 17:16

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	02 OTT. 17:15	00'40	TX	02	OK

268/NS/08

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N. 19785
Del 29 SET. 2008

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	☐
ul.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
ul.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STO	STAFF QUALITA'	☐
		☐

Studio legale
ARMENTO DE FLORIO GUARINO
Via Umbria, 19 – 74100 TARANTO
Tel. e fax 099/7353983 - cell. 338/9739160

Taranto, 25.09.2008

Spett.le
A.M.A.T.
in persona del legale rappresentante pro tempore
via C. Battisti, 657
74100 – Taranto

Raccomandata a.r.

Pratica: Cervelli/Amat
oggetto: messa in mora - sinistro stradale del 16.09.2008 ore 9.00 c.ca

Mi riferisco al sinistro in oggetto ed invio la presente in nome e per conto del sig. Pietro Cervelli.

In data 16.09.2008, alle ore 9.00, c.ca, subiva lesioni personali mentre viaggiava a bordo di un Vostro autobus di linea, precisamente il n.3 direzione centro.

Nell'occasione l'autobus percorreva via Dante quando, subito dopo il cavalcavia, all'altezza di viaPio XII in Taranto impattava con un'automobile. Tale impatto provocava la rovinosa caduta di alcuni dei presenti sull'autobus fra cui il sig. Cervelli che, cadendo sbatteva testa e spalla contro un sedile e veniva aiutato a rialzarsi dallo stesso conducente del mezzo.

Si precisa che sul luogo del sinistro interveniva la Polizia Municipale di Taranto che provvedeva a redigere il rapporto relativo al sinistro ed anche una autoambulanza.

Il sig. Cervelli, nonostante fosse dolorante, preferiva rientrare presso la sua abitazione giacchè aveva lavorato tutta la notte ed aveva bisogno di riposo.

Verso le ore 15.45 dello stesso giorno il sig. Cervelli, perdurando i dolori conseguenti al sinistro, si recava al Pronto Soccorso dell'Ospedale SS. Annunziata di Taranto.

Nel predetto nosocomio gli riscontravano "trauma cervicale e algie lombari da contraccolpo" e veniva sottoposto a rx cervicale e lombosacrale all'esito dei quali gli prescrivevano riposo e collare cervicale.

Allo stato il sig. Cervelli non è ancora guarito e non può dirsi quando e con quali postumi ciò avverrà.

Pertanto, ai sensi e per gli effetti della D. L.vo 209/2004 e successive modifiche, Vi invitiamo a volerci fornire, entro giorni sette dal ricevimento della presente, il numero di polizza ed il nominativo della Compagnia di Assicurazione che Vi tutela per la R.C.A., e comunque a prendere contatto con l'intestato studio legale al fine di addivenire ad una soluzione stragiudiziale della controversia insorgenda,

Distinti saluti.

Avv. Maria De Florio

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 06/10/2008

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area
prodotti del Traffico
SEDE

OGGETTO: SINISTRO DEL 16/09/2008
Ns. Rif. 268/NS/08

L'utente **DE NICCO SALVATORE (C.F. DNCSVT91L21L049H)** ha 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 il precitato utente, al momento del sinistro, era in possesso dell'abbonamento del mese di settembre.

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

3

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

Tiziana Tursi

Prot. N 19689
Del 07 OTT. 2008

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

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

268/US/08

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT

Taranto, li 10 OTT. 2008

Prot. n°: UPT/.....

c.a. Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

***OGGETTO*: RichiestE prot. 19688 e 19689 del 07/10/08.**

Facendo seguito alle note in oggetto, si comunica che:

- negli archivi degli abbonati dell'Amat non vi è alcun Albano Francesco nato a Taranto il 16/04/1985
- De Nicco Salvatore nato il 21/07/1991 (in anagrafica non è riportato il Codice Fiscale) è titolare della tessera B16275, con abbonamento rinnovato il 05/09/08 per il periodo 01/09/08 – 30/09/08. Si allega tabulato relativo.

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimo Cigliese

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N 20098
Del 13 OTT. 2008

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	☐
uLPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uLRG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

Estratto titoli di viaggio

Anagrafica **Ricerca dati Dal** **03/08/2008** **Al** **10/10/2008**

Dati Anagrafici

Nominativo **DE NICCO SALVATORE** **Nato il** 21/07/1991 **Residente a/in:** **STATTE -TA-**

Indirizzo **VIA SEMERARO, 53**

Dati Tessera

Tessera N°: **B16275** **Validità Tessera: dal** 02/10/2006 **al** 30/09/2009 **Emessa il** 02/10/2006 0.00.00

Dati Rinnovi/Titoli Viaggio

NoRinnovoNot	Articolo	Validità dal	Al	Data Emissione	Ultima Operazione
9102/3619	I56 - ABB. M.MARE GIOV.<21ANNI	01/09/2008	30/09/2008	05/09/2008 11.19.08	Stampa OK
		Importo Rinnovo: € 23,85		Importo Pagato: € 15,10	
9104/5566	S42 - AB.F.S.RED.>ISEE	01/10/2008	31/10/2008	01/10/2008 17.09.02	Stampa OK
		Importo Rinnovo: € 39,00		Importo Pagato: € 30,25	

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 29 OTT. 2008

Prot. n.: 21225 UAG

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

Egr. Avv.
Antonio Vinci
Via Principe Amedeo, 141
70122 - BARI

Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Divisione sinistri
Via XXV Aprile
20097 - S. DONATO MILANESE (MI)

OGGETTO: Sinistro n.50/2008/177-2008-61813-50 del 16/09/2008
AMAT SPA / DRAMISINO
Ns. Rif. 268/NS/08

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, Vi comunichiamo che l'importo di Euro 330,00, trasmessoci in data 22/10/2008 con assegno bancario n.3514610230-01 della Unicredit Banca, viene trattenuto dalla scrivente Azienda in acconto sul maggiore avere.

In attesa di quanto andrete cortesemente a predisporre porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

Posteitaliane

A. R.

Avviso di ricevimento
Mod. 23-I/0 Cod. W8401E - L3

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A. • UFFICIO SINISTRI

AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

268/NS/08

Avviso di ricevimento

[X] Raccomandata [ ] Pacco

[ ] Assicurata Euro

13517070460 8
Numero

Data di spedizione Dall'ufficio postale di

Destinatario AVV. ANTONIO VINCI

Via PRINCIPE AMEDEO, 141

C.A.P. 70122 Località BARI

3 - FRANCO G.

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

Ed 02/04 - L3

Posteitaliane

A. R.

Avviso di ricevimento
Mod. 23-I/0 Cod. W8401E - L3

268/NS/08

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A. UFFICIO SINISTRI

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 157
74100 TARANTO

Avviso di ricevimento

- [x] Raccomandata
- [ ] Pacco
- [ ] Assicurata

Euro ________

Numero: 1 3 5 1 7 0 7 0 4 6 2 0

Data di spedizione ________ Dall'ufficio postale di ________

Destinatario: NATIONALE SUISSE ASS.NI - DIVISIONE SINISTRI

Via: XXV APRILE

C.A.P.: 20097 Località: S. DONATO MILANESE (MI)

NATIONALE SUISSE
0 3 NOV. 2008
RICEVUTO

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

Ed. 02/04 - L3

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 29 OTT. 2008

Prot. n.: 21225 UAG

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

Egr. Avv.
Antonio Vinci
Via Principe Amedeo, 141
70122 - BARI

Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Divisione sinistri
Via XXV Aprile
20097 - S. DONATO MILANESE (MI)

OGGETTO: Sinistro n.50/2008/177-2008-61813-50 del 16/09/2008
AMAT SPA / DRAMISINO
Ns. Rif. 268/NS/08

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, Vi comunichiamo che l'importo di Euro 330,00, trasmessoci in data 22/10/2008 con assegno bancario n.3514610230-01 della Unicredit Banca, viene trattenuto dalla scrivente Azienda in acconto sul maggiore avere.

In attesa di quanto andrete cortesemente a predisporre porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 29 OTT. 2008

Prot. n.: 21225 UAG

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

Egr. Avv.
Antonio Vinci
Via Principe Amedeo, 141
70122 - BARI

Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Divisione sinistri
Via XXV Aprile
20097 - S. DONATO MILANESE (MI)

OGGETTO: Sinistro n.50/2008/177-2008-61813-50 del 16/09/2008
AMAT SPA / DRAMISINO
Ns. Rif. 268/NS/08

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, Vi comunichiamo che l'importo di Euro 330,00, trasmessoci in data 22/10/2008 con assegno bancario n.3514610230-01 della Unicredit Banca, viene trattenuto dalla scrivente Azienda in acconto sul maggiore avere.

In attesa di quanto andrete cortesemente a predisporre porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, lì 18/ottobre/2008

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Come da Vs nota prot. 18562 del 19/09/2008 si trasmettono le notizie richieste.

Numero Sx.	Bus	Danno
268/NS/08	545	Danni su su tutto lo spigolo anteriore destro..

Prot. N° 20605
Del 20 OTT. 2008

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	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

Distinti saluti

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it

3652,00/08	AMAT	RCA RISC. ASS.

Assicurato	Controparte	Impresa di controparte
AMAT N.545	DRAMISINO PIERPAOLO	004 - ASSITALIA

Esercizio	Numero sinistro	Codice - Agenzia	Data sinistro
2008	268/NS/08		16/09/2008

Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza	Ramo polizza	Recuper o IVA
					Si

Data Incarico	Data primo rilievo	Località	C/o	Riparazioni	Foto N.	Privilegio a favore di
23/09/2008	23/09/2008	TARANTO	ASS	Da Iniz.	4	

Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione
AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA

Scade il / /

Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:

Già Targa

Veicolo(Marca-Modello-Versione)	Targa	Telaio	1° Immatr.
IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G	CX222XG	ZGA482M1006005550	19/09/05

Stato d'uso	Km.	Pneum.	Colore - Tipo smalto	Coerenza del danno con la dinamica del sinistro
OTTIMO	1	80	GRIGIO METALLIZATO	Si

Allestimenti/Dotazioni

Ultima revisione / /

Ubicazione Danni: A3 B1 B3 C3 A1 D F E C1 A2 B2 B4 C2

Codice Omologazione	Per veicoli comme./ind.	Portata	Tara	Passo	Posti	Assi
		q.li	q.li	m.	n°	n°

Valore Commerciale(C)	Valore Relitto	Valore per Differenza	Spese Accessorie	Indennizzo per antieconomicità
€ 1,00	€	€ 0	€	€ 1,00

C.R.	VOCI DI DANNO	SR Diff.	SR Tempo	LA Diff.	LA Tempo	VE Diff.	VE Tempo	ME Tempo	DCMS	*	Costo dei Ricambi (Iva Esclusa)
	Listino ricambi aggiornato al [/ /]										
	Paraurti anteriore .Dx	S	1,0	S	0,5	S	1,5				211,75
	Fianchetto anteriore .Dx	S	1,5	S	1,0	S	2,5				239,36

Codice / Riparatore	Fascia Carr.	Totale Tempi	SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi
Telefono:	A1		2,5	1,5	4,0		€ 451,11

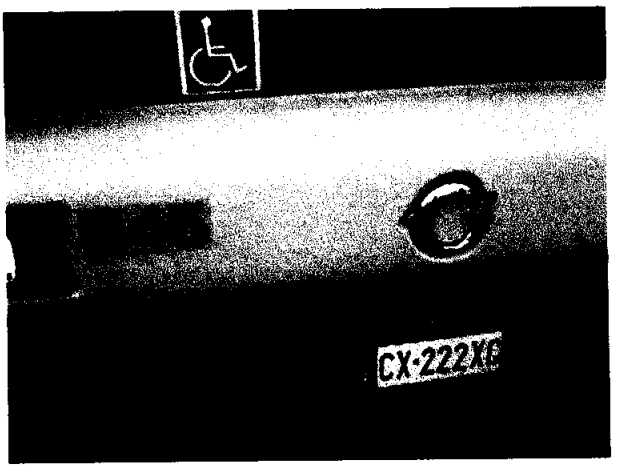
Supplemento per Doppio Strato 15%	Ore	Supplemento Finitura 10% max ore 3	Ore	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	Ore	Totale Tempi Supplementari	Ore	Totale tempi VE Ore
	0,60		0,46		1,6		2,66	6,66

