

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, 06/08/2008

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 04/08/2008 A POL. RCV N.23461863
AMAT SPA (CA343RJ) / DE LORENZO (CG055HF) + 1
NS. RIF. 232/NS/08

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

SEGUE FORMALE RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI AI SENSI DEL DPR

18/7/06 N.254 "INDENNIZZO DIRETTO".

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 5

PAPPORTO TN

06 AGO. 2008 15:53

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	06 AGO. 15:51	02'06	TX	05	OK

REPORTO TX

06 AGO. 2008 15:55

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	06 AGO. 15:54	01'18	TX	05	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 232/NS/08	DATA SINISTRO 04/08/2008	ORA 13.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA P. AMEDEO		ANGOLO VIA DUCA DEGLI ABRUZZI	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP		N° SOCIALE 470	TARGA AUTOBUS CA 343 RJ	
MATR. AGENTE 117050	COGNOME CAVALLARO	NOME CARMELO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TAURIANOVA	DATA DI NASCITA 07-03-57	DATA ASSUNZIONE 01/12/1993	COMUNE DI RESIDENZA GIOIA DEL COLLE	C.A.P. 70023
DOMICILIO TR.SA GUIDO D'ORSO , 3	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5050768P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 19/10/1998
SCADENZA PATENTE 14/04/2013		COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		
COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE				

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA OPEL	MODELLO AGILA	TARGA CG 055 HF	PROPRIETARIO DE LORENZO MIMMO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA CUGINI, 49 099/4776083		COMPAGNIA ASSICURATRICE AURORA SC. 09/01/2009		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO DESERIO MARIA - Nata a Taranto il 24/07/1961		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Via Lago di Pergusa, 37		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
DUE VIAGGIATRICI	3497120293 - 3491752008

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

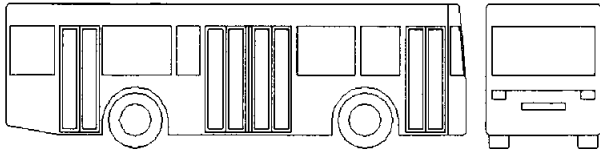
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

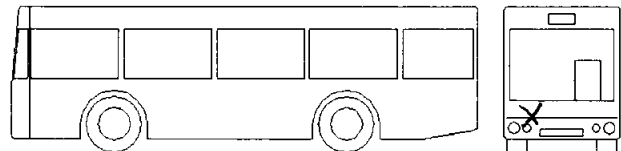
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LIEVE AMMACCATURA ALLA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

AMMACCATURE ALLA FIANCATO ANTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DOPO AVER EFFETTUATO LA FERMATA DI VIA P. AMEDEO, ANGOLO VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, IMPROVVISAMENTE L'AUTOVETTURA OPEL AGILA USCIVA DALL'INCROCIO SENZA FERMARSI ALLO STOP. NONOSTANTE LA TEMPESTIVA FRENATA L'URTO E' STATO INEVITABILE. IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA NON RIPORTAVA DANNI FISICI.

A SEGUITO DELLA FRENATA UNA VIAGGIATRICE DICHIARAVA DI AVER SUBITO UNA CONTUSIONE A UN BRACCIO E A UNA GAMBA. SU MIA RICHIESTA DI ESSERE TRASPORTATA IN OSPEDALE, LA STESSA RIFIUTAVA DICENDOMI CHE PER IL DA FARSI AVREBBE ASPETTATO IL MARITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

Tar, 05/08/2008

pagina

2

1. data incidente 04/08/2008	ora 13.45	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA P. A. MEDEO VIA DUCA DEGLI ABRUZZI	3. feriti anche se lievi no ☐ si ☒ *
4. danni materiali veicoli oltre A o B no ☒ si ☐ * oggetti diversi dai veicoli no ☐ si ☐ *		5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)	

6. contraente/assicurato
(vedere certificato d'assicurazione)

Cognome **AMAT SPA**
Nome _____
Codice Fiscale / Partita IVA _____
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 URBANO

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo CA 343 R J	N. di targa o telaio CA 343 R J
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

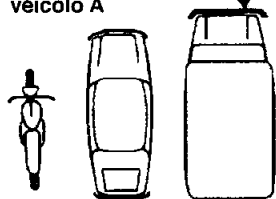
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.p.A.
N. di polizza **23461863**
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal _____ al **31/03/2009**
Agenzia (o ufficio o intermediario)
TARANTO - VIA NITTI, 45/A
Denominazione _____
Indirizzo _____
Stato _____

N. Tel. o E-mail _____
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☒ si ☐

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome **CAVALLARO**
(stampatello)
Nome **CARMELO**
Data di nascita **07/03/57**
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
GIOLIA DEL COLE (BA) TR. SA GUIDO D'ORSO, 3
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. **TAS050768P**
Categ. (A, B, ...) **D** valida fino al **14/04/2013**

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



11. danni visibili al veicolo A
AMMACCIATURA PAVIMENTO ANTERIORE LATO DESTRO

14. osservazioni

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

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

Indicare il numero di caselle barrate con una croce

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

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

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

VEDI ALLEGATA DENUNCIA SU MODULO AMAT SPA

15. firma dei conducenti

Carlo Amato

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

veicolo B

6. contraente/assicurato
(vedere certificato d'assicurazione)

Cognome **DE LORENZO**
(stampatello)
Nome **MIMMO**
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA CUGINI, 49
C.A.P. **74100** Stato _____
N. Tel. o E-mail **099-4776083**

7. veicolo
AUTOVETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo OPEL AGILA	N. di targa o telaio CG 055 HF
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

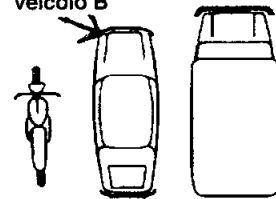
Denominazione **AURORA**
N. di polizza _____
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal _____ al **09/01/2009**
Agenzia (o ufficio o intermediario) _____
Denominazione _____
Indirizzo _____
Stato _____

N. Tel. o E-mail _____
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☐ si ☐

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome **DE LORENZO**
(stampatello)
Nome **MIMMO**
Data di nascita _____
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____
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
ATTACCATURA ALLA PLANCHIA ANTERIORE LATO SINISTRO

14. osservazioni

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 232/NS/08	DATA SINISTRO 04/08/2008	ORA 13.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA P. AMEDEO		ANGOLO VIA DUCA DEGLI ABRUZZI	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP		N° SOCIALE 470	TARGA AUTOBUS CA 343 RJ	
MATR. AGENTE 117050	COGNOME CAVALLARO	NOME CARMELO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TAURIANOVA	DATA DI NASCITA 07-03-57	DATA ASSUNZIONE 01/12/1993	COMUNE DI RESIDENZA GIOIA DEL COLLE	C.A.P. 70023
DOMICILIO TR.SA GUIDO D'ORSO, 3	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5050768P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 19/10/1998
SCADENZA PATENTE 14/04/2013				
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA OPEL	MODELLO AGILA	TARGA CG 055 HF	PROPRIETARIO DE LORENZO MIMMO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA CUGINI, 49 099/4776083		COMPAGNIA ASSICURATRICE AURORA SC. 09/01/2009		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO DESERIO MARIA - Nata a Taranto il 24/07/1961		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Via Lago di Pergusa, 37		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

