

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, 16/04/2009

Da: **A.M.A.T. S.p.a.** Ufficio Sinistri Tel. e Fax 099/7356261

A: Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**
Direzione Tecnica - Servizio Sinistri - Divisione Rami Auto
C.A Egr. Dr. Eugenio Re Fraschini - FAX 02/51603288

A: Spett.le **IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL**
Via Cavour, 30 - 74100 TARANTO - FAX 099/4533553

OGGETTO: SINISTRO DEL 11/04/2009 A POL. RCV N.25440066
AMAT SPA (CA348RJ) / D'Ippolito Emanuele - Marisco Maria A.
NS. RIF. 121/NS/09 De Michele Tiziana

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

SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

RAPPORTO TX

16 APR. 2009 16:17

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	16 APR. 16:15	02'24	TX	03	OK

RAPPORTO TX

16 APR. 2009 16:19

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	16 APR. 16:19	00'44	TX	03	OK

25440066



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 121/NS/09	DATA SINISTRO 11/04/2009	ORA 11.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIALE DUCA D'AOSTA		ANGOLO VIA PORTO MERCANTILE	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 475	TARGA AUTOBUS CA 348 RJ	
MATR. AGENTE 147150	COGNOME GUITTO	NOME DOMENICO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 07-02-62	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA F.CRISPI, 73	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5182964L	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 25/01/2005
		SCADENZA PATENTE 24/01/2010		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	

1° DANNEGGIATO D'IPPOLITO EMANUELE - Nato il 15/02/53	NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Via A. De Gasperi, 1 Trav. Ed. E pal. 3
2° DANNEGGIATO DE MICHELE TIZIANA - Nata il 27/07/75	NATURA DEL DANNO Domiciliata a Milano - Via Barzoni, 11 B/26

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO MARISCO MARIA ANTONIETTA - Nata a Oria (Br) il	NATURA DEL DANNO 3281586442			
4° DANNEGGIATO 7/8/63	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

--	--

N° SINISTRO

121/NS/09



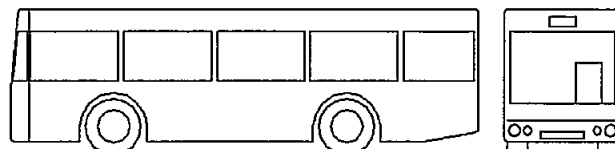
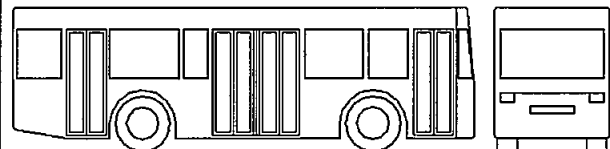
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIALE DUCA D'OSTA DIRETTO VERSO LA STAZIONE, QUANDO GIUNTO ALL'INTERSEZIONE CON VIA PORTO MERCANTILE UN'AUTOVETTURA SORPASSAVA LE MACCHINE CHE SI ERANO FERMATE PER DARMİ LA PRECEDENZA, E ATTRAVERSAVA L'INCROCIO IN VELOCITÀ A DISTANZA RAVVICINATA DAL BUS. RIUSCIVO IN TEMPO A FRENARE BRUSCAMENTE PER EVITARE L'IMPATTO, CHE AVREBBE POTUTO AVERE CONSEGUENZE GRAVI, E A SEGUITO DI CIO' I TRE SUINDICATI VIAGGIATORI DICHIARAVANO DI AVER SUBITO LIEVI CONTUSIONI. NESSUNO DEI TRE VIAGGIATORI, CHE CAUTELATIVAMENTE PROVVEDEVO A IDENTIFICARE, RITENEVA NECESSARIO FAR RICORSO ALLE CURE DEI SANITARI DEL 118.

AL MOMENTO DELL'EPISODIO IL BUS ERA COMPLETO DI UTENTI E NON RICEVEVO ULTERIORI LAMENTI.