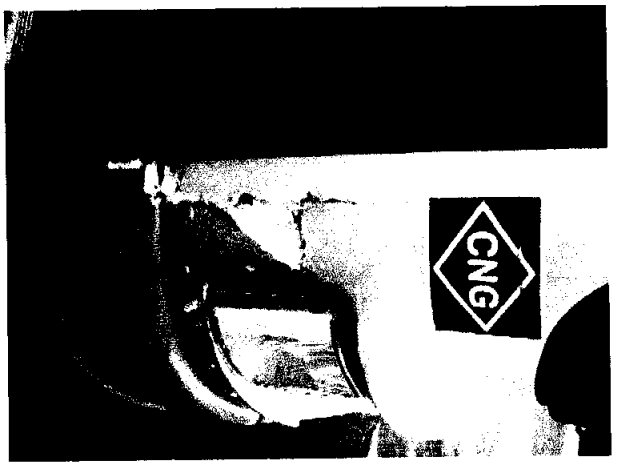
Valore Assicurato(A)	Valore a nuovo(N)		Imponibile	Iva	Totale
€	€ 1,00	*Ricambi*	€ 451,11	€ 90,22	€ 541,33
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100= %	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100= %	Materiale Consumo Ore 6,66 €/h 9,92	€ 66,07	€ 13,21	€ 79,28
Totale Imponibile	€ 741,11	Nolo Dime e/o Varie	€	€	€
Degrado	€	Mano d'opera carrozzeria Ore 10,66 €/h 20,66	€ 220,24	€ 44,04	€ 264,28
Insufficienza Assicurativa %	€	Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66	€	€	€
Totale (Imponibile)	€ 741,11	S.Rifiuti 0,50 % di 737,42	€ 3,69	€ 0,73	€ 4,42
Totale (Iva Compresa)	€ 889,33	***TOTALE STIMA***	€ ***741,11***	€ ***148,22***	€ ***889,33***
Franchigia/Scoperto min. e il max del %	€				
Indennizzo Contrattuale	€	Importo Richiesto €	Importo Concordato €	Importo Lesioni €	Fermo Tecnico Giorni 1,7
TOTALE Indennizzo	€ 741,11	Osservazioni:			

[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]	Data consegna	Firma Professionista	Ruolo N.	Foglio N.
Genius Professional Ver: RELEASE:	25/10/2008	per. ind. Ernesto Sion	3812	1

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

Perizia N.: 3652,00/08 Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **268/NS/08** Data Sinistro: **16/09/2008**
Numero Pol.:
Assicurato: AMAT N.545
Controparte: DRAMISINO PIERPAOLO
Veicolo IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G
Targa CX222XG Data Perizia: **23/09/2008**





AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

3652/08

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
268/NS/08	16/09/2008	09.00	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
3	VIA DANTE	

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
CITTA' MERCATO - TAMBURI	545	CX 222 XG

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
104190	ANTONUCCI	DOMENICO	Conducente di linea

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	16-12-53	01-11-82	TARANTO	74100

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA CAPOCELATRO, 16	D	TA2053712	TARANTO	24/05/1979	29/06/2009

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
BMW		DF 148 HS	DRAMISINO PIERPAOLO	LAMA TARANTO

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
VIA LAMA, 13	ASSITALIA POL. N.08300561563 SC. 3/3/09

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: POLIZIA URBANA

TESTIMONI

UNA VIAGGIATRICE LA CUI IDENTITA' E' STATA RILEVATA DAI VIGILI URBANI.

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO: SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

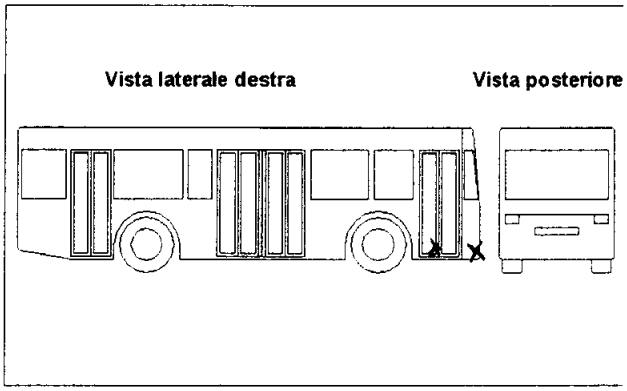
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

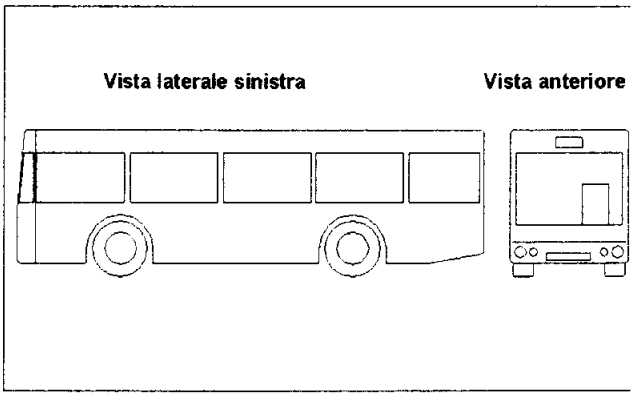
% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
268/NS/08

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE





DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

E' VISIBILE UN'AMMACCATURA SULLA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO, DALLA FRACCIA FINO ALLA PORTA ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LATO SINISTRO POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA DANTE, ALL'INCROCIO CON VIA PIO XII, IL CONDUCENTE DELLA BMW SENZA FERMARSI O RALLENTARE, ESEGUIVA UNA VELOCE INVERSIONE DI MARCIA E NON RIUSCENDO A COMPLETARE LA MANOVRA, IN RAPIDA SUCCESSIONE FACEVA UN TRATTO DI STRADA IN RETROMARCIA.
CONTESTUALMENTE PER EVITARE LA BMW DEVIAVO, PER QUANTO POSSIBILE, TUTTO A SINISTRA E, MIO MALGRADO, I DUE VEICOLI VENIVANO IN COLLISIONE TRA IL LATO DESTRO ANTERIORE DEL BUS E IL LATO SINISTRO POSTERIORE DELLA BMW.
INTERVENIVANO I VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO.
NESSUN FERITO.

N.B. I DATI DELLA CONTROPARTE SONO STATI COMUNICATI TELEFONICAMENTE DAI VIGILI URBANI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE **APERTURA SINISTRO** ○ SI ○ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

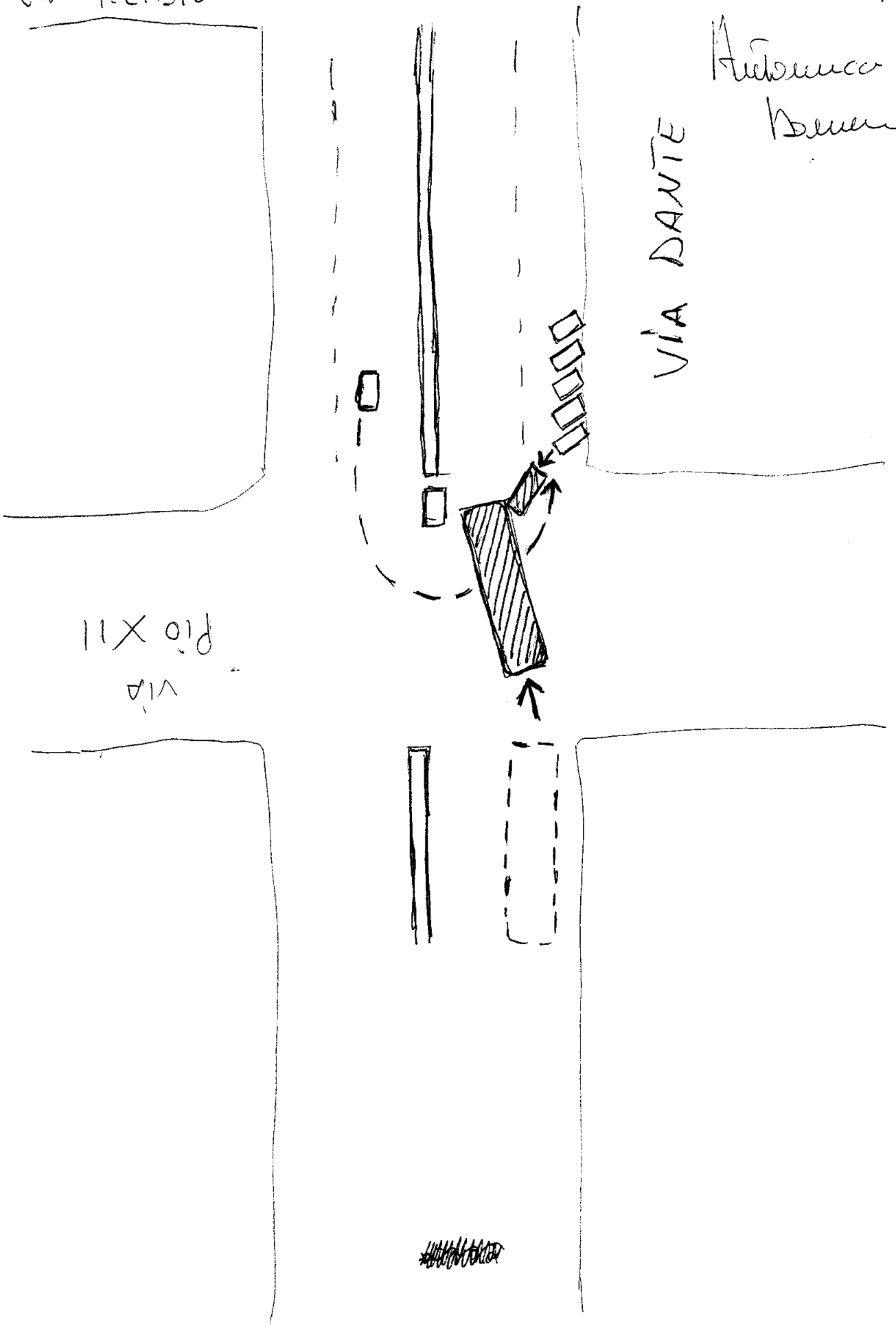
Ta, 17/09/08

Il Conducente

Antonio Dolcino

268/NS/08

Antonino Bruno



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

AMAT

3652,00/08

Assicurato	Contraparte	Impresa Controparte
AMAT N.545	DRAMISINO PIERPAOLO	004 - ASSITALIA

Esercizio	Sinistro N.	Codice	Agenzia	Data Sinistro
2008	268/NS/08			16/09/2008

Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.
				/	RCA RISC. ASS.

Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione
23/09/2008	23/09/2008	TARANTO	ASS	A1	4	25/10/2008

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

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

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

Note:

Taranto, li' 25/10/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:889,33

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

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

Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XXV Aprile - 20097 San Donato Milanese (MI) - Tel 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - info@nationalesuisse.it
soggetta alla attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni "Nazionale Svizzera" di Basilea - Cap. Soc. 12.000.000 euro i.v. Reg. Imp. di Milano n. 112124 - C.C.I.A.A. Milano 585006 - p. iva e C.F. n° 01851070159 Imp. aut. all'esercizio Assic. con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 N.274) - Compagnia con sistema di management certificato

nationale suisse

DA RESTITUIRE A
VINCI ANTONIO
VIA PRINCIPE AMEDEO, 141
70122 BARI (BA)

Spett.le
A.M.A.T. S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO(TA)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N.SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2008	177-2008-61813-50	16/09/2008

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
00177	50	23461916	A.M.A.T. S.P.A. - DRAMISINO PIERPAOLO

Data 17/10/2008

Come da accordi trasmettiamo il presente Atto di transazione e quietanza, che dovrà restituirci firmato e datato e comunichiamo che in pari data abbiamo disposto il relativo pagamento a mezzo Banca.

Distinti saluti.

IL LIQUIDATORE
VINCI ANTONIO

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CX222XG
Impresa debitrice : INA ASSITALIA E LE ASSICURAZIONI D'ITALI - Assicurato DRAMISINO PIERPAOLO - Targa: DF148HS
N° polizza: 08300561563 - Agenzia _____ - N° sinistro _____
Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 0,00%.