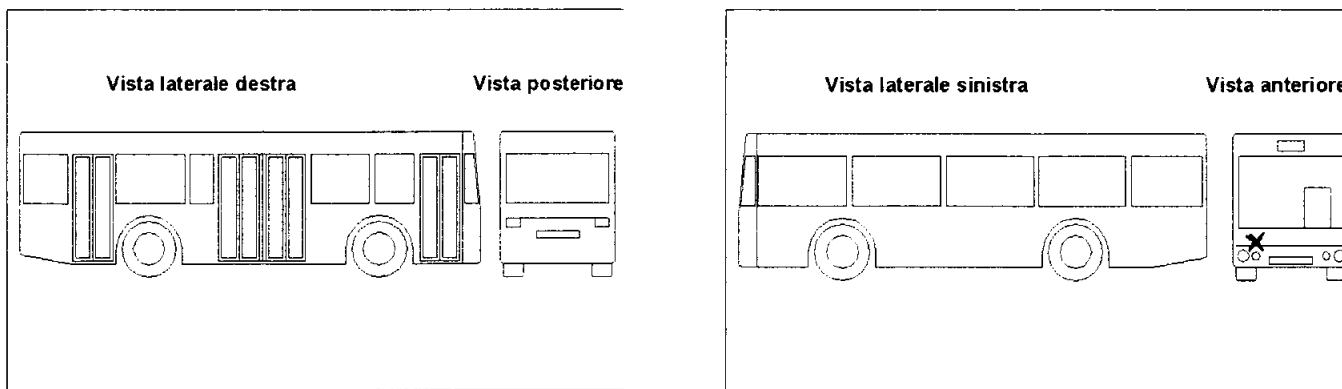
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
DUE VIAGGIATRICI	3497120293 - 3491752008

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

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE
---	--------------------

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LIEVE AMMACCATURA ALLA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

AMMACCATURE ALLA FIANCATA ANTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DOPO AVER EFFETTUATO LA FERMATA DI VIA P. AMEDEO, ANGOLO VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, IMPROVVISAMENTE L'AUTOVETTURA OPEL AGILA USCIVA DALL'INCROCIO SENZA FERMARSI ALLO STOP. NONOSTANTE LA TEMPESTIVA FRENATA L'URTO E' STATO INEVITABILE. IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA NON RIPORTAVA DANNI FISICI.

A SEGUITO DELLA FRENATA UNA VIAGGIATRICE DICHIARAVA DI AVER SUBITO UNA CONTUSIONE A UN BRACCIO E A UNA GAMBA. SU MIA RICHIESTA DI ESSERE TRASPORTATA IN OSPEDALE, LA STESSA RIFIUTAVA DICENDOMI CHE PER IL DAFARSI AVREBBE ASPETTATO IL MARITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO ☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

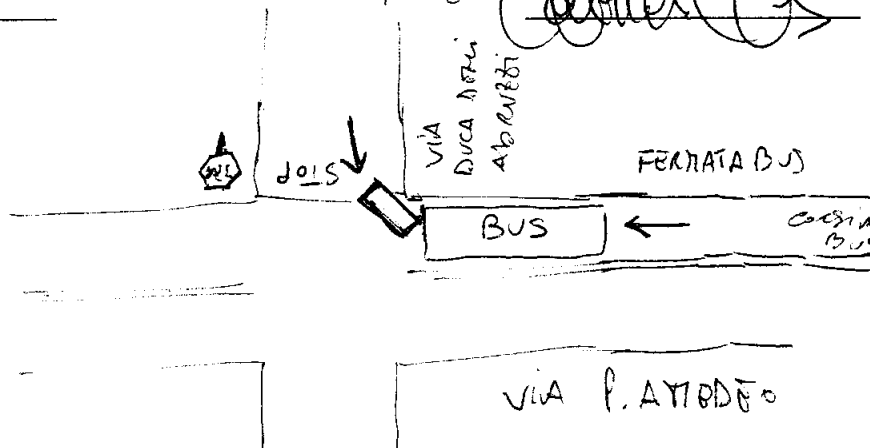
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 05/08/2008

Il Conducente

pagina

2



Altre informazioni

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

C'è stato intervento dell'Autorità?

si ☐

no ☒

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐

P.S. ☐

VV.UU. ☐

veicolo A

veicolo B

TARGA CA 343 R J

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 MARIA DE SERIO

Indirizzo (Comune, via e numero) TARANTO

VIA LAGO DI PERGUSA, 37

Luogo e data di nascita TARANTO - 24/07/1961

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☒

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 ☒

no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

TARGA _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☒

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 ☒

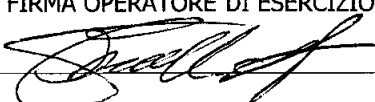
no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																							
DALLE ORE <u>610</u>																																																																																																																							
ALLE ORE <u>1825</u>																																																																																																																							
LINEA <u>8</u>																																																																																																																							
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 																																																																																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente**M = Mancante****INS = Insufficiente****Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro**

n° _____ del _____ :

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

/ ore 2130

SEZIONE "A"

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 420 **DATA** 24/08/08

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
8	Cap	630	PM	2117	<i>[Signature]</i>			
8	PM	720	Cap	820	<i>[Signature]</i>			
8	Cap	825	PM	921	<i>[Signature]</i>			
8	PM	925	Cap	1020	<i>[Signature]</i>			
8	Cap	1025	PM	1123	<i>[Signature]</i>			
8	PM	1125	Cap	1220	<i>[Signature]</i>			
8		1325			<i>[Signature]</i>			
1		1420						
1		1525						
1		1620						
1		1725				1750	1.072	<i>[Signature]</i>
8	CEP	1825	PM	1920	BALLI GIUSEPPE			
8	PM	1930	CEP	2025	BALLI GIUSEPPE			
8	CEP	2033	PM	2120	BALLI GIUSEPPE			
8	PM	2130	CEP	2226	BALLI GIUSEPPE			
16	PM	2300	DEP	2425	BALLI GIUSEPPE			
	DEP	2425			BALLI GIUSEPPE			
					<i>[Signature]</i>			

Taranto, li 05/08/2008

Egr. Sig.

CAVALLARO CARMELO
TR.SA GUIDO D'ORSO , 3
70023 GIOIA DEL COLLE

Oggetto: Sinistro n° 232/NS/08 del 04/08/2008

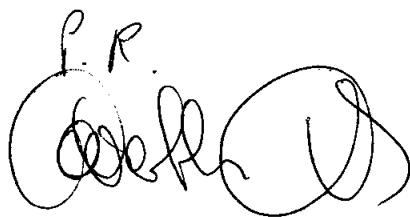
Il giorno 04/08/2008, il bus n° 470 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e della Legge regionale n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni.

Sarà cura di questa Azienda comunicarLe, all'esito della relativa perizia, l'entità dell'eventuale danno da risarcire.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.

P.R.


LA DIREZIONE


Taranto, li 08 AGO. 2008

Prot. 16118 UAG

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI

Sinistro del 04/08/2008 in località Taranto
AMAT SPA (CA343RJ) / DE LORENZO (CG055HF)
Ns. Rif. 232/NS/08

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CA343RJ e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 04/08/2008 alle ore 13.45 circa in Taranto in Via P. Amedeo incrocio con Via Duca degli Abruzzi.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura OPEL AGILA targata CG055HF, di proprietà e condotta dal Sig. De Lorenzo Mimmo, assicurata per la responsabilità civile auto con la Compagnia AURORA Assicurazioni.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 06/08 u.s..