NESSUNO RIUSCIVA A IDENTIFICARE LA MACCHINA PIRATA CHE MI HA TAGLIATO LA STRADA.

GLI STESSI TRE PASSEGGERI POSSONO CONFERMARE LA DINAMICA DELL'EVENTO DA ME DESCRITTA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 15/09/09

pagina

2

N.B. PER D'IPPOLITO E. VEDI ANCHE SIN. 740/05/00110 VITTORIA ASS. (NS. RIF. 024/V/05 DEL 7/1/05)

GUTH

475

ARCO STAZIONE

11/04/09

L. 3

M. 30

D'IPPOLITO OTTAVIO 15/02/53

GIGANTE ANNA

ARCO HA PRODOTTO DATI

VEDI ANCHE
SIN. 024/V/05 DAL 7/1/05

RAPPORTO TX

02 APR. 2009 11:41

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	02 APR. 11:41	00'30	TX	01	DOC. INCEPPATO

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 175 **DATA** 11-04-09

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				
APP1A	PM	525	TRP FONT.	615	DOHENICO NIGNAZZI			
BIS	TRP FONT.	705	PM	800				
3	PM	825	TAM	925				
3	TAM	925	PM	1015	DOHENICO NIGNAZZI			
3	C.M.	1030	TAM	1130	FUTTO			
3	TAM	1130	C.M.	1215	FUTTO			
3	C.M.	1215	TAM	1308	FUTTO			
3	TAM	1308	C.M.	1347	FUTTO			
3	C.M.	1410	TAM	1450	FUTTO			
3	TAM	1510	C.M.	1600	FUTTO			
1615								
17	NV	1923	OSP.N	2015	Scatola			
17	OSP.N	2015	NV	2105	Scatola			
17	NV	2107	TRP OSTRA	2140	Scatola			
APP 17	TRP OSTRA	2140	PM	2245	Scatola			
17	OV	2300	NV	2420	Scatola			
2340								

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° _____		
DALLE ORE <u>430</u>		
ALLE ORE <u>1030</u>		
LINEA <u>3</u>		
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>Stefano Salvo</i>		
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 <u>1030</u>		
ALLE ORE <u>1600</u>		
LINEA <u>3</u>		
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>Giulio</i>		
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° <u>238</u>		
DALLE ORE <u>1730</u>		
ALLE ORE <u>2420</u>		
LINEA <u>17</u>		
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>Sara</i>		
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

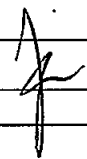
M = Mancante

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 2340

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, 21/04/2009

Da: **A.M.A.T. S.p.a.** Ufficio Sinistri Tel. e Fax 099/7356261

A: Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**
Direzione Tecnica - Servizio Sinistri - Divisione Rami Auto
C.A Egr. Dr. Eugenio Re Fraschini - FAX 02/51603288

A: Spett.le **IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL**
Via Cavour, 30 - 74100 TARANTO - FAX 099/4533553

**OGGETTO: SINISTRO DEL 11/04/2009 A POL. RCV N.25440066
AMAT SPA (CA348RJ) / D'IPPOLITO EMANUELE + 2
NS. RIF. 121/NS/09**

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, PER VS. OPPORTUNA
CONOSCENZA, IN ALLEGATO ALLA PRESENTE VI TRASMETTIAMO NOTA DATATA
17/04/2009 DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DAL SIG.
D'IPPOLITO EMANUELE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 6

RAPPORTO TX

21 APR. 2009 08:25

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	21 APR. 08:23	02'04	TX	06	OK

RAPPORTO TX

21 APR. 2009 08:27

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	21 APR. 08:26	01'09	TX	06	OK