Il sottoscritto A.M.A.T. S.P.A. C. F.: 00146330733 dichiara/no di ricevere dalla Nationale Suisse - Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A., la quale paga in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile, in epigrafe denominata Impresa debitrice, la somma di €_330,00 (Euro TRECENTOTRENTA/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 16/09/2008.
Rilascia/no la presente ampia liberativa quietanza di saldo - che comunque sarà da intendersi liberatoria solamente con l'acquisizione della somma sopraindicata - dichiarando di nulla aver già percepito a titolo di risarcimento e di null'altro più dover avere a qualsiasi titolo dall'Impresa solvente, dal responsabile civile e dall'Impres a assicuratrice di quest'ultimo per il sinistro in parola e rinuncia/no quindi verso chicchessia ad ogni azione in qualsiasi altra sede, surrogando l'Impresa debitrice e l'Impresa solvente nei propri diritti ed azioni nei confronti di chiunque.

Clausole particolari

Liquidazione concorsuale.

Data	FIRMA DEL CONTRAENTE	CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE (ai sensi dell'art. 66 L.P.F)	FIRMA DEL BENEFICIARIO

La presente quietanza assume il valore liberatorio dopo la corresponsione dell'importo suindicato.

ENTE PAGANTE	DATA PAGAMENTO	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
00076	17/10/2008	3514610230		

PATROCINIO	DANNI A TERZI PASSANTI	DANNI A TERZI TRASPORTATI	PER COSE O R.E.
SPESE	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO
			€ 330,00

RISERVATO ALLA DIREZIONE:		PAGAMENTO EFFETTUATO DA	TIPO LIQUIDAZIONE
DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO	☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE	PARZIALE

UniCredit Banca

li

euro - 330,00

Bari
Via Putignani, 98 - IT

NON TRASFERIBILE

A vista pagate per questo assegno bancario

euro trecentotrenta/00

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

ABI 2008-1
CAB 04000-6

3514610230-01 Conto

Firma

OFFICINA CARTE/VALORI POZZONI CISANO BERG.

⑈3514610230⑈ 2008040001⑆

3143/00/08 Vs Rif. 268/NS/08

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

ASS.NE N. S.
SIN 177.08.61813

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 560,00 + € 100,00 a fermo tecnico
(IN LETTERE Seicentosessanta/00)
PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL VEICOLO TARGATO CX 222 XG DI PROPRIETA' DI AMAT SPA
N C/O N
IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 16.09.08

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

L'IMPRESA, VALUTATA LA RESPONSABILITÀ E/O LE CLAUSOLE DI POLIZZA, PROVVEDERÀ IN TEMPI RAPIDI O COMUNQUE ENTRO I TERMINI DI LEGGE A FORMULARE OFFERTA O A MOTIVARNE IL RIFIUTO.

LIMITATAMENTE AI SINISTRI **RCA**, L'IMPRESA SOPRAINDICATA, DOPO AVER VALUTATO LA SITUAZIONE IN PUNTO DI RESPONSABILITA' E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO, PROVVEDERA':

- ☐ QUALE IMPRESAGESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO PER CONTO DELL' IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART.149 D.LGS 209/05 E DELL' ART. 8 DPR 254/06
- ☐ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL' ART. 148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN' OFFERTA FORMALE DI RISARCIMENTO O A MOTIVARNE L' EVENTUALE DINIEGO ENTRO 60 GG DAL RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO COMPLETA DI TUTTI GLI ELEMENTI PREVISTI DALL' ART. 6 DPR 254/06 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO DIRETTO O DALL' ART. 148 D.IGS 209/05 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO ORDINARIO.

IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE CONGIUNTA DEL MODULO DI CONSTATAZIONE AMICHEVOLE DI INCIDENTE TALE TERMINE E' RIDOTTO A 30 GG.

DATA	FIRMA PERITO	FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le veci)
08/10/08		

268/NS/08

Nationale Suisse S.p.A. Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XXV Aprile 20097 Donato Milanese (MI) Tel. 02 51 60 31 Fax 02 51 46 34 info@nationalesuisse.it
... soggetta alla attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni "Nazionale Svizzera" di Basilea Cap. Soc. 12.000.000 euro i.v. Reg. Imp. di Milano n. 12124 C.C.I.A.A. Milano 585006 p. iva e C.F. n. 01851070159 Imp. aut. all'esercizio Assic. con D.M. 6.10.72 (G.U. 26.10.72 N.274) Compagnia con sistema di management certificato

nationale suisse

Prot. N. 20740
Del 22 OTT. 2008

- P PRESIDENTE ☐
- DG DIRETTORE GENERALE ☐
- DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
- DT DIRETTORE TECNICO ☐
- UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
- UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
- UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
- UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
- UI INFORMATICA ☐
- UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
- UT TECNICO ☐
- u.PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
- u.RG RAGIONERIA / ECONOMATO ☒
- STQ STAFF QUALITA' ☐

DA RESTITUIRE A
VINCI ANTONIO
VIA PRINCIPE AMEDEO, 141
70122 BARI (BA)

Spett.le
A.M.A.T. S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO (TA)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N.SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2008	177-2008-61813-50	16/09/2008

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
00177	50	23461916	A.M.A.T. S.P.A. - DRAMISINO PIERPAOLO

Data 17/10/2008

Come da accordi trasmettiamo il presente Atto di transazione e quietanza, che dovrà restituirci firmato e datato e comunichiamo che in pari data abbiamo disposto il relativo pagamento a mezzo Banca.

Distinti saluti.

IL LIQUIDATORE
VINCI ANTONIO

24/10

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CX222XG
Impresa debitrice : INA ASSITALIA E LE ASSICURAZIONI D'ITALI - Assicurato DRAMISINO PIERPAOLO - Targa: DF148HS
N° polizza: 08300561563 - Agenzia _______ - N° sinistro _______________
Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 0,00%.

Il sottoscritto A.M.A.T. S.P.A. C. F.: 00146330733 dichiara/no di ricevere dalla Nationale Suisse - Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A., la quale paga in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile, in epigrafe denominata Impresa debitrice, la somma di €_330,00 (Euro TRECENTOTRENTA/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 16/09/2008.
Rilascia/no la presente ampia liberativa quietanza di saldo - che comunque sarà da intendersi liberatoria solamente con l'acquisizione della somma sopraindicata - dichiarando di nulla aver già percepito a titolo di risarcimento e di null'altro più dover avere a qualsiasi titolo dall'Impresa solvente, dal responsabile civile e dall'Impres a assicuratrice di quest'ultimo per il sinistro in parola e rinuncia/no quindi verso chicchessia ad ogni azione in qualsiasi altra sede, surrogando l'Impresa debitrice e l'Impresa solvente nei propri diritti ed azioni nei confronti di chiunque.
Clausole particolari

UniCredit Banca ______________ li ______________ euro - 330,00
Bari
Via Putignani, 98 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario **NON TRASFERIBILE**

euro trecentotrenta/00

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

ABI 2008-1
CAB 04000-6
3514610230-01 Conto

Firma

⑈3514610230⑈ 200804000⑈

PATROCINIO	DANNI A TERZI PASSANTI	DANNI A TERZI TRASPORTATI	PER COSE O R.E.
SPESE	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO
			€ 330,00

RISERVATO ALLA DIREZIONE:

DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	TIPO LIQUIDAZIONE
		☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE	PARZIALE

Mod. S3/3 Data e ora di stampa: 17 ottobre 2008, 10:13:34 Emesso da LC76A.

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, lì 06 Ottobre 2008

Al Capo Unità
AA.GG. – Sinistri
Sede

Oggetto: **SINISTRO N° 268/NS/08 DEL 16/09/2008**

Con riferimento al sinistro in oggetto ed alla Vs. richiesta d'informazioni prot. 19031 del 26/09/2008, pervenuta allo scrivente in data 01/10/2008, si rappresenta che, a seguito di accertamenti espletati, il personale in servizio sulla linea 3 nell'orario del presunto sinistro ed in transito da Via Dante è quello di cui alla seguente tabella:

ora partenza capolinea	***Agente***	***Autobus n° az.***
07.47 Consiglio	PRESICCI FRANCESCO (1963)	470
08.00 Consiglio	MASI FABIO	562

Cordiali saluti.

IL RESPONSABILE UNITA' ESERCIZIO/SOSTA
p.i. Cosimo Russo

Prot. N° 19677
Del 07 OTT. 2008
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
ufPT PRODOTTI TRAFFICO
ufRG RAGIONERIA / ECONOMATO
STQ STAFF QUALITA'
7/10

SEZIONE **"A"**

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 470 DATA 16/09/2008

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
	Orario di partenza		Orario di arrivo					
Linea N°	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
APPIA	C.DA SPAGNOLO	05.25	ILVA POR.3	06.30	PRESICCI F.SCO 63			
03	TAMB	06.55	CONS	07.40	PRESICCI F.SCO			
03	CONS	07.47	TAMB	08.42	PRESICCI F.SCO			
03	TAMB	08.42	CONS	09.32	PRESICCI F.SCO			
03	CONS	09.40	TAMB	10.40	PRESICCI F.SCO			
03	TAMB	10.40	CONS	11.26	PRESICCI F.SCO 63			
3	COM	1138	TAM	1225				
3	TAM	1225	COM	1332				
APPIA	COM	1332						
					1443			
					P.T			
4	ILVA	15,30	STATTE	16,15	Di Giulio			
4	STATTE	16,15	P.M.	16,45	Di Giulio			
4	P.M.	17,00	STATTE	17,50	Di Giulio			
4	STATTE	17,50	P.M.	18,15	Di Giulio			
4	P.M.	18:30	MONT.	19:05	VERSACE F.			
4	MONT.	19:05	P.M.	19:40	VERSACE F.			
4	P.M.	19:45	MONT	20:30	VERSACE F			
4	MONT	20:30	P.M.	21:05	VERSACE F.			
4	P.M.	21:30	1ª FERM. STATTE	21:50	VERSACE F.			
4	1ª FERM STATTE	21:50	P.M.	22:45	VERSACE F.			
4	P.M.	22:30			VERSACE F.			
					2130			

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - S.2217.1273

SEZIONE **"B"**

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

(Da compilarsi a cura dell'Operatore di Esercizio all'inizio ed alla fine di ogni turno)

1

TURNO DI SERVIZIO n° 009
DALLE ORE 04.55
ALLE ORE 11.26
LINEA 03
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Pelu Francesco 63

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del Bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

2

TURNO DI SERVIZIO n° _____
DALLE ORE 12,20
ALLE ORE 18,40
LINEA 4
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Di Pla Pietro

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del Bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____
DALLE ORE 18:20
ALLE ORE 24:45
LINEA 4
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
VERSACE FILIPPO

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 11:30

SEZIONE **"A"**

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 517 DATA 16-09-2008

RISERVATO AL PERSONALE 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				
3	C.M.	6.40	TAMB	5.15	[illegible]			
3	TAMB.	5.30	C.M.	6.10	[illegible]			
3	C.M.	6.20	TAMB	7.00	[illegible]			
3	TAMB	7.10	C.M	8.00	[illegible]			
3	C.M	8.00	TAMB	8.50	[illegible]			
3	TAMB	8.50	C.M.	9.40	[illegible]			
3	C.M	9.50	TAMB	10.45	[illegible]			
3	TAMB	10.45	C.M.	11.35	[illegible]			
3	CM	11,26	TAM	12,20	[illegible]			
3	TAM	12,20	CM	13,15	[illegible]			
3	CM	13,15	TAM	14,10	[illegible]			
3	TA	14,10	CM	15,05	[illegible]			
3	CM	15,10	TAM	16,00	[illegible]			
3	TAM	16,00	CM	16,55	[illegible]			
3	CM	16,55	TAM	17,50	[illegible]			
3	TAM	17,45	CM	18,40	[illegible]			
					AV	17,40		
						PR		

[redacted]

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - S.2217.1273

SEZIONE **"B"**

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

(Da compilarsi a cura dell'Operatore di Esercizio all'inizio ed alla fine di ogni turno)

1

TURNO DI SERVIZIO n° 210
DALLE ORE 4,25
ALLE ORE 11,38
LINEA 3
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del Bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

2

TURNO DI SERVIZIO n° _____
DALLE ORE 11,26
ALLE ORE 18,40
LINEA 3
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del Bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____
DALLE ORE _____
ALLE ORE _____
LINEA _____
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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° 3962 **del** 16/9/08 **:**

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore 2020

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, lì 26/09/2008

URGENTE

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

Oggetto: **Sinistro n.268/NS/08 DEL 16/09/2008**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto Vi alleghiamo richiesta di risarcimento danni del Sig. De Micco Antonio datata 19/08/08, prot.18495 del 19/09/2008, con invito a comunicare il numero del bus e il nominativo del conducente interessato dal presunto sinistro in termini.