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 Matichecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

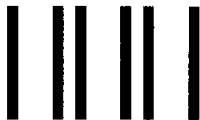
- denuncia di sinistro su modulo Aziendale;
- modulo blu.

avv. DANNI 232-233-234/US/c

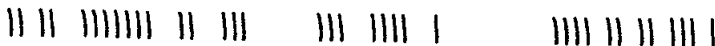
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

Modello 23 IP - EP683 - MOD. 01304 - Ex. 254 - 255 - St. (4) Ed. 07-05



AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELLA REGIONE PUGLIA
Via G. B. Vico, 657
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13517070313 9
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONAL CO SWISS ASS.NI - AG. DI TAVANTO

Via Nitti, 451A

C.A.P. 74100 Località TAVANTO

Carl R

14/12/08

[Signature]

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



RAPPORTO T

12 AGO. 2008 10:10

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	12 AGO. 10:09	00'29	TX	01	OK

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, 25/08/2008

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 04/08/2008 A POL. RCV N.23461863
AMAT SPA (CA343RJ) / DE LORENZO (CG055HF) + 1
NS. RIF. 232/NS/08

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, VI TRASMETTIAMO
NOTA DATATA 13/08/2008, NS. PROT.16577 DEL 19/08/2008, DI RICHIESTA DI
RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALL'AVV. VINCENZO PENNETTA PER CONTO
DELLE SIG.RE **CATALANO IOLANDA, MANNARA MARIANNA E PIERGIOVANNI**
ANNA LISA.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 2

RAPPORTO TX

25 AGO. 2008 16:56

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	25 AGO. 16:55	01'08	TX	02	OK

RAPPORTO TX

25 AGO. 2008 17:00

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVID	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	25 AGO. 16:58	01'24	TX	02	OK

Taranto, li 27/08/2008

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 04/08/2008
Ns. Rif. 232/NS/08

Le utenti **CATALANO IOLANDA (C.F. CTLLND85H64LO49Z), MANNARA MARIANNA (Nata a Grottaglie il 20/05/76) e PIERGIOVANNI ANNA LISA (Nata a Molfetta BA il 28/06/80)** 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 le precitate utenti, al momento del sinistro, erano in possesso dell'abbonamento del mese di Agosto.

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

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

16984
Prot. N. **28 AGO. 2008**
Del
P. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG. AFFARI GEN. P.R. SINISTRI ☐
UA. ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC. CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI. INFORMATICA ☐
UP. PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
UPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG. RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ. STAFF QUALITÀ ☐
☐

Avv. Vincenzo Penzetta

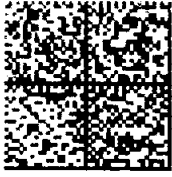
Aw. Vincenzo Pennetta
Via E. Toti, n.11
72025 - San Donaci (Br)

Postaraccomandata

Posteitaliane

AR € 3,40

EU04054haR 74100



87121 - 72025 SANDONACI 0387/121(BR)

14.08.2008 11:22



Spett. le

A.M.A.T. S.p.a. - Sede Legale

Via Cesare Battisti, n. 657

74100 - TARANTO



Taranto, li 01 SET. 2008

Prot. n.: 17235 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Vincenzo Pennetta
Via E. Toti, 11
72025 - SAN DONACI (BR)

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

OGGETTO: Sinistro del 04/08/2008 - Catalano Iolanda, Mannara Marianna e
Ns. Rif. 232/NS/08 Piergiovanni Anna Lisa

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, Vi comunichiamo che la Vs. nota datata 13/08/08, ns. prot. 16557 del 19/08/2008, è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**.

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

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Natichecchia)

Posteitaliane



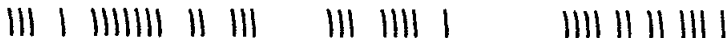
Avviso di ricevimento

Mod. 23-I/0 Cod. W8401E - L3



A.S. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AMBITO DI TARANTO
Via G. De Medis, 667
74100 TARANTO

80/5N/242



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



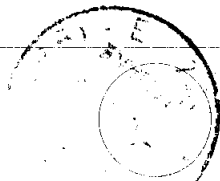
Assicurata

Euro

13917070365 2

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario AVV. VINCENZO PENNETTAVia E. Toti, 11C.A.P. 72025 SAN DONACI (BR)5 SET. 2008

Pennetta Vincenzo

Firma per esteso del ricevente **Data** **Firma dell'incaricato alla distribuzione** **Bollo dell'ufficio di distribuzione**

(Nome e Cognome)

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

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, 05/09/2008

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 04/08/2008 A POL. RCV N.23461863
AMAT SPA (CA343RJ) / DE LORENZO (CG055HF) + 1
NS. RIF. 232/NS/08**

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, VI TRASMETTIAMO
NOTA DATATA 20/08/2008, NS. PROT.17315 DEL 02/09/2008, DI RICHIESTA DI
RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALL'AVV. ANTONELLA MASTRANGELO PER
CONTO DELLA SIG.RA **DI SERIO MARIA.**

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 2

RAFFORTO TX

05 SET. 2008 11:20

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	05 SET. 11:20	00'44	TX	02	OK

RAPPORTO TX

05 SET. 2008 12:11

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	05 SET. 12:10	00'31	TX	02	OK

Avv. Antonella Mastrangelo

Taranto, 20.08.08

Lettera racc. a.r.

Spettabile
AMAT S.p.A.
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

Spettabile
INA ASSITALIA Ass.ni S.p.A.
C.so D'Italia, 33
00198 ROMA

TRASPORTATA:

DI SERIO Maria trasportata su autobus n°470, linea 8.

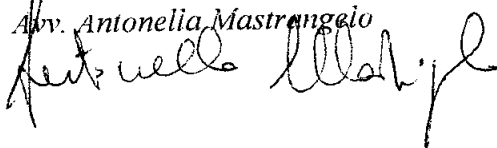
Vi scrivo in nome e per conto della sig.ra Di Serio Maria, la quale, il 04.08.08, era trasportata sull'autobus n°470, linea 8, in Taranto, sulla via P. Amedeo, e, improvvisamente, alle ore 13,40 circa, a causa della collisione dello stesso autobus con un'autovettura, riportava danni fisici che la costringevano a ricorrere alle cure del servizio di Pronto Soccorso dell'Ospedale "SS. Annunziata" di Taranto.

La malattia è tutt'ora in corso e la documentazione medica Vi sarà fornita appena possibile.

Vi invito a risarcire i danni occorsi alla sig.ra Di Serio Maria, ai sensi e per gli effetti della legge in corso, avvertendoVi che, in caso contrario, sarò costretta ad adire la competente Autorità Giudiziaria.

Distinti Saluti

Avv. Antonella Mastrangelo



17315

Prot. N°	02 SET. 2008
Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN. / R. SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI / SERVIZIO ☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STG	STAFF QUALITA' ☐

219

Taranto, li 08/09/2008

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 04/08/2008
Ns. Rif. 232/NS/08

L'utente **DI SERIO MARIA (Nata a Taranto il 24/07/1961)** 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 Agosto.

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

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



17686
Prot. N°
08 SET. 2008
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO AUTOMOBILE ☐
UAG AFFARI GENERALI SINISTRI ☐
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITÀ/ BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/ RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PREPARAZIONE LOG ☐
URG RAGIONERI/VEDICOMATO ☐
STQ STAFF D'UFFICIO ☐

☐

Taranto, li 10 SET. 2008

Prot. n.: 17832 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Antonella Mastrangelo
Via Mazzini, 57
74100 - TARANTO

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

OGGETTO: Sinistro del 04/08/2008 - DI SERIO MARIA
Ns. Rif. 232/NS/08

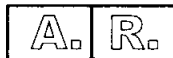
Con riferimento a quanto indicato in oggetto, Vi comunichiamo che la Vs. nota datata 20/08/08, ns. prot. 17315 del 02/09/2008, è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**.

Vogliate, con l'occasione, trasmetterci i dati anagrafici o il codice fiscale della Sig.ra Di Serio Maria e copia leggibile del titolo di viaggio in suo possesso al momento dell'evento in termini.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

Mod. 23-I/0 Cod. W8401E - L3

UFFICIO
AZIENDA DI PUBBLICITA'
NELLA
VIA
74100 TARANTO

232/PS/08

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13517070383 4
Numero

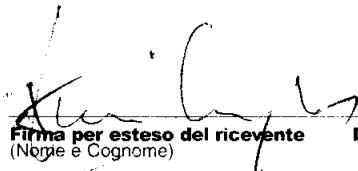
Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario AW. ANTONELLA MASTRANGELO

Via MAZZINI, 57

C.A.P. 74100 Località TARANTO

23/9/08


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

Avv. Antonella Mastrangelo

Taranto, 20.08.08

Lettera racc. a.r.