121/NS/09

AMAT

IO SOTTOSCRITTO, D'IPOLITO EMANUELE
NATO A TARANTO IL 15/2/1953

DICHIARO DI AVER SUBITO UN
INCIDENTE AVVENUTO SABATO 11.04.2009
ORE 11.30 CIRCA NEI PRESSI DELLA
STAZIONE DI TARANTO ALLICIRCA NEI
PRESSI DI VIA DUCA D'AOSTA NEL
BUS DELLA LINEA N° 3

CHIEDO IL RISARCIMENTO SUBITO

ALLEGO CERTIFICAZIONE MEDICA

RILASCIATA DALL'OSPEDALE MOSCATI

TEL. 335 2004333 7235

DISTINTI - SALUTI

Prot. N°
Del 17 APR. 2009
P. PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN. P. R. SINISTRI ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐

17/04/2009

20/4

D'ipolito Emanuel

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° 0282

Data 11/4/2009

Orario di Ingresso 17.45

Orario di Uscita

Cognome DI IMPLETO Nome E. MONELO Sesso M

Luogo e data di nascita TA 15/2/53

Residenza Via de Borsari Grav. 20/3

Documento d'identità O.T. n° A018836401

Diagnosi trauma confuso della sin.

e braccio sin. - T. confuso e unitario

sin.

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata Visitato da Dr. Spillo sin. e

braccio sin. + spillo sin. e braccio

in 2017 n. d. p. Si consiglia riposo;

FARMC Terapia e sfondo ed pieno.

Consulenze

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

Riscontro diagnostico ☒ SI ☐ NO

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro

☐ Incidente stradale

☒ Lesioni provocate

☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Infortunio scolastico

☐ Incidente domestico

☐ Incidente sportivo

☒ Altro (in seguito a suco bruciato)

☐ Morso di animali

☐ Accidentale

Data dell'incidente 11/4/09 14.15

Luogo dell'incidente All'interno dell'Auto

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

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TA

Cod. Fisc. e P. IVA 02026690731

CENTRO DI PRENOTAZIONI

OSPEDALE "SAN GIUSEPPE MOSCATI" - TARANTO

CENTRO UNIFICATO PRENOTAZIONI

***** AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE *****
***** P. IVA 02026690731 *****
***** Cod. Fisc. e P. IVA 02026690731 *****
***** CENTRO UNIFICATO PRENOTAZIONI *****
***** OSPEDALE "SAN GIUSEPPE MOSCATI" - TARANTO *****
FATTURA N.RO : E3987/9 /

Data : 1/10/2009

Il Signor / Ente : D'IPPOLITO EMANUELE

Residenza : TARANTO

Indirizzo : VIA A.D.E. MOSCATI E. I.

Cap. : 70139

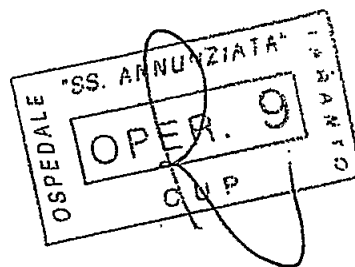
Descrizione : Certificazione medico legale

Importo : 25,00

I.V.A. : 5,00

TOTALE Euro : 30,00

851-0100-158



PER QUOTAZIONE

L. INCASSATO

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

C.U.F. - REGIONE
UNITA' SANITARIA LOCALE TA
CASSA N. 81 PARTITA IVA: 02026690731
OSP. "S.G. MOSCATI" - TARANTO VIA PER MARTINA FRANCA

DATA: 17/04/2009

P R O T O C O L L O N R. 412789

Codice fiscale: DPPMNL53B15L049F
Assistito: D'IPPOLITO EMANUELE
Data nascita: 15/02/1953
Residenza: TARANTO
Indirizzo: VIA A.DE GASPERI I TRAV.EDIF.3
Esenz. ticket: E02
N.ro ricetta: S 2009000 Y 0000018829
Data referto: 11/04/2009 N.ro referto: 282

COD.	PRESTAZIONE	Q.TA'	SEDE	CEN.COS	IMPORTO
8821	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIOR	1	0507	6901	17.82
87432	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	1	0507	6901	16.01
R1049	RADIOGRAFIA BRACCIA	1	0507	6901	17.82

L'addetto alla registrazione
----- 168T -----

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

6901 RADIOLOGIA

Svimservice S.p.A.