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

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

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

AMAT s.p.a. - Protocollo In Arrivo
Prot. N 14031
Del 26 SET. 2008

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	☐
uLPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uLRG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 12 NOV. 2008

Prot. n.: 22291 UAG

Egr. Avv.
Carmelo Caruso
Via Marche, 64
74100 - TARANTO

Raccomandata A.R.

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

OGGETTO: Evento del 16/09/2008 - VENTRELLI GIANLUCA E VENTRELLI LUCIA
Ns. Rif. 268/NS/08

Facendo seguito alla Vs. nota datata 14/10/08, che riceviamo in data 05/11 u.s. direttamente dalla Nazionale Suisse Assicurazioni, con la presente siamo a richiederVi copia leggibile dei titoli di viaggio in possesso dei Vs. assistiti al momento dell'evento in termini.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

Posteitaliane

A. R.

Avviso di ricevimento
Mod. 23-I/0 Cod. W8401E - L3

AZIEN[illegible]BILITA'
NELL[illegible]ANTO
Via C. Ba[illegible], 357
74100 TARANTO

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.
UFFICIO SINISTRI

268/US/08

Avviso di ricevimento

[X] Raccomandata [ ] Pacco

[ ] Assicurata Euro _____

Numero 1 3 5 1 7 0 7 0 4 8 1 3

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario AV. CARMELO CARUSO

Via MARCHE, 64

C.A.P. 74100 Località TARANTO

17/11/08

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome) **Data** **Firma dell'incaricato alla distribuzione** **Bollo dell'ufficio di distribuzione**

Ed. 02/04 - L3

[ ] Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

NATIONALE SUISSE
23 OTT 2008
RICEVUTO

AVV.CARMELO CARUSO
VIA MARCHE,64 – TARANTO
Tel.099/339042- cell. 347-5411610 fax 099-7379882

Racc.a.r.

AGENZIA N. 177 SA
04 NOV. 2008
RICEVUTO

Taranto li'14.10.2008

Spett.NATIONALE
SUISSE Ass.ni spa
Sede legale
Via XXV Aprile,2
20097 SAN DONATO MILANESE (MI)

Prot. N 21787
Del 05 NOV. 2008
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
uf.PT PRODOTTI TRAFFICO
uf.RG RAGIONERIA / ECONOMATO
STQ STAFF QUALITA'

Vi invio la presente missiva in nome e per conto di VENTRELLI Gianluca nato a Taranto il 15.5.1980 c.f. VNTGLC80E15LO49Y residente in Lama-Taranto –disoccupato – e di VENTRELLI Lucia nata a Taranto il 17.1.1969 ed ivi residente in Lama- Taranto- disoccupata- c.f.VNTLCU69A57LO49B entrambi elettivamente domiciliati presso questo studio legale quali utenti del bus Amat della linea urbana n.3 n.545 e trasportati sul medesimo al fine di richiedervi formalmente i danni fisici subiti dagli stessi a seguito di quanto accaduto in Taranto in data 16.9.2008 alle ore 08,55 circa alla via Dante in Taranto all'intersezione con la via Polibio. Il bus in questione frenava bruscamente stante la collisione con altro mezzo proveniente da via Polibio.

I sigg.ri VENTRELLA dopo aver avvisato l'autista del bus delle lesioni riportate si recavano al P.Soccorso dell'ospedale SS.Annunziata di Taranto ove alla VENTRELLI Lucia veniva riscontrata la seguente diagnosi : " Contusione quarto dito mano sx" con prognosi di gg.3 s.c. mentre al VENTRELLI Gianluca la seguente diagnosi : " valida contusione mano e polso dx " con prima prognosi di gg.5 s.c.

Sarà mia cura come per legge inviare tutta la documentazione medico-sanitaria per i vs.accertamenti di legge non senza avvisarvi che una volta trascorsi i termini di legge intimero' atto giudiziario in danno.

Distinti saluti.

Avv.Carmelo CARUSO.

268/NS/08

NATIONALE SUISSE
23 OTT 2008
RICEVUTO

AVV.CARMELO CARUSO
VIA MARCHE,64 – TARANTO
Tel.099/339042- cell. 347-5411610 fax 099-7379882

AGENZIA N. 177
04 NOV. 2008
RICEVUTO

Taranto li'14.10.2008

Racc.a.r.

Spett.NATIONALE
SUISSE Ass.ni spa
Sede legale
Via XXV Aprile,2
20097 SAN DONATO MILANESE (MI)

Vi invio la presente missiva in nome e per conto di VENTRELLI Gianluca nato a Taranto il 15.5.1980 c.f. VNTGLC80E15LO49Y residente in Lama-Taranto –disoccupato – e di VENTRELLI Lucia nata a Taranto il 17.1.1969 ed ivi residente in Lama- Taranto- disoccupata- c.f.VNTLCU69A57LO49B entrambi elettivamente domiciliati presso questo studio legale quali utenti del bus Amat della linea urbana n.3 n.545 e trasportati sul medesimo al fine di richiedervi formalmente i danni fisici subiti dagli stessi a seguito di quanto accaduto in Taranto in data 16.9.2008 alle ore 08,55 circa alla via Dante in Taranto all'intersezione con la via Polibio. Il bus in questione frenava bruscamente stante la collisione con altro mezzo proveniente da via Polibio.

I sigg.ri VENTRELLA dopo aver avvisato l'autista del bus delle lesioni riportate si recavano al P.Soccorso dell'ospedale SS.Annunziata di Taranto ove alla VENTRELLI Lucia veniva riscontrata la seguente diagnosi : " Contusione quarto dito mano sx" con prognosi di gg.3 s.c. mentre al VENTRELLI Gianluca la seguente diagnosi : " valida contusione mano e polso dx " con prima prognosi di gg.5 s.c.

Sarà mia cura come per legge inviare tutta la documentazione medico-sanitaria per i vs.accertamenti di legge non senza avvisarvi che una volta trascorsi i termini di legge intimero' atto giudiziario in danno.

Distinti saluti.

Avv.Carmelo CARUSO.

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 06/11/2008

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: SINISTRO DEL 16/09/2008
Ns. Rif. 268/NS/08

Gli utenti **VENTRELLI GIANLUCA (nato a Taranto il 15/05/80) e VENTRELLI LUCIA (nata a Taranto il 17/01/69)** 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 settembre.

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

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

Prot. N 21904
Del 07 NOV. 2008

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTR	☐
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li

Prot. n°: UPT/.....

c.a. Capo Unità Organizzativa 17 NOV. 2008
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

***OGGETTO*: Vs. richieste prot. 21468 e 21469 del 03/11/08 e 21904 del 07/11/08.**

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

295/NS/08
- La tessera A20872 è intestata alla sig.ra Russo Francesca, nata il 10/05/1986 e residente a Taranto in via Unità d'italia n. 79, che nel mese di settembre era coperta da abbonamento rinnovato in data 05/09/08;

306/NS/08
- La sig.ra Ruggieri Simona, è intestataria della tessera Amat n. A11111, con abbonamento per il mese di Ottobre rinnovato il 30/09/08;

268/NS/08
- La sig.ra Ventrelli Lucia nata il 17/01/69, è titolare della tessera Amat n. B20548, con abbonamento per il mese di settembre rinnovato il 17/09/08;
- Il sig. Ventrelli Gianluca nato il 15/05/680 è titolare della tessera Amat n. B20297, con abbonamento per il mese di settembre rinnovato il 02/09/08.

Distinti saluti.

Prot. N° 22672
Del 18 NOV. 2008

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	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

Il Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimo Cigliese

18/11 Sig. Belbo, tutto ok?

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 09 FEB. 2009

Prot. n.: 2613 UAG

Egr. Avv.
Maria De Florio
Via Umbria, 19
74100 - TARANTO

Raccomandata A.R.

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

OGGETTO: Evento del 16/09/2008 - CERVELLI PIETRO
Ns. Rif. 268/NS/08

Con la presente siamo a reiterare la richiesta di copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del Vs. assistito al momento dell'evento in termini, in quanto non risulta allegata nella Vs. nota datata 22/12/08, ns. prot. 25442 del 31/12/2008.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 - St. Ed. 07/05

A. R.

posta**prioritaria**

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 357
74100 TARANTO

A.M.A.T. S.p.A. AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO
UFFICIO SINISTRI

2682/15/08

Avviso

13770819671 2

Avv. Maria De Florio

Umbria, 19

74100 Taranto

13 FEB. 2009

Firma per

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Studio legale
ARMENTO DE FLORIO GUARINO
Via Umbria, 19 – 74100 TARANTO
Tel. e fax 099/7353983 - cell. 338/9739160

Taranto, 22.12.2008

Spett.le
A.M.A.T.
in persona del legale rappresentante pro tempore
via C. Battisti, 657
74100 – Taranto

Raccomandata a.r.

Pratica: Cervelli/Amat
oggetto: sinistro stradale del 16.09.2008 ore 9.00 c.ca
Vs. riferimento: 268/NS/08

Faccio seguito a Vs. nota del 08.10.2008 in nome e per conto del sig. Pietro Cervelli, e comunico i dati da Voi richiesti.

Sig. Pietro Cervelli nato a Taranto il 26.01.1968, c.f.: CRVPTR68A26L049A

Autobus di linea n.3 direzione centro, condotto dal sig. Domenico Antonacci.

Con l'occasione Vi allego anche copia del biglietto ordinario di corsa semplice n. 0642302 serie 2008 obliterato nella circostanza di cui all'oggetto da cui si evince chiaramente il numero di obliteratrice e ora del suo utilizzo 45 16SE08 08:45.

In attesa di comunicazioni in merito, porgo

Distinti saluti.

avvocato Maria De Florio

Prot. N 25442
Del 31 DIC. 2008
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 PROGETTI TRAFFICO
UFRO RAGIONERIA / ECONOMATO
STQ STAFF QUALITÀ

31/12

Allegato in copia biglietto di corsa semplice

STUDIO LEGALE
Avv. Alessandra Armento
Avv. Maria De Florio
Avv. Mariangela Guarino
Via Umbria, 19 - Tel. 099/7353983
74100 TARANTO

07410010080029977

29 DIC. 2008
AGENZIA TARANTO 1
Licenza N. 327/2003

Spett.le AMAT

In pers. del legale rapp.te pro-tempore
Via C. Battisti 657
74100 - TARANTO

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 07 OTT. 2008

Prot. n.: 19738 UAG

Egr. Avv.
Maria De Florio
Via Umbria, 19
74100 - TARANTO

Raccomandata A.R.

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

OGGETTO: Evento del 16/09/2008 - CERVELLI PIETRO
Ns. Rif. 268/NS/08

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, Vi comunichiamo che la Vs. nota datata 25/09/08, ns. prot. 19125 del 29/09/2008, è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**.

Vogliate, con l'occasione, comunicarci la targa del bus e i dati anagrafici o il codice fiscale del Sig. Cervelli Pietro e trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del Vs. assistito al momento dell'evento in termini.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

Posteitaliane

A. R.

Avviso di ricevimento
Mod. 23-I/0 Cod. W8401E - L3

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

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A. UFFICIO SINISTRI

268/US/08

Avviso di ricevimento

☑ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro .....

Numero 1 3 5 1 7 0 7 0 4 1 7 4

Data di spedizione ..... Dall'ufficio postale di .....