Spettabile
AMAT S.p.A.
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

Spettabile
INA ASSITALIA Ass.ni S.p.A.
C.so D'Italia, 33
00198 ROMA

TRASPORTATA:

DI SERIO Maria trasportata su autobus n°470, linea 8.

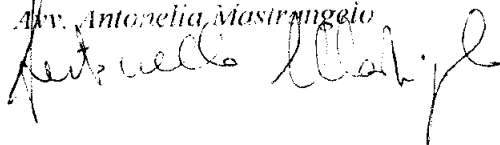
Vi scrivo in nome e per conto della sig.ra Di Serio Maria, la quale, il 04.08.08, era trasportata sull'autobus n°470, linea 8, in Taranto, sulla via P. Amedeo, e, improvvisamente, alle ore 13,40 circa, a causa della collisione dello stesso autobus con un'autovettura, riportava danni fisici che la costringevano a ricorrere alle cure del servizio di Pronto Soccorso dell'Ospedale "SS. Annunziata" di Taranto.

La malattia è tutt'ora in corso e la documentazione medica Vi sarà fornita appena possibile.

Vi invito a risarcire i danni occorsi alla sig.ra Di Serio Maria, ai sensi e per gli effetti della legge in corso, avvertendoVi che, in caso contrario, sarò costretta ad adire la competente Autorità Giudiziaria.

Distinti Saluti

Avv. Antonella Mastrangelo



17315

Prot. N°	02 SET. 2008
Del	
P	PRESIDENTE
DG	DIREZIONE GENERALE
CA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT	DIRETTORE TECNICO
VE	ENERGIA/MOVIMENTO
UAG	AFFARI GEN. PR. SINISTRI
UP	ACQUISTI/CONTRATTI
US	CONTENUTI/BOLOGNO
UI	INFORMAZIONI
UP	PERSONALE/ISTRUZIONE
UT	TECNICO
UP	PRODOTTO
UAG	REGIONE/REGIONATO
UAG	UFFICIO

219

Studio Legato

Avv. Antonella Mastropascolo

Via Mazzini, 57 - 74100 Taranto



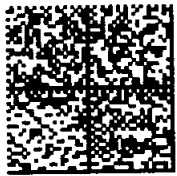
Sped. in

Affidato SpA

Via E. Beccaria 657

74100 SANVITO

Posteitaliane



28.08.2004 11.06

Postaraccomandata

AR € 3,40

EL0406315e - 74100



79050 - 74020 SANVITO 79/050(TA)

Taranto, li 1-8-08

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: Richieste prot 16984 e 16988 del 28/08/08.

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

- la sig.ra Muolo Cosima nata il 17/10/1933 risultava abbonata nel mese di Luglio u.s., con abbonamento rinnovato il 26/06/08
- La sig.ra Piergiovanni Anna Lisa, pur essendo tesserata, non ha rinnovato l'abbonamento nel mese di agosto u.s.
- Le sigg.re Catalano Iolanda (n. nel 1964) e Mannara Marianna, non sono in possesso di tessere AMAT

Si allega tabulato.

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimo Cigliese

17297

Prot. N° 02 SET. 2008

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

219

Estratto titoli di viaggio

Anagrafica Ricerca dati Dal 01/06/2008 Al 01/09/2008

Dati Anagrafici

Nominativo PIERGIOVANNI ANNA LISA Nato il 28/06/1980 Residente a/in: TARANTO (TA)

Indirizzo VIA CAMPANIA,7

Dati Tessera

Tessera N°: B21495 Validità Tessera: dal 03/03/2008 al 02/03/2011 Emessa il 03/03/2008 0.00.00

Dati Rinnovi/Titoli Viaggio

NoRinnovoNot	Articolo	Validità dal	Al	Data Emissione	Ultima Operazione
9102/680	I31 - M.GIOV.<21/DIS./C.I./CASAL.	01/07/2008	31/07/2008	01/07/2008 16.31.35	Stampa OK
		Importo Rinnovo: € 44,70		Importo Pagato: € 19,00	
9104/4534	I31 - M.GIOV.<21/DIS./C.I./CASAL.	01/09/2008	30/09/2008	29/08/2008 10.56.49	Stampa OK
		Importo Rinnovo: € 44,70		Importo Pagato: € 19,00	

Estratto titoli di viaggio

Anagrafica Ricerca dati Dal 01/06/2008 Al 01/09/2008

Dati Anagrafici

Nominativo MUOLO COSIMA Nato il 17/10/1933 Residente a/in: TARANTO (TA)
Indirizzo VIA LAGO DI MONTICCHIO,ED.F/5

Dati Tessera

Tessera N°: A32645 Validità Tessera: dal 22/03/2007 al 20/03/2010 Emessa il 22/03/2007 0.00.00

Dati Rinnovi/Titoli Viaggio

NoRinnovoNot	Articolo	Validità dal	Al	Data Emissione	Ultima Operazione
9103/563	I26 - MENSILE /PENS./INVALIDI	01/07/2008	31/07/2008	26/06/2008 9.59.05	Stampa OK
		Importo Rinnovo: € 44,40		Importo Pagato: € 15,00	
9102/2453	I26 - MENSILE /PENS./INVALIDI	01/09/2008	30/09/2008	25/08/2008 10.22.28	Stampa OK
		Importo Rinnovo: € 44,40		Importo Pagato: € 15,00	
9102/2206	I26 - MENSILE /PENS./INVALIDI	01/08/2008	31/08/2008	04/08/2008 10.44.28	Stampa OK
		Importo Rinnovo: € 44,40		Importo Pagato: € 15,00	

Taranto, li 10 SET. 2008

Prot. n.: 17831 UAG

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

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

OGGETTO: Sinistro del 04/08/08 - AMAT SPA / Piergiovanni A.L., Catalano I. e Mannara M.
Ns. Rif. 232/NS/08

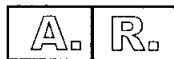
Con riferimento a quanto indicato in oggetto, Vi trasmettiamo in allegato nota del 01/09/2008 della Ns. Area Commerciale, con la quale ci viene comunicato che le utenti Piergiovanni A.L., Catalano I. e Mannara M., al momento del sinistro, non erano in possesso di abbonamento.

Vi precisiamo, altresì, che alla data odierna nessun riscontro è pervenuto dal legale di controparte circa il titolo di viaggio in possesso delle tre assistite al momento del sinistro in questione.

Tanto Vi dovevamo, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



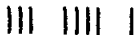
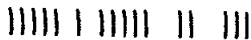
Avviso di ricevimento

Mod. 23-I/0 Cod. W8401E - L3

ATA S.p.A.
AZIENDA DI SERVIZI MILITA'
NELLE FORZE ARMATE
Via G. Cesare, 167
74100 TARANTO



232/NS/08



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13517070384 5
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario AW. ANTONIO VINCI

Via P. ARBUSTO, 141

C.A.P. 70122 Località BARI

15 SET 2008

FRANC

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:
• Inviì multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata



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, 11/09/2008

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 04/08/2008 A POL. RCV N.23461863
AMAT SPA (CA343RJ) / DE LORENZO (CG055HF)+ 1
NS. RIF. 232/NS/08

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, VI TRASMETTIAMO
NOTA DATATA 02/09/2008, NS. PROT.17658 DEL 08/09/2008, DI RICHIESTA DI
RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALL'AVV. CHRISTIAN D'AMBROSIO PER
CONTO DEL SIG. **LA MARINA FRANCESCO.**

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 2

RAPPORTO TX

11 SET. 2008 16:00

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	11 SET. 15:59	00'45	TX	02	OK

RAPPORTO TX

11 SET. 2008 16:02

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	11 SET. 16:01	00'48	TX	02	OK

Taranto, li 11/09/2008

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

OGGETTO: 1) SINISTRO DEL 20/04/2008 **Ns. Rif. 156/NS/08**
2) SINISTRO DEL 04/08/2008 **Ns. Rif. 232/NS/08**

L'utente **LA MARINA FRANCESCO (Nato a Manduria il 15/04/1967)** ha formulato richieste di risarcimento di danni, dichiarando di aver subito lesioni fisiche nel bus, a seguito dei due sinistri indicati in oggetto.