12/15/09

AMAT

IO SOTTOSCRITTO, D'IPOLITO EMANUELE

NATO A TARANTO IL 15/2/1953

DICHIARO DI AVER SUBITO UN

INCIDENTE AVVENUTO SABATO 11.04.2009

ORE 11.30 CIRCA NEI PRESSI DELLA

STAZIONE DI TARANTO ALLICIRCA NEI

PRESSI DI VIA DUCA D'AOSTA NEL

BUS DELLA LINEA N° 3

CHIEDO IL RISARCIMENTO SUBITO

ALLEGO CERTIFICAZIONE MEDICA

RILASCIATA DALL'OSPEDALE NOBILI

TEL. 335 0004333

DISTINTI - SALUTI

17/04/2009

D'IPOLITO Emanuele

C.U.P. - REGIONE
UNITA' SANITARIA LOCALE TA
CASSA N. 81 PARTITA IVA: 02026690731
OSP. "S.G. MOSCATI" - TARANTO VIA PER MARTINA FRANCA

DATA: 17/04/2009

P R O T O C O L L O NR. 412789

Codice fiscale: DPPMNL53B15L049F
Assistito: D'IPPOLITO EMANUELE
Data nascita: 15/02/1953
Residenza: TARANTO
Indirizzo: VIA A.DE GASPERI I TRAV.EDIF.3
Esenz. ticket: E02
N.ro ricetta: S 2009000 Y 0000018829
Data referto: 11/04/2009 N.ro referto: 282

COD.	PRESTAZIONE	Q.TA'	SEDE	CEN.COS	IMPORTO
8821	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIOR	1	0507	6901	17.82
87432	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	1	0507	6901	16.01
R1049	RADIOGRAFIA BRACCIA	1	0507	6901	17.82

L'addetto alla registrazione
----- 168T -----

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

6901 RADIOLOGIA

Svimservice S.p.A.

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TA

Cod. Fisc. e P. IVA 02026690731

CENTRO DI PRENOTAZIONI

OSPEDALE "SAN GIUSEPPE MOSCATI" - TARANTO

CENTRO UNIFICATO PRENOTAZIONI

***** AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TA *****
***** 121-04-2009 / 1 *****
***** Cod. Fisc. e P. IVA 02026690731 *****
***** CENTRO UNIFICATO PRENOTAZIONI *****
***** OSPEDALE SS. ANNUNZIATA - TARANTO *****

FATTURA N.RO : 8398/F/9 /

Data : 12-04-2009

Al Signor / Ente : D'IPPOLITO EMANUELE

Residenza : TARANTO

in V.A.P. via : VIA A.DE GASPERI E.

Prov. / Città : OTRANTO

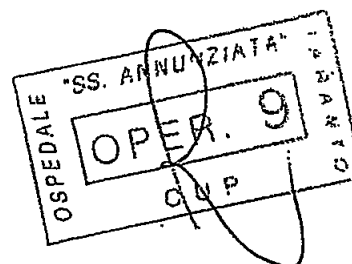
Causale : Certificazione medica legale

Importo : 25.00

I.V.A. : 5.00

TOTALE Euro : 30.00

851-0101148



PER QUIETANZA

L. incaricato

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

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° 0282

Data 11/4/2009

Orario di Ingresso 17.45

Orario di Uscita

Cognome DI IPPOLITO Nome Emanuele Sesso M

Luogo e data di nascita TA 15/2/53

Residenza Via De Bortoli Prov. CO/3

Documento d'identità C.I. n° A918836401

Diagnosi trauma contusivo spalla sin.

e Soccorso sin. - V. contusio emitorace
sin.