Destinatario AW. MARIA DE FLORIO

Via UMBRIA, 19

C.A.P. 74100 Località TARANTO

10/10/08

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

Ed. 02/04 - L3

268/NS/08

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N 19125
Del 29 SET. 2008

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

Studio legale
ARMENTO DE FLORIO GUARINO
Via Umbria, 19 – 74100 TARANTO
Tel. e fax 099/7353983 - cell. 338/9739160

Taranto, 25.09.2008

Spett.le
A.M.A.T.
in persona del legale rappresentante pro tempore
via C. Battisti, 657
74100 – Taranto

Raccomandata a.r.

Pratica: Cervelli/Amat
oggetto: messa in mora - sinistro stradale del 16.09.2008 ore 9.00 c.ca

Mi riferisco al sinistro in oggetto ed invio la presente in nome e per conto del sig. Pietro Cervelli.

In data 16.09.2008, alle ore 9.00, c.ca, subiva lesioni personali mentre viaggiava a bordo di un Vostro autobus di linea, precisamente il n.3 direzione centro.

Nell'occasione l'autobus percorreva via Dante quando, subito dopo il cavalcavia, all'altezza di viaPio XII in Taranto impattava con un'automobile. Tale impatto provocava la rovinosa caduta di alcuni dei presenti sull'autobus fra cui il sig. Cervelli che, cadendo sbatteva testa e spalla contro un sedile e veniva aiutato a rialzarsi dallo stesso conducente del mezzo.

Si precisa che sul luogo del sinistro interveniva la Polizia Municipale di Taranto che provvedeva a redigere il rapporto relativo al sinistro ed anche una autoambulanza.

Il sig. Cervelli, nonostante fosse dolorante, preferiva rientrare presso la sua abitazione giacchè aveva lavorato tutta la notte ed aveva bisogno di riposo.

Verso le ore 15.45 dello stesso giorno il sig. Cervelli, perdurando i dolori conseguenti al sinistro, si recava al Pronto Soccorso dell'Ospedale SS. Annunziata di Taranto.

Nel predetto nosocomio gli riscontravano "trauma cervicale e algie lombari da contraccolpo" e veniva sottoposto a rx cervicale e lombosacrale all'esito dei quali gli prescrivevano riposo e collare cervicale.

Allo stato il sig. Cervelli non è ancora guarito e non può dirsi quando e con quali postumi ciò avverrà.

Pertanto, ai sensi e per gli effetti della D. L.vo 209/2004 e successive modifiche, Vi invitiamo a volerci fornire, entro giorni sette dal ricevimento della presente, il numero di polizza ed il nominativo della Compagnia di Assicurazione che Vi tutela per la R.C.A., e comunque a prendere contatto con l'intestato studio legale al fine di addivenire ad una soluzione stragiudiziale della controversia insorgenda,

Distinti saluti.

Avv. Maria De Florio

STUDIO LEGALE
Avv. Alessandra Armento
Avv. Maria De Florio
Avv. Mariangela Guarino
Via Umbria, 19 - Tel. 099/7353988
74100 TARANTO

07410010080022578

sailpost
servizi in movimento

26 SET. 2008

AGENZIA TARANTO 1
Licenza N. [illegible]/2003

Spett.le AMAT
in persona del leg.le rappresentante p.t.
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

268/NS/08

COMUNE DI TARANTO
COMANDO POLIZIA MUNICIPALE

La presente copia, composta di n° 12 facciate è conforme all'originale.
Taranto, li 30/10/08

L'UFFICIALE CAPO UFFICIO
(Cap. Salvatore Vesuvio)

CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO

PRONTUARIO
PER GLI ACCERTAMENTI RELATIVI AGLI INCIDENTI STRADALI

Nr. 822

data incidente 16 09 08

orario comunicazione c.o. 900

orario intervento 930

Incidente con soli danni a cose ☐
con feriti ☐
mortale ☐

rilievi planimetrici ☐
fotografici ☐

ACCERTATORI

Qualifica	Cognome	Nome
	Vesuvio	

CONDIZIONI DELLA STRADA ED AMBIENTALI

POLIZIA MUNICIPALE - Ufficio Infortunistica Stradale

orario presunto

Via [a] Dante

intersezione [b] .....

Strada [a]: ☐ rettilineo ☐ curva ☐ pendenza

☐ unica carreggiata ☐ a senso unico di marcia

☐ a doppio senso di marcia

☐ a due carreggiate separate

☐ a più carreggiate separate

pavimentazione: ☐ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro .....

Strada [b]: ☐ rettilineo ☐ curva ☐ pendenza

☐ unica carreggiata ☐ a senso unico di marcia

☐ a doppio senso di marcia

☐ a due carreggiate separate

☐ a più carreggiate separate

pavimentazione: ☐ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro .....

Fondo stradale

☐ asciutto ☐ bagnato ☐ sdrucciolevole (motivo): .....

.....

Tempo

☐ sereno ☐ nuvoloso ☐ pioggia ☐ neve ☐ vento forte

Condizioni di luminosità

☐ Diurna, luce normale

☐ Diurna, luce abbagliante

☐ Notturna, illuminazione inesistente

☐ Notturna, illuminazione insufficiente

☐ Notturna, illuminazione discreta

☐ Notturna, illuminazione buona

Problemi di visibilità / note: .....

.....

.....

VEICOLO A Tipo Autobus marca Izr3

modello targa CX222X6 Stato

telaio cilindrata tara in q.

colore potenza max Kw tipo freno

immatricolazione 05 ultima revisione esito

annotazioni: ...

Assicurazione Nationale Suisse

pol. nr. 177.50.2346916 dal 31.3.02 al 31.3.9

proprietario

nato a il

residente

via nr.

conducente Antonucci Domenico

nato a TA il 16.12.53

residente TA

via Cepcalotro nr. 16

titolare di cat. D nr. TA 2053712

rilasciato/a da Pref di TA

in data 24.5.79 valida al 29.6.08 con le seguenti prescrizioni:

...

C.A.P. tipo nr. UPMCTC il

---

trasportati: ...

---

retrovisore esterno ... **dispos. acustici** ...

indicatori direzionali ... **luci arresto** ...

pneumatici ... **imp. illuminaz.** ...

VEICOLO **B** Tipo BMW. marca

modello targa DF 148 HS Stato

telaio cilindrata tara in q.

colore potenza max Kw tipo freno

immatricolazione 06 ultima revisione esito

annotazioni:

Assicurazione ASSITALIA.

pol. nr. 083/00561563 dal 3.9.08 al 3.3.09

proprietario medesimo.

nato a il

residente

via nr.

conducente DRAMISINO PIERPAOLO

nato a Altamura (BA) il 16.1.71

residente TA

via LAMA nr. 13/A.

titolare di Pat cat. A-B nr. TA 2209690 S

rilasciato/a da MTCT di TA

in data 16.6.99 valida al 2009 con le seguenti prescrizioni

C.A.P. tipo nr. UPMCTC il

POLIZIA MUNICIPALE - Ufficio Infortunistica Stradale

trasportati:

retrovisore esterno **dispos. acustici**

indicatori direzionali **luci arresto**

pneumatici **imp. illuminaz.**

CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE

TARANTO

VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA COINVOLTA NEL SINISTRO

L'anno 2008, addì 16 del mese di settembre

alle ore 9,30 in località [illegible]

avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. [signature]

è presente il sig. Antonucci Domenico

identificato a mezzo

il quale, in qualità di

riferisce quanto segue: alla guida del bus percorrevo Via Dante in direzione centro città giunto all'altezza della via Pio XII, notavo il veicolo autovettura che dal senso opposto effettuava la svolta attraversando lo spartitraffico centrale. Il conducente di questo mezzo, non riusciva nella svolta e pertanto effettuava una retromarcia mentre sopraggiungevo con il bus. L'urto avveniva tra la parte anteriore del mezzo pubblico e la parte post. SX della vettura.

Antonucci [signature] [signature]

POLIZIA MUNICIPALE - Infortunistica Stradale -

CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE

TARANTO

VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA COINVOLTA NEL SINISTRO

L'anno 2008, addì 16 del mese di settembre

alle ore 09,45 in località Dante

avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. [illegible]

è presente il sig. [illegible] Pierpaolo

identificato a mezzo patente

il quale, in qualità di

riferisce quanto segue: alla guida della BMW, dopo aver percorso via Dante verso via M. [illegible] effettuavo l'inversione e [illegible] ritorno allo spartitraffico centrale. Nella svolta notavo il bus che precedeva alla mia destra e che comunque era a notevole distanza. Finita la svolta mi trovavo obliquamente alla strada anche perché dovevo predisporre sul lato DX. In tale fase, a mezzo fermo, venivo urtato dal bus che proveniva in velocità

[illegible signature]

segue la dichiarazione del teste sig.....:

ubicato per effettuare una sosta. Questa avveniva per consentire che un mezzo parcheggiato uscisse dal parcheggio e per poter regolarmente parcheggiare a pettine su quel lato di strada. Una volta ferme parallelamente alla fila di auto in sosta, ferme in attesa di parcheggiare su quel lato, il Bmw veniva urtato da un autobus che proveniva dal sottovia in direzione centro. Questo probabilmente in accelerazione (dovuta alla rampa del sottovia affrontata) si avvedeva in ritardo della vettura Bmw urtandola. L'urto avveniva tra la parte posteriore sinistra del Bmw e la fiancata sinistra anteriore destra del bus.

POLIZIA MUNICIPALE - Sezione Stradale - Ufficio Infortunistica

fatto, letto, confermato e sottoscritto dalle parti, in luogo e data di cui sopra.

Il dichiarante

L'Ufficiale / Agente di P.G.

VBRIG

CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO

POLIZIA MUNICIPALE – Ufficio Infortunistica Stradale

VERBALE DI DICHIARAZIONI RESE DA PERSONA INFORMATA SUI FATTI (TESTE)

L'anno 2008, addì 16 del mese di settembre
alle ore 09,50 in località Sede
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. [firma] /

è presente il sig. Lo Pomo Ida nata a Taranto il
identificato a mezzo (TA) 3/3/76 via Archita
28 Taranto. C.I. del 22/9/05 N AK 1270898
il quale, in merito all'incidente verificatosi in data ...., dichiara quanto segue: Ero trasportata del bus e stavo nella parte anteriore. Notavo una vettura che dal senso opposto effettuava un'inversione e di seguito frenava, tamponava non accorgendosi del bus. L'autista del mezzo pubblico cercava di spostarsi verso sinistra ma avveniva comunque l'urto.