Per quanto sopra esposto, Vogliate confermarci se il precitato utente, al momento del sinistro, era in possesso dell'abbonamento del mese di Aprile e Agosto.

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

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

Tiziana Tursi

3

Prot. N° 87954
12 SET. 2008

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☐
UA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
Uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
Uf.RG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITÀ ☐
	☐

Taranto, li 12 SET. 2008

Prot. n.: 18028 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Christian D'Ambrosio
Via Abruzzo, 91
74100 - TARANTO

e p.c. Spett.le
Direzione Tecnica
Servizi tecnici auto
Divisione Sinistri cose
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Via XXV Aprile
20097 - S. DONATO MILANESE (MI)

OGGETTO: AMAT / LA MARINA FRANCESCO
Ns. Rif. 232/NS/08

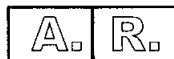
Facendo seguito alla Vs. datata 02/09/2008, ns. prot. 17658 del 08/09/2008 **(Allegato n.1)**, con la presente siamo a richiederVi i dati anagrafici o il codice fiscale del Sig. La Marina Francesco e copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del Vs. assistito al momento dell'evento in termini.

Con l'occasione sollecitiamo riscontro alla ns. del 21/05/2008 prot.9989 (Amat / La Marina Francesco evento del 20/04/2008 - Ns. rif.156/NS/08) che alleghiamo alla presente per Vs. pronta visione **(Allegato n.2).**

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



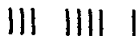
Avviso di ricevimento

Mod. 23-1/0 Cod. W8401E - L3

AMAT S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELLA REGIONE PUGLIA
Via G. Cesare, 717
74100 TARANTO



232/US/08



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13517070387 9

Numero

Data di spedizione Dall'ufficio postale di

Destinatario AW. CHRISTIAN D'AMBROSIOVia ABRUZZO, 91C.A.P. 74100 Località TARANTO

[Signature] 17.1.08

Firma per esteso del ricevente **Data** **Firma dell'incaricato alla distribuzione**

(Nome e Cognome)



Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Avv. Christian D'AmbrosioVia Abruzzo, 91
74100 - Taranto
Tel./Fax 099.332417

Raccomandata a/r

17658

08 SET. 2008

Del	PRESIDENTE	☐
OG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GENERALI/CONTRATTI	☒
UA	ACQUISIZIONE CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' FINANZIARIA	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONELE/ISTRUTTORI	☐
UT	TECNICO	☐
UTT	PROTEZIONE CIVILE	☐
URO	RAZIONIERA/ECONOMATO	☐
UCL	UFFICIO LEGALE	☐

9/19

Spett.le
AMAT Spa
C.so Umberto I, 136
74100 - TarantoNonché Spett.le
Nationale Suisse Ass.ni Spa
Agenzia di Taranto
Via Nitti, 45/A
74100 - Taranto

Oggetto: Sinistro del 05.08.2008 - AMAT/La Marina Francesco.

Formulo la presente in nome e per conto del Sig. Francesco La Marina il quale mi hanno conferito incarico di agire nei confronti di codesta spett.le società per ottenere il risarcimento dei danni subiti in occasione del sinistro in oggetto.

Il giorno 05.08.2008, alle ore 13.45 circa, il mio assistito era sull'autobus n.8 (cod. 470), allorquando un'autovettura Agila tg. CG 055 HF tagliava la strada al bus mentre questo percorreva via Principe Amedeo in Taranto. In seguito all'impatto il Sig. La Marina ha subito danni fisici per i quali si è recato al Pronto soccorso dell'Ospedale SS Annunziata di Taranto.

Invito codesta società, pertanto, a farmi conoscere l'assicurazione che assicura detto veicolo per la RCA, ovvero a provvedere direttamente al risarcimento dei danni subiti dal mio assistito, oltre rivalutazione, interessi e spese e competenze del sottoscritto.

In difetto, trascorsi 10 giorni dalla presente, provvederò ad adire le vie legali direttamente nei Vs. confronti.

Distinti saluti

Taranto, li 02.09.2008

Avv. Christian D'Ambrosio

Taranto, li 21 MAG. 2008

Prot. n.: 9989 UAG

Raccomandata A.R.

Spett.le
Studio legale
Avv. Christian D'Ambrosio
Via Abruzzo, 91
74100 - TARANTO

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

OGGETTO: Evento del 20/04/2008 – LA MARINA FRANCESCO
Ns. Rif. 156/NS/08

In riscontro alla Vs. nota datata 07/05/08, ns. prot.9165 del 13/05/2008, siamo preliminarmente a comunicarVi che, agli atti dello scrivente Ufficio Sinistri Aziendale, nessuna relazione di servizio risulta pervenuta di interesse del Vs. assistito.

Mentre sono in corso accertamenti, ad integrazione dei dati già trasmessi, Vogliate comunicarci i dati anagrafici o il codice fiscale del Sig. La Marina.

Vogliate, inoltre, trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del Vostro assistito al momento dell'evento in termini.

Copia della presente, unitamente alla precitata Vs. datata 07/05/08, vengono inviate, per opportuna conoscenza, alla Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichiechia)

Avv. Christian D'AmbrosioVia Abruzzo, 91
74100 - Taranto
Tel./Fax 099.332417

Raccomandata a/r

17658

Post. N. 08 SET. 2008

Del	DIRETTORE	☐
DS	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MATERIALE	☐
UAG	UFFICIO GENERALE	☒
UA	ACQUISIZIONE CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITÀ GENERALE	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONELE E RENTAMENTO	☐
UT	TECNICO	☐
UET	UFFICIO TECNICO	☐
UR	UFFICIO RAGIONERIA ECONOMICA	☐
US	UFFICIO STAMPA	☐

[Signature] 9/9

Spett.le
AMAT Spa
C.so Umberto I, 136
74100 - TarantoNonché Spett.le
Nationale Suisse Ass.ni Spa
Agenzia di Taranto
Via Nitti, 45/A
74100 - Taranto

Oggetto: Sinistro del 05.08.2008 - AMAT/La Marina Francesco.

Formulo la presente in nome e per conto del Sig. Francesco La Marina il quale mi hanno conferito incarico di agire nei confronti di codesta spett.le società per ottenere il risarcimento dei danni subiti in occasione del sinistro in oggetto.

Il giorno 05.08.2008, alle ore 13.45 circa, il mio assistito era sull'autobus n.8 (cod. 470), allorquando un'autovettura Agila tg. CG 055 HF tagliava la strada al bus mentre questo percorreva via Principe Amedeo in Taranto. In seguito all'impatto il Sig. La Marina ha subito danni fisici per i quali si è recato al Pronto soccorso dell'Ospedale SS Annunziata di Taranto.

Invito codesta società, pertanto, a farmi conoscere l'assicurazione che assicura detto veicolo per la RCA, ovvero a provvedere direttamente al risarcimento dei danni subiti dal mio assistito, oltre rivalutazione, interessi e spese e competenze del sottoscritto.