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata Visita in Pronto Soccorso sin. e

Soccorso sin. + spalla sin. e torace
in Pronto Soccorso. Si consiglia riposo,
FARMACOTERAPIA e Soccorso pieno.

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

- | | |
|---|---|
| ☐ Infortunio sul lavoro | ☐ Incidente stradale |
| ☒ Lesioni provocate | ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi |
| ☐ Infortunio scolastico | ☐ Incidente domestico |
| ☐ Incidente sportivo | ☒ Altro (in seguito a trauma diretto) |
| ☐ Morso di animali | ☐ Accidentale |

Data dell'incidente 11/4/09 14.15 Luogo dell'incidente All'ingresso dell'Auto

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

Taranto, li 14 MAG. 2009

Prot. n.: 9231 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Sig.
D'Ippolito Emanuele
Via A. De Gasperi, I Trav. Edif. 3
74100 - TARANTO

e p.c. Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Direzione Tecnica
Servizio sinistri
Divisione Rami Auto
Via XXV Aprile
20097 - S. DONATO MILANESE (MI)

e p.c. Spett.le
IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL
Via Cavour, 30
74100 - TARANTO

OGGETTO: Evento del 11/04/2009
Ns. Rif. 121/NS/09

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, Le comunichiamo che la Sua nota datata 17/04/09, ns. prot. 7235 del 17/04/2009, è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI Spa** e alla **Iacobino Insurance Brokers Srl**.

Vogliate, con l'occasione, trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in Suo possesso al momento dell'evento in oggetto.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo distinti saluti.

ewm

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Natichecchia)

Posteitaliane

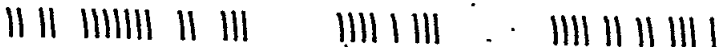
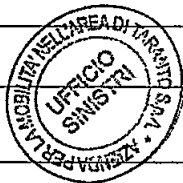


Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX W6402E) - St. (4) Ed. 07/05

Da restituire a _____

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



12/11/09
60/50/121

Avviso di ricevimento

☒

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

1	3	7	7	0	8	1	9	8	8	4	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

D'IPPOLITO EMANUELE

Via

A. DE GASPERI, I TRV. OSIF. 3

C.A.P.

74100

Località

TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)☐

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

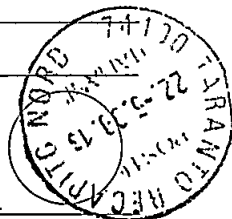
• Invi multipli a un unico destinatario

• Sottoscrizione rifiutata

Data

82/5/09

Firma dell'incaricato alla distribuzione

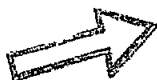
Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Taranto, li 14 MAG. 2009

Prot. n.: 9211 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Sig.
D'Ippolito Emanuele
Via A. De Gasperi, I Trav. Edif. 3
74100 - TARANTO



e p.c. Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Direzione Tecnica
Servizio sinistri
Divisione Rami Auto
Via XXV Aprile
20097 - S. DONATO MILANESE (MI)

e p.c. Spett.le
IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL
Via Cavour, 30
74100 - TARANTO

OGGETTO: Evento del 11/04/2009
Ns. Rif. 121/NS/09

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, Le comunichiamo che la Sua nota datata 17/04/09, ns. prot. 7235 del 17/04/2009, è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI Spa** e alla **Iacobino Insurance Brokers Srl**.

Vogliate, con l'occasione, trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in Suo possesso al momento dell'evento in oggetto.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

N.B. PER D'IPPOLITO EMANUELE VEDI ANCHE SIM. 026/V/05 DEL 07/01/2005.