Lo Pomo Ida [firma]

CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE

TARANTO

VERBALE DI DICHIARAZIONI RESE DA PERSONA INFORMATA SUI FATTI (TESTE)

L'anno 2008, addì 18 del mese di Settembre
alle ore 14,20 in località Ufficio Sp. Infortunistica
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G.
Brig. Scarpella
è presente il sig. SERAPO FRANCESCO
identificato a mezzo pat. TA5183838M MCTC Ta 9/2/05
(Ta 16/2/40 VIA GREGORIO VII ed. L)
il quale, in merito all'incidente verificatosi in data 16/9, dichiara quanto segue: Ero a piedi sul marciapiedi sud di Via Dante e ho notato il sinistro che è avvenuto tra un autobus dell'AMAT e un BMW.
Questo mezzo percorreva Via Dante provenendo dal centro e diretto verso il sottovia. Giunto allo spartitraffico con Via Pio XII notavo che lo stesso effettuava manovra di inversione ad U portandosi dell'opposta carreggiata. Una volta su questa strada il conducente del BMW si fermava in corrispondenza di un negozio di lampadari ivi

Infortunistica Stradale

Città di Taranto
CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
Squadra Infortunistica Stradale

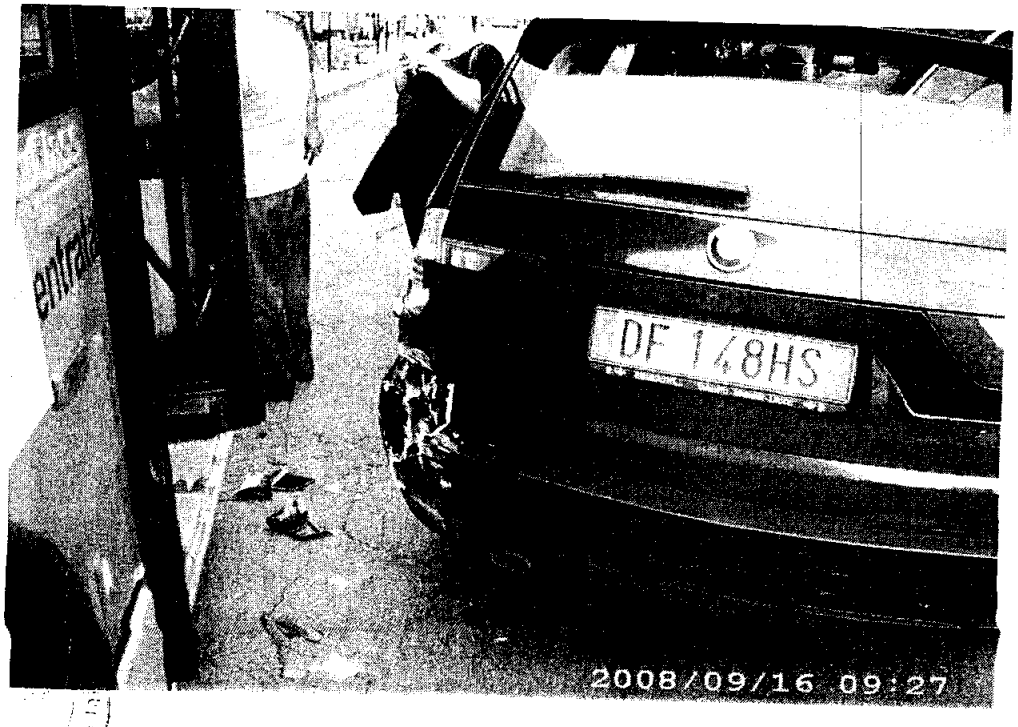
DINAMICA DEL SINISTRO

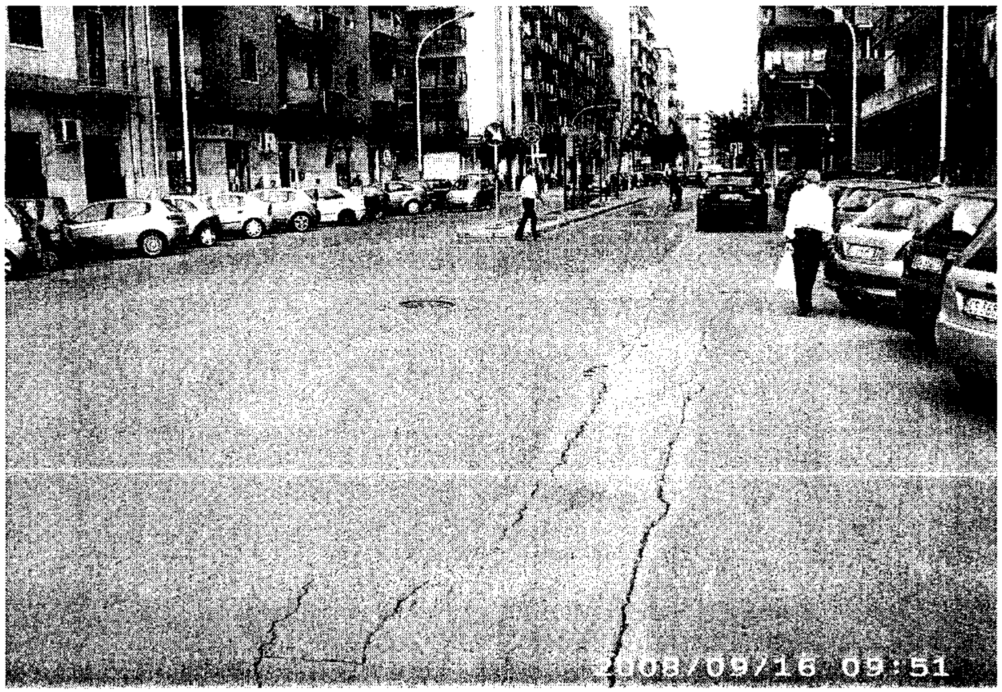
Il sinistro si è verificato in via Dante nel tratto compreso tra la via Pio XII e la via Polibio. La via Dante, nel tratto interessato all'evento, è strada a due carreggiate separate da spartitraffico centrale che divide le correnti di traffico da E/O e viceversa. La carreggiata nord, luogo dell'evento, indirizza il flusso veicolare in direzione centro città (ovest) e sul margine nord della strada è possibile la sosta a pettine. All'arrivo degli scriventi il bus veniva ritrovato posizionato diagonalmente l'asse stradale e con il frontale rivolto a S/O; a tergo del mezzo era presente una traccia di frenata di circa mt. 7. All'altezza dello spigolo anteriore destro e a breve distanza dallo stesso, veniva ritrovata la vettura. Quest'ultimo mezzo si presentava anch'esso posizionato diagonalmente l'asse stradale, con il frontale verso N/O e a tergo dei veicoli in sosta a pettine sul versante nord della carreggiata.==========
Per quanto sopra descritto, dai danni riscontrati e dalle dichiarazioni dei conducenti e dei testi peraltro in contrasto tra loro la dinamica del sinistro ha avuto la seguente evoluzione: il sig. Antonucci, alla guida del bus, percorreva la via Dante in direzione centro città; giunto all'altezza dell'intersezione con la via Pio XII, a suo dire, notava il veicolo Bmw che effettuava un'inversione a U avente inizio nella carreggiata opposta. Il conducente della Bmw, sempre a dire dell'Antonucci, non riuscendo ad ultimare la svolta, effettuava una manovra di retromarcia non avvedendosi del sopraggiungere del mezzo pubblico. All'evento, pur tentando una deviazione di marcia verso sinistra e un'azione frenante che lasciava traccia per mt. 7, il sig. Antonucci non riusciva ad evitare la collisione. Tale dichiarazione trova riscontro nella passeggera e teste sig.ra Lo Pomo che confermava la retromarcia della vettura ed il tentativo dell'autista del mezzo pubblico che cercava di evitare la collisione deviando verso sinistra.==========
Nella fase antecedente l'evento il sig. Dramisino, alla guida della Bmw, come dichiarato, percorreva la carreggiata sud della via Dante in direzione v.le M. Grecia. Intenzionato a raggiungere la carreggiata opposta, effettuava l'inversione di marcia al termine dello spartitraffico centrale, con l'intento successivo di parcheggiare il mezzo sul margine nord dell'arteria. Lo stesso automobilista riferiva di notare il mezzo pubblico che sopraggiungeva e che comunque risultava a notevole distanza. Come dichiarato, ultimata la svolta e a mezzo fermo nei pressi della zona parcheggio, veniva attinto dal mezzo pubblico che sopraggiungeva da tergo e da sinistra. Tale versione trova riscontro nel teste sig. Senapo che riferisce della Bmw ferma al momento del sinistro. Di certo la collisione interessava lo spigolo posteriore sinistro della Bmw e lo spigolo anteriore destro del bus all'altezza porta anteriore.

Bus à METAN
IVECO
80
CX 222XG
2008/09/16 09:27

CNG
545
2008/09/16 09:28

Bus à METAN
IVECO
545
2008/09/16 09:27


DF 148HS
2008/09/16 09:27



POLIZIA MUNICIPALE - Ufficio Infortunistica Stradale

erant

Al Comando di Polizia Municipale
Piazzale Dante, 9/a 74100 TARANTO

Modulo per richiesta di copia di atti in possesso del Comando di polizia municipale		
PROT. UFFICIO ACCESSO ATTI N. 8F489 DEL 23 OTT. 2008	Si assegni a Servizio/Ufficio INFORTUNISTICA	
Spazio per diritti di segreteria		

Io sottoscritto/a BALBO CARLO, nato/a a TARANTO il 10/11/1963 e residente a TARANTO in Via LAGO MAGGIORE, 13 SC. C in qualità di dipendente AMAT SPA addetto all'ufficio sinistri aziendale

chiedo copia del seguente atto:

[ ] accertamento contravvenzionale nr.....del..... (spese: €. 2,50)

[X] rapporto incidente stradale del 16/09/08 via: DANTE / .....
parti: AMAT SPA (CX222XG) / DRAMISINO (DF148HS) (spese: €.10,00)

[ ] altro:.....
..... (spese: €. 2,50)

per il seguente interesse giuridico: USO ASSICURATIVO

- **Richiedo che la consegna avvenga: [X] a mano**
  [ ] tramite R.R. all'indirizzo su riportato (aggiunta spese: €.5,10).
- **Prendo atto della somma prevista per ricerche, riproduzione e consegna dell'atto richiesto ed effettuo il relativo versamento [X] in contanti – [ ] con allegato assegno circolare non trasferibile intestato a: Servizio Economato Comune Taranto, occorrente per l'acquisizione dei corrispondenti diritti di segreteria da applicare sulla richiesta a cura dei responsabili della Segreteria 2° Servizio P.M.**
- **Esibisco mio documento di identità e, nel caso di rapporto incidente stradale con feriti, Nulla-osta della Autorità Giudiziaria. Quale avvocato o rappresentante, allego inoltre per qualsiasi richiesta procura alla difesa o delega dell'interessato difeso o rappresentato.**

Il/la richiedente

Ta, lì 23 OTT. 2008 .....

Verificato documento CARTA IDENTITÀ *n.* AO 8282580 *in corso di validità.*

(Il presente fac-simile è disponibile sul sito internet del Comune: www.Comune.Taranto.it)

(spazio per l'ufficio di p.m. interessato)

Vista la richiesta sopra riportata, valutato l'interesse giuridico espresso,

[ ] si ritiene non poter consentire al rilascio di copia della documentazione richiesta per i segg. motivi:

.....

.....

[ ] si acconsente al rilascio di copia della documentazione nelle formalità richieste.

il richiedente, p.r. – (data:) Il caposervizio /capoufficio

....

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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, 05/11/2008

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 16/09/2008 A POL. RCV N.23461916
AMAT SPA (CX222XG) / DRAMISINO (DF148HS)
NS. RIF. 268/NS/08

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO VI TRASMETTIAMO RAPPORTO D'INCIDENTE DEI VIGILI URBANI.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 11

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 · Capitale sociale versato: € 8.381.881,75

RAPPORTO TX

05 NOV. 2008 18:46

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO	*COD.
01	00994534246	05 NOV. 18:31	15'28	TX	11	ERRORE COMUNICAZ.	43

*COD. = PER L'ASSISTENZA TECNICA CONTATTARE

RAPPORTO TX

06 NOV. 2008 08:51

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO	*COD.
01	00994534246	06 NOV. 08:40	10'59	TX	05	ERRORE COMUNICAZ.	43

*COD. = PER L'ASSISTENZA TECNICA CONTATTARE

RAPPORTO TX

06 NOV. 2008 12:14

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO	*COD.
01	00994534246	06 NOV. 12:12	01'57	TX	00	ERRORE COMUNICAZ.	43