In difetto, trascorsi 10 giorni dalla presente, provvederò ad adire le vie legali direttamente nei Vs. confronti.

Distinti saluti

Taranto, lì 02.09.2008

Avv. Christian D'Ambrosio

[Signature]

Avv. Christian D'Ambrosio
Via Abruzzo n. 91 - 74100 Taranto
Tel./Fax. 099332417
Piva 02448350732



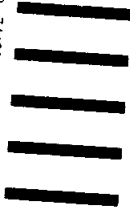
Postaraccomandata

AR

EL0416cccd

- 74100

€ 3,40



Posteitaliane



79049 - 74100 TARANTO SUCC. 9 079 (TA)

03 09 2008 18.23

Avv. Christian D'Ambrosio

Via Abruzzo, 91
74100 - Taranto
Tel./Fax 099.332417

Raccomandata a/r

17658

Prot. Al
08 SET. 2008

Del	PRESIDENTE	☐
OG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MUNIFICATO	☐
UAG	AFFARI GENERALI/SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' /BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERS. ELETTR. ELETTR. ELETTR.	☐
UT	TECNICO	☐
UT	PRODOTTORE	☐
UPO	RAZIONIERA/REGISTRATO	☐
UO	CONTRO	☐

Spett.le
AMAT Spa
C.so Umberto I, 136
74100 - TarantoNonché Spett.le
Nationale Suisse Ass.ni Spa
Agenzia di Taranto
Via Nitti, 45/A
74100 - Taranto

Oggetto: Sinistro del 05.08.2008 - AMAT/La Marina Francesco.

Formulo la presente in nome e per conto del Sig. Francesco La Marina il quale mi hanno conferito incarico di agire nei confronti di codesta spett.le società per ottenere il risarcimento dei danni subiti in occasione del sinistro in oggetto.

Il giorno 05.08.2008, alle ore 13.45 circa, il mio assistito era sull'autobus n.8 (cod. 470), allorquando un'autovettura Agila tg. CG 055 HF tagliava la strada al bus mentre questo percorreva via Principe Amedeo in Taranto. In seguito all'impatto il Sig. La Marina ha subito danni fisici per i quali si è recato al Pronto soccorso dell'Ospedale SS Annunziata di Taranto.

Invito codesta società, pertanto, a farmi conoscere l'assicurazione che assicura detto veicolo per la RCA, ovvero a provvedere direttamente al risarcimento dei danni subiti dal mio assistito, oltre rivalutazione, interessi e spese e competenze del sottoscritto.

In difetto, trascorsi 10 giorni dalla presente, provvederò ad adire le vie legali direttamente nei Vs. confronti.

Distinti saluti

Taranto, li 02.09.2008

Avv. Christian D'Ambrosio

(*) DATA ERRATA 04/08/2008.

N.B. VEDI ANCHE SIN. DEL 20/04/2008 (NS. RIF. 156/NS/08).

Taranto, li

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: Richieste prot 17686 del 08/09/08.

Facendo seguito alla nota indicata in oggetto si comunica quanto segue:

- la sig.ra Di Serio Maria nata il 24/07/1961 risultava abbonata nel mese di Agosto u.s., con abbonamento ex art 30 l.r.18/02, rinnovato il 01/07/08.

Si allega tabulato.

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimo Cigliese



Prot. N° 17955
Del 12 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	CONTABILITÀ/BLANC	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
U.P.T	PRODOTTI/TRAFFICO	☐
U.R.G	RAZIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

MLG

Estratto titoli di viaggio

Anagrafica Ricerca dati Dal 04/06/2008 Al 11/09/2008

Dati Anagrafici

Nominativo DI SERIO MARIA Nato il 24/07/1961 Residente a/in: TARANTO (TA)

Indirizzo VIA LAGO DI PERGUSA,37

Dati Tessera

Tessera N°: B18479 Validità Tessera: dal 26/03/2007 al 24/03/2010 Emessa il 26/03/2007 0.00.00

Dati Rinnovi/Titoli Viaggio

NoRinnovoNot	Articolo	Validità dal	Al	Data Emissione	Ultima Operazione
9104/2742	IN2 - M.7/7 INV.A.30 L.R.18/02 ACC	01/08/2008	31/08/2008	01/07/2008 11.19.35	Stampa OK
		Importo Rinnovo: € 88,80		Importo Pagato:	
9104/2745	IN2 - M.7/7 INV.A.30 L.R.18/02 ACC	01/11/2008	30/11/2008	01/07/2008 11.21.29	Stampa OK
		Importo Rinnovo: € 88,80		Importo Pagato:	
9104/2746	IN2 - M.7/7 INV.A.30 L.R.18/02 ACC	01/12/2008	31/12/2008	01/07/2008 11.22.06	Stampa OK
		Importo Rinnovo: € 88,80		Importo Pagato:	
9104/2741	IN2 - M.7/7 INV.A.30 L.R.18/02 ACC	01/07/2008	31/07/2008	01/07/2008 11.17.28	Stampa OK
		Importo Rinnovo: € 88,80		Importo Pagato:	
9104/2743	IN2 - M.7/7 INV.A.30 L.R.18/02 ACC	01/09/2008	30/09/2008	01/07/2008 11.20.14	Stampa OK
		Importo Rinnovo: € 88,80		Importo Pagato:	
9104/2744	IN2 - M.7/7 INV.A.30 L.R.18/02 ACC	01/10/2008	31/10/2008	01/07/2008 11.20.55	Stampa OK
		Importo Rinnovo: € 88,80		Importo Pagato:	



Taranto, li 19 SET 2008

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: Richieste prot 17953 e 17954 del 12/09/08 e prot 18126 del 15/09/08.

Facendo seguito alle note indicate in oggetto si comunica:

- che non risulta alcuna tessera, nè pertanto alcun abbonamento nei periodi indicati, a nome dei sigg. Spinelli Angelina nata a Taranto il 16/04/37 e La Marina Francesco nato a Manduria il 15/04/67
- Esiste una tessera tessera a nome di Auricchio Amalia, però con CF RCCMLA49E70L049Z, però non risulta alcun abbonamento nel periodo di settembre 2007, come dai due tabulati allegati.

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale
Ing. Cesimo Cigliese

18651

Prot. N° 22 SET. 2008

F	PRESIDENTE	☐
DS	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO ECONOMICO	☐
UAG	APPARATO GENERALE	☒
UA	AGGIUNTI CONTABILI	☐
UC	CONSIGLIERI ECONOMICI	☐
U	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICHE	☐
UET	PROGETTI TECNICI	☐
URC	RICERCA E RICOINVIO	☐
STG	STAFF GENERALE	☐

Taranto, li 29 SET. 2008

Prot. n.: 19186 UAG

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

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

OGGETTO: Sinistro del 07/09/2007 – AMAT SPA / AURICCHIO AMALIA
Ns. Rif. 424/NS/07

Sinistro del 20/04/2008 – AMAT SPA / LA MARINA FRANCESCO
Ns. Rif. 156/NS/08

Sinistro del 22/05/2008 – AMAT SPA / SPINELLI ANGELA
Ns. Rif. 165/NS/08

Sinistro del 04/08/2008 – AMAT SPA / LA MARINA FRANCESCO
Ns. Rif. 232/NS/08

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, Vi trasmettiamo in allegato nota del 19/09/2008 della Ns. Area Commerciale, con la quale ci viene comunicato che gli utenti Auricchio Amalia, La Marina Francesco e Spinelli Angela, al momento dei sinistri, non erano in possesso di abbonamento.

Vi precisiamo, altresì, che alla data odierna nessun riscontro è pervenuto dai legali di controparte circa il titolo di viaggio in possesso dei loro assistiti al momento dei sinistri in questione.