Taranto, li 14/05/2009

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.121/NS/09 del 11/04/2009
Utente: **D'Ippolito Emanuele** nato il 15/02/53

Sinistro n.115/NS/09 del 05/04/2009
Utente: **Colella Antonio** nato a Bari il 13/01/33

Sinistro n.040/NS/09 del 27/02/2009
Utente: **Blasi Anna Maria** nata in Francia il 26/07/64

Sinistro n.040/NS/09 del 27/02/2009
Utente: **Guarino Antonietta** nata a Taranto il 12/10/54

Vogliate comunicarci se gli utenti indicati in oggetto, al momento del sinistro, erano in possesso di valido abbonamento per poter viaggiare sul bus.

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

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

Tursi

Prot. N. **9168**
Del **14 MAG. 2009**

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



Taranto, 12 MAG. 2009

Prot. n°: UPT/.....

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

OGGETTO: Vss. richieste prott. 7946 del 28/04/09, 8103 del 30/04/09, 8741 del 08/05/09, 9168 del 14/05/09.

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

- Il sig. Ciabattone Perrone Francesco nato il 05/01/1994, è titolare della tessera Amat n. F944, con abbonamento per tutto il mese di marzo 2009 rinnovato il 01/03/2009.
- Il sig. Pionato Claudio nato il 18/05/1989, è titolare della tessera Amat n. F1381, con abbonamento per tutto il mese di marzo 2009 rinnovato il 02/03/2009.
- Il sig. Colella Antonio nato il 13/01/1933, è titolare della tessera Amat n. A06829, con abbonamento per tutto il mese di aprile 2009 rinnovato il 03/04/2009.
- La sig.ra Spina Anna nata il 04/07/1990, è titolare della tessera Amat n. B20337, con abbonamento per tutto il mese di marzo 2009 rinnovato il 07/03/2009.
- La sig.ra Spina Vanessa nata il 30/10/1994, è titolare della tessera Amat n. B20335, con abbonamento per tutto il mese di marzo 2009 rinnovato il 07/03/2009.
- La sig.ra Donatelli Maria nata il 12/07/1957, è titolare della tessera Amat n. A11956, con abbonamento per tutto il mese di marzo 2009 rinnovato il 28/02/2009.
- La sig.ra Blasi Anna Maria nata il 26/07/1964, è titolare della tessera Amat n. A07353, con abbonamento per tutto il mese di febbraio 2009 rinnovato il 09/02/2009.
- La sig.ra Guarino Antonietta nata il 12/10/1954, è titolare della tessera Amat n. A11814, con abbonamento per tutto il mese di febbraio 2009 rinnovato il 02/02/2009.
- Il sig. Nardelli Patrizio nato il 17/03/1984, non è intestatario di alcuna tessera Amat.
- Il sig. D'Ippolito Emanuele nato il 15/02/1953, non è intestatario di alcuna tessera Amat.
- La sig.ra Di Comite Maria nata il 19/10/1961, non è intestataria di alcuna tessera Amat.
- La sig.ra Greco Maria nata il 06/03/1981, non è intestataria di alcuna tessera Amat.
- La sig.ra Vasco Franca nata il 01/11/1957, non è intestataria di alcuna tessera Amat.
- La sig.ra Esposito Elisabetta nata il 01/01/1963, non è intestataria di alcuna tessera Amat.

131/NS/09

122/NS/09

115/NS/09

9806

Prot. N° 25 MAG. 2009

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

10/5

- La sig.ra Imperatore Anna Maria nata il 06/07/1980, è intestataria della tessera Amat B09887, con abbonamento non rinnovato nel mese di Gennaio 2009. 012/NS/09
- La sig.ra Ricciolo Anna Maria nata il 22/11/1969, è intestataria della tessera Amat B17962, con abbonamento non rinnovato nel mese di Gennaio 2009. 023/NS/09
- Il sig. Voza Edgardo nato il 04/06/1990, è intestataria della tessera Amat B10767, con abbonamento non rinnovato nel mese di marzo 2009.

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimo Cigliese