*COD. = PER L'ASSISTENZA TECNICA CONTATTARE

INDENNITA' EVITATI SINISTRI 2008 - SINISTRI ATTIVI

SINISTRO	AGENTE	DESCRIZIONE	DICHIARAZIONE DANNO	IMPORTO PERIZIA	DATI CONTROPARTE	TESTIMONI	NOTE	VALIDAZIONE DIREZIONE	RECUPERO KASCO
061/NS/08	SPAGNULO GIUSEPPE - 191039	SINISTRO APERTO INIZIALMENTE SU SEGNALAZIONE DEL CONDUCENTE CON NATURA ATTIVA - SI E' CHIUSO CONCORSUALMENTE A CAUSA DELLA ASSENZA DI TESTI A NOSTRO FAVORE - E DEL RAPPORTO NON POSITIVO DELL'AUTORITA' INTERVENUTA	SI	€ 359,42	SI	NESSUNO	IL DANNO AL BUS E' STATO RISARCITO CONCORSUALMENTE PER € 200,00	PASSIVO - INCLUDERE INDIVIDUALMENTE E GLOBALMENTE NELLA CORRENTE INDENNITA' EVITATI SINISTRI	RECUPERARE DIFFERENZA
227/NS/08	LONGO ROMOLO - 154650	SINISTRO APERTO INIZIALMENTE SU SEGNALAZIONE DEL CONDUCENTE CON NATURA ATTIVA - SI E' CHIUSO CONCORSUALMENTE A CAUSA DELLA ASSENZA DI TESTI DEL NS. CONDUCENTE - E DEL RAPPORTO NON FAVOREVOLE DELL'AUTORITA' INTERVENUTA	SI	€ 531,86	SI	NESSUNO	IL DANNO E' STATO RISARCITO DALLA COMPAGNIA SU BASI CONCORSUALI PER € 275,00	PASSIVO - INCLUDERE INDIVIDUALMENTE E GLOBALMENTE NELLA CORRENTE INDENNITA' EVITATI SINISTRI	RECUPERARE DIFFERENZA
230/NS/07	FANELLI AMEDEO - 137880	SINISTRO APERTO INIZIALMENTE SU SEGNALAZIONE DEL CONDUCENTE CON NATURA ATTIVA - SI E' CHIUSO CONCORSUALMENTE A CAUSA DELLA ASSENZA DI TESTI DEL NS. CONDUCENTE - E DEL RAPPORTO NON FAVOREVOLE DELL'AUTORITA' INTERVENUTA	SI	€ 810,39	SI	NESSUNO	IL DANNO E' STATO RISARCITO DALLA COMPAGNIA SU BASI CONCORSUALI PER € 350,00	PASSIVO - INCLUDERE INDIVIDUALMENTE E GLOBALMENTE NELLA CORRENTE INDENNITA' EVITATI SINISTRI	RECUPERARE DIFFERENZA
505/V/05	FRANCESCO DI GREGORIO - 133200	SINISTRO APERTO INIZIALMENTE SU SEGNALAZIONE DEL CONDUCENTE CON NATURA ATTIVA - SI E' CHIUSO PASSIVAMENTE A CAUSA DELLA ASSENZA DI TESTI DEL NS. CONDUCENTE - NESSUN INTERVENTO DELLA POLIZIA	SI	€ 288,03	SI	NESSUNO	CITAZIONE - DANNO NON RISARCITO	PASSIVO - INCLUDERE INDIVIDUALMENTE E GLOBALMENTE NELLA CORRENTE INDENNITA' EVITATI SINISTRI	RECUPERARE L'INTERO
569/V/05	DI CORRADO LUCA	SINISTRO APERTO INIZIALMENTE SU SEGNALAZIONE DEL CONDUCENTE CON NATURA ATTIVA - SI E' CHIUSO PASSIVAMENTE A CAUSA DELLA ASSENZA DI TESTI DEL NS. CONDUCENTE - E DEL RAPPORTO NON FAVOREVOLE DELL'AUTORITA' INTERVENUTA	SI	€ 820,50	SI	NESSUNO	CITAZIONE - DANNO NON RISARCITO	PASSIVO - INCLUDERE INDIVIDUALMENTE E GLOBALMENTE NELLA CORRENTE INDENNITA' EVITATI SINISTRI	RECUPERARE L'INTERO
268/NS/08	ANTONUCCI DOMENICO - 104190	SINISTRO APERTO INIZIALMENTE SU SEGNALAZIONE DEL CONDUCENTE CON NATURA ATTIVA - SI E' CHIUSO CONCORSULAMENTE A CAUSA DELLA CONTRADDITTORIETA' DEI TESTI COME RILEVATO DAL RAPPORTO DELL'AUTORITA' INTERVENUTA	SI	€ 889,33	SI	SI	RICEVUTO ASSEGNO DI € 330,00	PASSIVO - INCLUDERE INDIVIDUALMENTE E GLOBALMENTE NELLA CORRENTE INDENNITA' EVITATI SINISTRI	RECUPERARE DIFFERENZA

268/NS/08
16/09/2008
UD. 15/06/2012

Avv. Maria Casiello
Via Buccari,15 – 74100 Taranto
Tel. 099/7794634
avv.mariacasiello@oravta.it

Prot. N. 5014
Del 19 MAR. 2012
PRESIDENTE
DIRETTORE GENERALE
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DIRETTORE TECNICO
ESERCIZIO MOVIMENTO
AFFARI GEN./P.R./SINISTRI
ACQUISTI / CONTRATTI
CONTABILITA' / BILANCIO
INFORMATICA
PERSONALE / RETRIBUZIONI
TECNICO
PRODOTTI TRAFFICO
RAGIONERIA / ECONOMATO
STAFF QUAL.

UFFICIO DEL GIUDICE DI PACE DI TARANTO

ATTO DI CITAZIONE PER

Il sig. DE NICCO SALVATORE (C.F.DNCSVT91L21LO49H), residente in Montegiordano (CS), elettivamente domiciliato in Taranto alla Via Buccari n.15, presso lo studio dell'Avv. Maria Casiello dalla quale è rappresentato e difeso giusto mandato a margine del presente atto

L'Avv. Casiello dichiara di voler ricevere le comunicazioni all'indirizzo PEC casiello.maria@oravta.legalmail.it o via telefax al numero 099/7794634

SI PREMETTE QUANTO SEGUE

1. In data 16/09/2008, alle ore 8,15 ca., in Taranto, De Nicco Salvatore, al fine di raggiungere l'istituto scolastico frequentato all'epoca dei fatti, viaggiava in qualità di trasportato e munito di regolare abbonamento (all. n. 1) a bordo dell'autobus di proprietà dell'AMAT, linea n. 3 (veicolo assicurato per la RCA con la Nationale Suisse Ass.ni S.p.A.) (all. n.2), che nell'espletamento del suo ordinario percorso procedeva lungo la via Dante, direzione Tamburi .

2. Giunto l'autobus all'altezza del cavalcavia, entrava in collisione con un'autovettura .

3. A seguito della brusca frenata posta in essere dal conducente dell'autobus, il sig. De Nicco, che si trovava in piedi nei pressi del portello centrale di uscita, cadeva e riportava gravi lesioni.

N.Cron. 3673
Diritti € 2,58
Trasferta € 4,53
0% € 0,45
Spese p. € 7,70
Tot. € 15,26
Taranto, 15 MAR. 2012
Il Dirigente

4. L'attore infatti in conseguenza della brusca frenata batteva con violenza la testa contro il vetro del finestrino, urtando altresì il ginocchio destro contro il bastone metallico di sostegno; contemporaneamente la caviglia destra subiva una distorsione a destra, poiché Il De Nicco metteva il piede in fallo sul

gradino dell'automezzo.

5. L'attore, all'epoca dei fatti minorenne, veniva trasportato presso il P.S. dell'Ospedale SS. Annunziata di Taranto, ove i sanitari di turno, dopo averlo visitato, rilevavano un " *trauma contusivo distorsivo caviglia destra con ferita escoriata" con prognosi di riposo con arto in scarico, farmaci antinfiammatori e ghiaccio sulla caviglia per gg. 2"* (all.n.3)

6. Non veniva posto in essere alcun esame radiografico, poiché il paziente era minorenne e non accompagnato dai genitori.

7. L'istante, dopo poco tempo, atteso il persistere della sintomatologia dolorosa, veniva portato dai genitori al pronto Soccorso dell'Ospedale Moscati, ove veniva effettuata rx grafica della tibiotarsica, gli veniva praticato bendaggio elastico (all. n. 4) e gli veniva prescritto riposo con arto in scarico, Fans al bisogno e valutazione ortopedica.

8. Persistendo i disturbi alla caviglia ed essendosi accentuati altresì i disturbi a carico del collo e del ginocchio l'attore in data 19/09/2008 veniva condotto dai genitori nuovamente al P.S. dell'Ospedale Moscati.

9. Veniva sottoposto nuovamente ad esami radiografici del ginocchio dx, del rachide cervicale e del cranio e gli venivano accertati "*contusione del ginocchio dx, trauma cranico non commotivo, trauma distrattivo del rachide cervicale" con prescrizione di collare cervicale e cavigliera e terapia con FANS e di visita specialistica* (all. n. 5)

10. L' istante in data 24/09/2008 deambulando con bastone, veniva accompagnato dal padre a visita specialistica ortopedica presso lo studio del Dott. Bosco che accertava la seguente diagnosi " *cervicalgia postraumatica contrattura dei muscoli paravertebrali e trapezi, limitazione dei movimenti*

del collo, nucalgia alla digitopressione; dolori al ginocchio dx con modica tumefazione, limitazione della flesso-estensione; tumefazione in sede malleolare interna, ematoma diffuso con crosta di pregressa ferita abrasa con una prognosi di gg. 15" (all. n. 6)

11. Il sig. De Nicco si recava nuovamente a visita specialistica presso il Dott. Bosco in data 09/10/2008 il quale confermava la pregressa diagnosi e prescriveva un ulteriore periodo di riposo di gg. 15 (all. n. 7)

12. L'attore veniva visitato nuovamente in data 24/10/2008 dal Dott. Bosco il quale gli prescriveva un ulteriore periodo di riposo di gg. 15 (all. n. 8)

13. In data 16/10/2008 l'attore effettuava una ECT presso la Casa di cura San Camillo la quale metteva in evidenza una "*imbibizione dei tessuti molli periarticolari adiacenti al malleolo tibiale*" (all. n. 9)

14. In data 07/11/2008 il Dott. Bosco, dopo aver visitato l'attore, certificava che le lesioni risultavano stabilizzate e residuavano sulla sua persona postumi invalidanti da valutarsi in sede medico legale. (all. n.10)

15. In data 11/11/2008 il Dott. Bosco visitava nuovamente l'istante giudicandolo clinicamente guarito con postumi invalidanti quantificabili nella misura del 7% di danno biologico, come da certificazione che si allega. (all. n. 11)

16. Con lettere racc. a.r. n. 134725052366 del 29/09/2008; n. 13692970282-5 del 09/11/2009 che si producono (all.ti n. 12-13), veniva richiesto all'Amat e alla Nationale Suisse S.p.A. il risarcimento dei danni patiti dall'istante.

17. Il sig. De Nicco, nelle more, veniva sottoposto a visita medico legale dal ctp della compagnia Nationale Suisse Ass.ni, Dott. Pavone.

18. A seguito di tale visita, la Nationale Suisse inviava presso il domicilio

eletto dal sig. De Nicco, la somma di €.2400,00 comprensiva di spese legali.