Tanto Vi dovevamo, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

A. R.

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

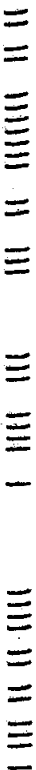
Mod. 23-1/0 Cod. 06401E - L3

356/NS/07 .att. 29/09/08

424/NS/07 - 156/NS/08 - 165/NS/08 - 232/NS/08
att. 29/09/08



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



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13517070409

Numero

4

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario AW. ANTONIO VINGI

Via P. ARBONDO, 141

C.A.P. 70122 Località BARI

2 - OTT. 2008

[Signature]

FRANCO



Firma per esteso del ricevente _____ Data _____ Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



232/125/08
nationale
suisse

DA RESTITUIRE A

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

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N.SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2008	177-2008-58752-50	04/08/2008

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
00177	50	23461863	A.M.A.T. S.P.A. - DE LORENZO MIMMO

Data 03/10/2008

OFFERTA REALE C.I.D.

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CA343RJ
Impresa debitrice: AURORA ASSICURAZIONI (039) - Assicurato DE LORENZO MIMMO - Targa: CG055HF
N° polizza: _____ - Agenzia _____ - N° sinistro _____
Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 0,00%.

Con riferimento all'incidente occorso il 04/08/2008, ed a seguito degli accertamenti espletati formalizziamo l'offerta di Euro 240,00 (Euro DUECENTOQUARANTA/00==).

Ci preme sottolineare che tale pagamento, viene effettuato in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile ed è da ritenersi valida ai sensi dell'art.1220 C.C. nonché dell'art.148 del codice delle assicurazioni D.L. n. 209/2005 (ex. art. 5 L. n. 57/2001).

Distinti saluti.

IL LIQUIDATORE
VINCI ANTONIO

Data FIRMA DEL CONTRAENTE CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE FIRMA DEL BENEFICIARIO

UniCredit Banca

li

euro -240,00

Bari
Via Putignani, 98 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

NON TRASFERIBILE

euro duecentoquaranta/00

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



ABI 2008-1
CAB 04000-6

3514609340-08 Conto

Firma

3514609340-08 2008040004

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

ENTE PAGANTE 00076	DATA PAGAMENTO 03/10/2008	NUMERO ASSEGNO 3514609340	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO	DANNI A TERZI PASSANTI	DANNI A TERZI TRASPORTATI	PER COSE O R.E.	
SPESE	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO € 240,00	

RISERVATO ALLA DIREZIONE:

DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO	PAGAMENTO EFFETTUATO DA ☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE	TIPO LIQUIDAZIONE TOTALE
----------------	----------------	---	-----------------------------



AVV. ANTONIO VINCI

70122 BARI - VIA PRINCIPE AMEDEO, 141

TEL. e FAX 080.523.27.33

LA PARTENZA
OPPORTUNITA'

R



13455061509-2

Postaraccodata

AR

€ 3,40

EL 6407136 74100



Posteitaliane



07001 - 70122 BARI V.R. CENTRO 0 (BA)

03.10.2009 17.00

SPENUE

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

Via Cesare Bausili, 654
74100 Taranto (TA)

2684
CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
DI COLAPIETRO VITO PASQUALE
Via Risorgimento, 215 MOTTOLA
Tel e Fax 099.886.47.88

132/AS/08
ASS.NE N. 2
SIN 117. 08. 8882

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 165.00 + 6 75.00 x fine teore
(IN LETTERE DUSCENTOQUARANTA / 100)

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL
VEICOLO TARGATO CA 343 RJ DI PROPRIETA' DI AMAT spa

C/O

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 29. 08. 08

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

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

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

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

DATA

29. 08. 08

FIRMA PERITO



FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le veci)

AMAT S.p.A.
IL PRESIDENTE
Ing. Giuseppe Casatello

**SEDE**

Come da Vs nota prot. 16071 del 07/08/2008 si trasmettono le notizie richieste.

[illegible]

Distinti saluti

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

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										
			3759,00/08		AMAT					
			Assicurato AMAT N.470		Controparte DE LORENZO MIMMO					
			Impresa di controparte 010 - AURORA ASS.NI							
Esercizio 2008	Numero sinistro 232/NS/08		Codice - Agenzia		Data sinistro 04/08/2008					
Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza					
					Recuper o IVA Sì					
Data Incarico 26/08/2008	Date primo rilievo 26/08/2008	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Da Inizi.					
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA					Foto N. 4					
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:					Privilegio a favore di //					
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E/3P			Targa CA343RJ	Telaio ZGA482M0006002956						
Stato d'uso DISCRETO			Km. 1	Pneum. 70	Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Sì					
Allestimenti/Dotazioni			Ultima revisione / /		Ubicazione Danni					
Codice Omologazione			Per veicoli comme./ind.	Portata q.li	Azienda A1					
Valore Commerciale(C)			Valore Relitto	Spese Accessorie	Indennizzo per antieconomicità					
€ 1,00			€	€ 0	€ 1,00					
C.R. VOCI DI DANNO										
Listino ricambi aggiornato al [//]										
Paraurti anteriore centrale										
Diff. Tempo Diff. Tempo Diff. Tempo Tempo DCMS Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)										
M	1,0	M	1,0	M	2,0					
Totale Ricambi €						Ore Ore Ore Ore Ore	Totali Totali Totali Totali Totali			
Supplemento per Doppio Strato 15% Ore 0,30 Supplemento Finitura 10% max ore 3 Ore 0,23 Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,6 Totale Tempi Suppletari Ore 2,13 Totale tempi VE Ore 4,13										
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) €	Ricambi		Imponibile		Iva	Totale			
Inssuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	%	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=	%	Materiale Consumo Ore 4,13 €/h	9,92	€ 40,97	€ 8,19	€ 49,16		
Totale Imponibile €		168,46		Nolo Dime e/o Varie	€	€	€	€		
Degrado	€	Mano d'opera carrozzeria Ore 6,13 €/h	20,66	€ 126,65	€	€ 25,33	€	€ 151,98		
Inssufficienza Assicurativa %	€	Mano d'opera meccanica Ore €/h	20,66	€	€	€	€	€		
Totale (Imponibile) €		168,46		S.Rifiuti 0,50 % di	167,62	€ 0,84	€ 0,16	€ 1,00		
Totale (Iva Compresa) €		202,15		TOTALE STIMA		€ 168,46	€ 33,69	€ 202,15		
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		%								
Indennizzo Contrattuale €		Importo Richiesto €		Importo Concordato		Importo Lesioni	Fermo Tecnico Giorni 1,0			
TOTAL Indennizzo €		168,46		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				

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

Perizia N.: 3759,00/08
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **232/NS/08**
Numero Pol.:
Assicurato: AMAT N.470
Controparte: DE LORENZO MIMMO
Veicolo IRISBUS ITALIA 491E/3P
Targa CA343RJ

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**

Data Sinistro: **04/08/2008**

Data Perizia: **26/08/2008**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 232/NS/08	DATA SINISTRO 04/08/2008	ORA 13.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA P. AMEDEO		ANGOLO VIA DUCA DEGLI ABRUZZI	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP		N° SOCIALE 470	TARGA AUTOBUS CA 343 RJ	
MATR. AGENTE 117050	COGNOME CAVALLARO	NOME CARMELO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TAURIANOVA	DATA DI NASCITA 07-03-57	DATA ASSUNZIONE 01/12/1993	COMUNE DI RESIDENZA GIOIA DEL COLLE	C.A.P. 70023
DOMICILIO TR.SA GUIDO D'ORSO, 3	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5050768P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 19/10/1998
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA OPEL	MODELLO AGILA	TARGA CG 055 HF	PROPRIETARIO DE LORENZO MIMMO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA CUGINI, 49		COMPAGNIA ASSICURATRICE AURORA SC. 09/01/2009		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO DESERIO MARIA - Nata a Taranto il 24/07/1961		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Via Lago di Pergusa, 37		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