19. Con racc.ar n. 135996869543 del 15/04/2010 e n. 13642296557-7 del 02/07/2010 e n. 139845409368 del 23/10/2010 veniva comunicato alla compagnia convenuta la circostanza che tali somme venivano trattenute in acconto del maggior danno patito dall'attore (all. n. 14, 15 e 16)

20. L'istante atteso l'aggravarsi della sintomatologia dolorosa alla caviglia destra che lo portava a deambulare in maniera faticosa e dolorosa, si sottoponeva in data 25/01/2011 ad ulteriore esame radiografico presso la Cittadella della Carità di Taranto ove effettuava una Rx Tibiotarsica dx che segnalava una " *modesta irregolarità della regione prossimale inferiore del calcagno. Ridotti in ampiezza i rapporti articolari tibio astragalici e tibio peroneali." (all. n. 17)*

21. In data 02/02/2011 si sottoponeva a visita ortopedica presso la USL TA/1 di Taranto ove gli veniva diagnosticata una " pregressa frattura tibiotarsica destra e limitazione funzionale. Gli veniva pertanto prescritta terapia farmacologica e n. 3 cicli di fisioterpia (all. n. 18)

22. In data 02/02/2011, il sig. De Nicco, attesa la circostanza che la deambulazione peggiorava e convinto di dover approfondire gli esami sulla patologia da cui era afflitto, decideva di recarsi a Perugia al fine di rivolgersi al Dott. Sergio Cecconi specialista in ortopedia e traumatologia, il quale dopo un'accurata visita della caviglia dx formulava la seguente diagnosi: *Inpengement fibroso caviglia dx post-traumatico" e* consigliava altresì un'intervento di artroscopia di caviglia . (all. n. 19)

23. In data 04/05/2011 l'istante si ricoverava pressa la Casa di Cura Madonna degli Angeli in Perugia ove veniva sottoposto a tutti gli accertamenti sanitari

del caso con la seguente conclusione diagnostica: " ***sindrome da inpengement fibroso antero mediale e antero laterale caviglia destra*** " , con necessità di un'intervento di artroscopia alla caviglia, intervento che veniva eseguito in data 06/05/2011, come si evince dalla cartella clinica che si produce (all. n. 20)

24. All'istante veniva prescritta terapia farmacologica ed un protocollo riabilitativo con prognosi di giorni n. 40 come si evince dal cedolino di dimissioni della predetta Casa di Cura e dal protocollo riabilitativo (all. ti. n. 21 e 22)

25. L'attore eseguiva presso la casa di Cura Villa Bianca differenti cicli di terapia riabilitativa e di rieducazione motoria come si evince da n. 1 fattura del 23/05/2011 e n 2 fatture del 25/05/2011 e n. 1 fattura del 31/05/2011 che si producono (all.ti n. 23-24-25-26)

26. L'istante sopportava la spesa di €. 86,00 per raggiungere la Clinica Madonna degli Angeli in Perugia ricoverarsi ed eseguire l'intervento, come si evince da n. 2 biglietti di viaggio della società SAPS che si producono (all.ti n. 27-28)

27. L'istante ha sopportato altresì spese mediche per la complessiva somma di euro 717,51 come da fatture e scontrini che si producono; (all. nn. 29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43)

Tutto ciò premesso, considerato ed evidenziato, l'attore, come sopra rappresentato e difeso,

CITA

- **l'AMAT S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Taranto alla Via Cesare Battisti n. 657**

Avv. Maria Casiello
Via Buccari,15 – 74100 Taranto
Tel. 099/7794634
avv.mariacasiello@oravta.it

- **la Compagnia di ass.ni Nationale Suisse S.p.A., in persona del legale rapp.te pro tempore, con sede in San Donato Milanese (20097) Milano alla via XXV Aprile n. 2**

a comparire dinanzi al Giudice di Pace di Taranto nei locali di sua ordinaria udienza siti alla via Temenide n. 83 il giorno **15 giugno 2012** con invito a costituirsi in giudizio nei modi e termini di legge con avvertimento espresso che in difetto di costituzione oltre i suddetti termini si incorrerà nelle decadenze di cui agli artt. 38 e 167 c.p.c per ivi sentire accogliere le seguenti

CONCLUSIONI

Piaccia al Giudice di Pace adito, contrariis reiectis e con sentenza eseguibile per legge così provvedere:

1. Accertata la posizione di trasportato del sig. De Nicco Salvatore sull'autobus con percorso di linea n. 3 di proprietà dell'A.M.A.T s.p.a. e l'effettivo accadimento del sinistro,
2. condannare la Nationale Suisse S.p.A. in persona del legale rappresentante pro tempore e l' A.M.A.T. in persona del legale rappresentante pro tempore, nelle rispettive qualità, al pagamento in solido in favore dell'attore delle somme che risulteranno in corso di causa per i danni fisici subiti: sia il danno biologico e alla salute (per ITT, ITP e postumi), sia il danno non patrimoniale, sia il danno morale e psichico (ITT, ITP e postumi), oltre le spese mediche già sopportate ammontanti ad €. 717,51, detratto l'acconto già ricevuto di €.2.400,00(comprensivo di €. 400,00 per spese legali), e le spese di viaggio sostenute ammontanti ad €. 86,00 come da ricevute prodotte, oltre rivalutazione monetaria ed

Avv. Maria Casiello
Via Buccari,15 – 74100 Taranto
Tel. 099/7794634
avv.mariacasiello@oravta.it

interessi dal dì del sinistro al sodisfo.

3. Il tutto entro i limiti di competenza del Giudice di Pace adito e comunque entro e non oltre i limiti di euro 20.000,00 e con espressa rinuncia all'esubero.

4. Condannare, infine, i convenuti , al pagamento delle spese di lite, diritti di procuratore, onorario di avvocato, oltre IVA e CAP da attribuirsi all'Avv. Maria Casiello che dichiara di aver anticipato le spese e non riscosso i compensi.

Si producono tutti i documenti innanzi richiamati nonché comunicazione di denuncia depositata dal sig. De Nicco Antonio per conto del figlio De Nicco Salvatore presso la segreteria dell'A.m.a.t in data 19/09/2008 (all.n. 44)

MEZZI ISTRUTTORI: in caso di contestazione dell'*an debeatur*, si chiede ammettersi prova per testi sulle circostanze contrassegnate con i nn. 1-2-3-4 e 5 della narrativa che precede, con riserva di indicare i testi nei termini d i Legge.

Si chiede infine, ove occorra, disporsi C.T.U. per la quantificazione dei danni fisici patiti dall'attore con riserva di altro dedurre, richiedere, e concludere all'esito dell'esame delle avverse difese.

Si dichiara che il valore della presente causa ai fini del contributo unificato non è superiore ad euro 20.000,00.

Taranto, 12.03.2012

Avv. Maria Casiello

Avv. Maria Casiello
Via Buccari,15 – 74100 Taranto
Tel. 099/7794634
avv.mariacasiello@oravta.it

Oggi marzo 2012, richiesto dall'avv. Maria Casiello, io sottoscritto Uff. Giud. Addetto all'UNEP presso la CdA di Lecce, sezione distaccata di Taranto, di due copie di quanto innanzi ho notificato

Una all'AMAT S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Taranto alla Via Cesare Battisti n. 657 a mezzo piego raccomandato consegnato all'Ufficio postale di Taranto

A mani dell'impiegato/funzionario
sig. Lorenzo Strafella
incaricato della
TA 19/03/2012

L'altra alla Compagnia di ass.ni Nationale Suisse S.p.A., in persona del legale rapp.te pro tempore, con sede in San Donato Milanese (20097) Milano alla via XXV Aprile n. 2 a mezzo piego raccomandato consegnato all'Ufficio postale di Taranto

262/AS/10

AVV. ANDREA RUSSO
Studio Legale VENUTO
Via Duca di Genova, 78 – 74123 Taranto
Tel. 099/4535432 – Fax 099/4537392
Cell.393.6970534 - and.ru@libero.it

Taranto, 13.11. 2013

Avv. Fabio Venuto
Avv. Andrea Russo
Dott. Fabrizia D'Alba

Spett.le
AMAT spa
Via C. Battisti n.657
74100 Taranto

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 19267
del 27 NOV. 2013
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen PP.RR. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

Spett.le
Nationale Suisse Compagnia
Italiana Di Ass.ni spa
Via XXV Aprile n.2
20097 San Donato Milanese (MI)

e p.c.

Spett.le
Nationale Suisse Compagnia
Italiana Di Ass.ni spa
Centro Liquidazione Danni
c/o Sig. Avv. Antonio Vinci
Via Principe Amedeo n.41
70122 BARI

Lettera racc.ta a/r anticipata via fax ai nn. 099.7356261 e 080.5232733

Oggetto: sin. n. 177-2008-61813-5OL del 16.09.08, De Nicco Salvatore) c./ Amat spa + National Suisse ass.ni spa

Ho ricevuto incarico dal sig.De Nicco Salvatore di proseguire l'azione già intrapresa dalla collega Maria Casiello, facendo espresso riferimento ad i precedenti carteggi già intercorsi con la Compagnia e alla documentazione medica già inviatavi, per richiedervi il ristoro del danno dallo stesso subito in occasione del sinistro occorsogli in data 16.09.08, mentre si trovava a bordo dell'autobus di proprietà dell'Amat, assicurato con la Vs. Compagnia.

Faccio presente che a causa del predetto incidente il mio assistito, ad oggi, , nonostante nelle more si sia sottoposto ad un intervento chirurgico per la riparazione della guaina tendinea tibio tarsica destra e nonostante i numerosi cicli fisioterapici intrapresi, non risulta ancora guarito, così come testimoniato dalla documentazione medica che invio in allegato.

Ai sensi e per gli effetti di legge, pertanto, Vi invito e diffido sin d'ora ed all'esito del decorso medico del mio assistito, di cui Vi verrà data piena contezza, all'integrale ristoro di tutti i danni subiti dallo stesso subiti, nella misura che verrà indicata.

In difetto di quanto chiesto sarò costretto ad adire la competente Autorità Giudiziaria.

Distinti saluti

Avv. Andrea Russo

Avv. ANDREA RUSSO
STUDIO LEGALE VENUTO
Via Duca Di Genova, 78 - 74123 TARANTO
Tel. 099.4535432 - Fax 099.4537342
email: and.ru@libero.it

Postaraccomandata

AR

ID 149488587324 74121

()

1-PT015246

Posteitaliane

20.11.2013 11.27
Euro 004.30

R

14948858732-4

268/13/08

AVV. ANDREA RUSSO
Studio Legale VENUTO
Via Duca di Genova, 78 – 74123 Taranto
Tel. 099/4535432 – Fax 099/4537392
Cell.393.6970534 - and.ru@libero.it

Taranto, 13.11. 2013

Avv. Fabio Venuto
Avv. Andrea Russo
Dott. Fabrizia D'Alba

Spett.le
AMAT spa
Via C. Battisti n.657
74100 Taranto

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 18526
del 13 NOV. 2013

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. PP.RR. SINISTRI	☑
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐
		☐

Spett.le
Nationale Suisse Compagnia
Italiana Di Ass.ni spa
Via XXV Aprile n.2
20097 San Donato Milanese (MI)

e p.c.

Spett.le
Nationale Suisse Compagnia
Italiana Di Ass.ni spa
Centro Liquidazione Danni
c/o Sig. Avv. Antonio Vinci
Via Principe Amedeo n.41
70122 BARI

Lettera racc.ta a/r anticipata via fax ai nn. 099.7356261 e 080.5232733

Oggetto: sin. n. 177-2008-61813-5OL del 16.09.08, De Nicco Salvatore) c./ Amat spa + National Suisse ass.ni spa

Ho ricevuto incarico dal sig.De Nicco Salvatore di proseguire l'azione già intrapresa dalla collega Maria Casiello, facendo espresso riferimento ad i precedenti carteggi già intercorsi con la Compagnia e alla documentazione medica già inviatavi, per richiedervi il ristoro del danno dallo stesso subito in occasione del sinistro occorsogli in data 16.09.08, mentre si trovava a bordo dell'autobus di proprietà dell'Amat, assicurato con la Vs. Compagnia.

Faccio presente che a causa del predetto incidente il mio assistito, ad oggi, , nonostante nelle more si sia sottoposto ad un intervento chirurgico per la riparazione della guaina tendinea tibio tarsica destra e nonostante i numerosi cicli fisioterapici intrapresi, non risulta ancora guarito, così come testimoniato dalla documentazione medica che invio in allegato.

Ai sensi e per gli effetti di legge, pertanto, Vi invito e diffido sin d'ora ed all'esito del decorso medico del mio assistito, di cui Vi verrà data piena contezza, all'integrale ristoro di tutti i danni subiti dallo stesso subiti, nella misura che verrà indicata.

In difetto di quanto chiesto sarò costretto ad adire la competente Autorità Giudiziaria.

Distinti saluti

Avv. Andrea Russo

Oggetto: SINISTRO N.177-2008-61813-50L DEL 16/09/2008 - AMAT SPA / DE NICCO SALVATORE - NS. RIF. 268/NS/12
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: 09/12/2013 16.41
A: sinauto@nationalesuisse.it, "AVV. ANTONIO VINCI" <vincilegale@libero.it>, "Rag. Eugenio RE FRASCHINI" <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>

Con riferimento al sinistro in oggetto trasmettiamo in allegato la richiesta di risarcimento danni, ns. prot. 19267 del 27/11/2013, formulata dall'Avv. Andrea Russo per conto del Sig. De Nicco Salvatore, indirizzata anche a codesta Spett.le Compagnia.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA
Via Cesare Battisti n.657
74121 - Taranto
Tel./Fax 099/7356261
e-mail:

Allegati:

268NS08.de nicco.PDF 73,9 KB