DUE VIAGGIATRICI 3497120293 - 3491752008

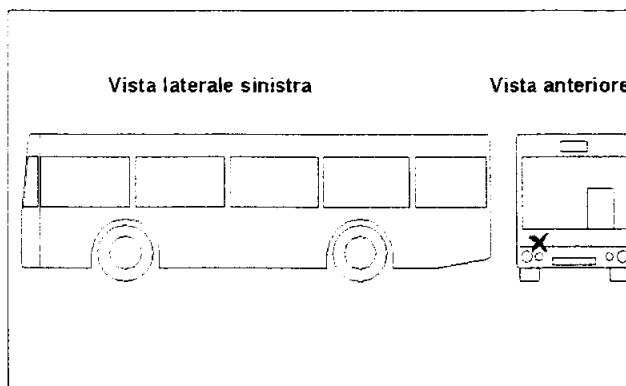
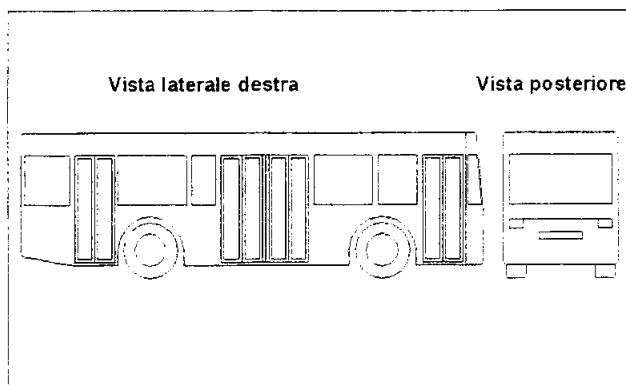
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LIEVE AMMACCATURA ALLA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

AMMACCATURE ALLA FIANCATA ANTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DOPO AVER EFFETTUATO LA FERMATA DI VIA P. AMEDEO, ANGOLO VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, IMPROVVISAMENTE L'AUTOVETTURA OPEL AGILA USCIVA DALL'INCROCIO SENZA FERMARSI ALLO STOP. NONOSTANTE LA TEMPESTIVA FRENATA L'URTO E' STATO INEVITABILE. IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA NON RIPORTAVA DANNI FISICI.

A SEGUITO DELLA FRENATA UNA VIAGGIATRICE DICHIARAVA DI AVER SUBITO UNA CONTUSIONE A UN BRACCIO E A UNA GAMBA. SU MIA RICHIESTA DI ESSERE TRASPORTATA IN OSPEDALE, LA STESSA RIFIUTAVA DICENDOMI CHE PER IL DOLERE AVREBBE ASPETTATO IL MARITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

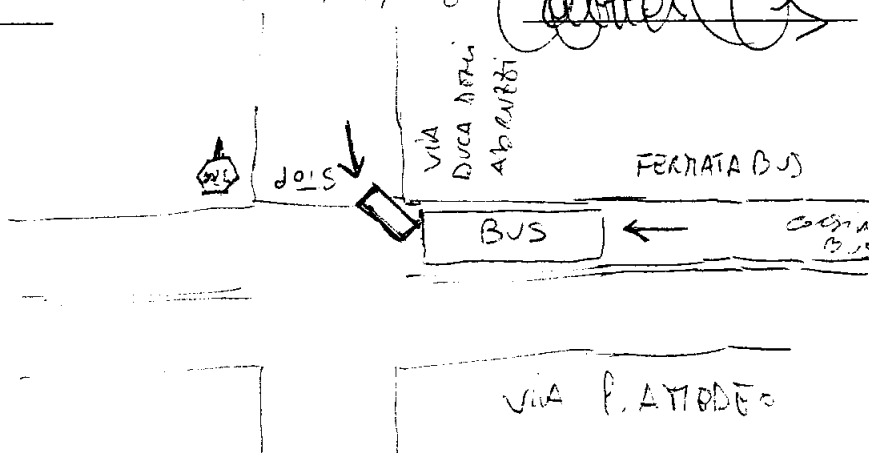
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 05/08/2008

Il Conducente

pagina

2



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

AMAT				3759,00/08	
Assicurato AMAT N.470		Controparte DE LORENZO MIMMO		Impresa Controparte 010 - AURORA ASS.NI	
Esercizio 2008	Sinistro N. 232/NS/08		Codice Agenzia		Data Sinistro 04/08/2008
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo /	Tipo Sx. RCA RISC. ASS.
Data Incarico 26/08/2008	Data effett. Perizia 26/08/2008	Località TARANTO	Presso ASS	Carr. Fascia A1	Foto 4
					Data Restituzione 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:202,15

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

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

Taranto, li 03 NOV. 2008

Prot. n.: 21549 UAG

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

OGGETTO: Sinistro n. 177-2008-56457-50 del 14/07/2008 - **Ns. Rif. 222/NS/08**
Sinistro n. 177-2008-58752-50 del 04/08/2008 - **Ns. Rif. 232/NS/08**
Sinistro n. 177-2007-59580-50 del 20/08/2008 - **Ns. Rif. 242/NS/08**

In allegato alla presente Vi rimettiamo debitamente firmati dal ns. Presidente, gli atti di transazione e quietanza relativi ai sinistri indicati in oggetto.

Distinti saluti.

B
evely
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



23/10/08
nationale
suisse

DA RESTITUIRE A

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

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2008	177-2008-58752-50	04/08/2008

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
00177	50	23461863	A.M.A.T. S.P.A. - DE LORENZO MIMMO

Data 03/10/2008

OFFERTA REALE C.I.D.

Impresa mandataria: Nazionale Suisse - Assicurato A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CA343RJ

Impresa debitrice : AURORA ASSICURAZIONI (039) - Assicurato DE LORENZO MIMMO - Targa: CG055HF

N° polizza: _____ - Agenzia _____ - N° sinistro _____

Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 0,00%.

Con riferimento all'incidente occorso il 04/08/2008, ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo l'offerta di Euro 240,00 (Euro DUECENTOQUARANTA/00==).

Ci preme sottolineare che tale pagamento, viene effettuato in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile ed è da ritenersi valida ai sensi dell'art.1220 C.C. nonché dell'art.148 del codice delle assicurazioni D.L. n. 209/2005 (ex. art. 5 L. n. 57/2001).

Distinti saluti.

IL LIQUIDATORE

VINCI ANTONIO

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE

FIRMA DEL BENEFICIARIO

(ai sensi dell'art. 65 D.L. n. 209/2005)

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Ing. Giuseppe Casatello

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

ENTE PAGANTE 00076	DATA PAGAMENTO 03/10/2008	NUMERO ASSEGNO 3514609340	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO	DANNI A TERZI PASSANTI	DANNI A TERZI TRASPORTATI	PER COSE O R.E.	
SPESE	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO € 240,00	

RISERVATO ALLA DIREZIONE:

DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO
----------------	----------------

PAGAMENTO EFFETTUATO DA

☐ AGENZIA
☐ DIREZIONE

TIPO LIQUIDAZIONE

TOTALE



Unicredit Banca

Il

euro -240,00

Bari
Via Putignano, 98 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

NON TRASFERIBILE

1
euro duecentoquaranta/00

a F.M.A.T. S.p.A.



ABI 2008-1
CAB 04000-6

3514609340-08 conto

Firma

13514609340-08 1200304000000000



Mod. S3/3

Data e ora di stampa: 03 ottobre 2008, 17:35:07

Emesso da L076A.