

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, 17/03/2009

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

A:

Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI - AGENZIA DI TARANTO**
BI.BA.ASS. S.n.c. di Antonio Bisanti e Valerio Basta
Via Nitti, 45/A - 74100 TARANTO
FAX 099/4534246

OGGETTO: SINISTRO DEL 14/03/2009 A POL. N.23461921
AMAT SPA (CX226XG) / FARAONE LUIGINA
NS. RIF. 090/NS/09

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

17 MAR. 2009 09:12

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	17 MAR. 09:11	00'59	TX	03	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA	
090/NS/09	14/03/2009	18.35	DENUNCIA AGENTE	
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO	
3	VIA OBERDAN		VIA MINNITI	
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS	
TAMBURI - CITTA' MERCATO		550	CX 226 XG	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA	
186990	SCALONE	GAETANO	CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	12-05-64	12-12-2005	TARANTO	74100
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO
VIA L. ANDRONICO, , 52	D	TA2273000K	TARANTO	11/10/2008
				SCADENZA PATENTE
				09/09/2013
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	
NATIONALE SUISSE				

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
FARAONE LUIGINA - Nata a Taranto il 30/01/64		Residente a Taranto in Via Mazzini, 133		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

--	--

N° SINISTRO

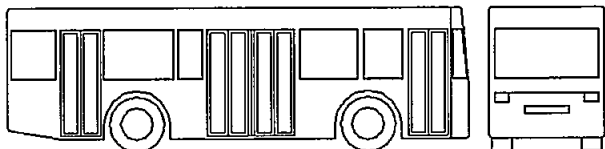
090/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

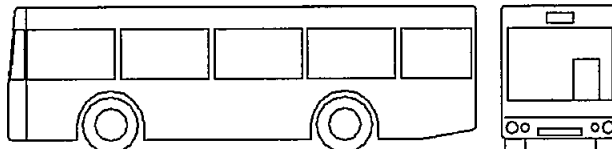
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIA OBERDAN A VELOCITA' MODERATA, QUANDO IMPROVVISAMENTE GIUNTO ALL'INCROCIO CON VIA MINNITI, UN'AUTOVETTURA RENAULT CLIO DI COLORE NERO ATTRAVERSAVA L'INCROCIO A GRAN VELOCITA' SENZA FERMARSI ALLO STOP.

RIUSCIVO IN TEMPO AD EVITARE L'IMPATTO EFFETTUANDO UNA FRENATA, NON PARTICOLARMENTE BRUSCA, A SEGUITO DELLA QUALE UNA VIAGGIATRICE CADEVA DI SEDERE PER TERRA URTANDO LA SPALLA E IL CAPO CONTRO UN BASTONE DI SOSTEGNO.

PRECISO CHE LA SIGNORA ERA L'UNICA IN PIEDI IN QUEL MOMENTO IN QUANTO AVEVA IN PRECEDENZA PRENOTATO LA FERMATA. LA STESSA SIGNORA VENIVA DA ME AIUTATA A RIALZARSI E MI TRANQUILLIZZAVA DICHIARANDO CHE NON SI ERA FATTA NULLA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 10/03/09

Scalme Fontana

STAMPASIN S.p.A. - Molteni (PA) - S.2217.1273

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1

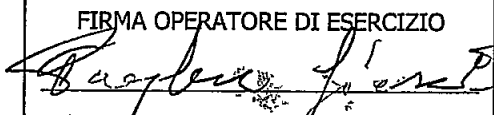
TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 5.30

ALLE ORE 16.35

LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO



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

2

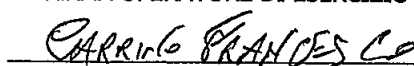
TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 18.00

ALLE ORE 18.20

LINEA B12.12-APP.A

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO



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

3

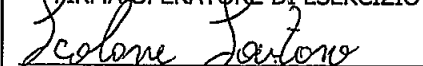
TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 17.45

ALLE ORE 01.00

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO



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

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 2430

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

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 08/04/2009

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

A:
Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI - AGENZIA DI TARANTO**
BI.BA.ASS. S.n.c. di Antonio Bisanti e Valerio Basta
Via Nitti, 45/A - 74100 TARANTO
FAX 099/4534246

OGGETTO: SINISTRO DEL 14/03/2009 A POL. RCV N.23461921
AMAT SPA (CX226XG) / FARAONE LUIGINA
NS. RIF. 090/NS/09

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, PER VS. OPPORTUNA CONOSCENZA, IN ALLEGATO ALLA PRESENTE VI TRASMETTIAMO NOTA PROT.6373 DEL 03/04/2009, DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALL'AVV. MARIO ODONE PER CONTO DELLA SIG.RA **FARAONE LUIGINA**.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 2

RAPPORTO TX

08 APR. 2009 09:57

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	08 APR. 09:56	01'25	TX	03	OK

Taranto, li 21/04/2009

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.292/NS/08 del 06/10/2008
Utente: **Guida Antonio** nato il 14/09/54

Sinistro n.095/NS/09 del 18/03/2009
Utente: **Giudetti Nicola** nato il 8/10/37 (Tessera A23991)

Sinistro n.090/NS/09 del 14/03/2009
Utente: **Faraone Luigina** nata il 30/01/64

Vogliate comunicarci se gli utenti indicati in oggetto, al momento dei sinistri, erano in possesso di valido abbonamento per poter viaggiare sui bus.

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

7565
ProL N
Del 22 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 ☐
uf.PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
uf.RG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

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

090/NS/09

STUDIO LEGALE

AVVOCATO MARIO ODONE

Prot. N.

03 APR. 2009

Del

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

Spett.le
AMAT SPA
VIACESARE
BATTISTI, 657
74100 TARANTO

Taranto, 23 marzo '09

Oggetto: sinistro del 14/03/2009 ore 18,30
Faraone Luigina/Amat+1

La sig.ra Faraone Luigina nata a Taranto il 30/01/1964 mi ha dato incarico di richiederVi il risarcimento dei danni per le lesioni subite mentre viaggiava quale trasportata sull'autobus di linea 3 contrassegnato con il n. 550 di Vs proprietà.

Allego copia del certificato di Pronto Soccorso dell'Ospedale "S.S. Annunziata." di Taranto.

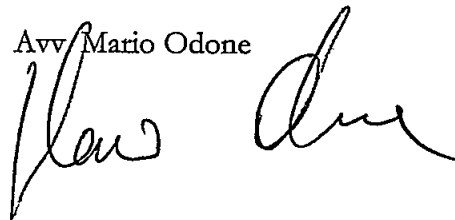
L'incidente si è verificato in viale Virgilio a Taranto, all'incrocio con via Leonida allorquando l'autobus effettuava una brusca frenata facendo cadere per terra la mia assistita nonostante si stesse sorreggendo agli appositi sostegni perdendo conoscenza.

Vi invito a farmi conoscere la compagnia assicuratrice che copre i rischi da circolazione stradale del Vs mezzo entro gg. 5 dal ricevimento della presente e a darmi conferma di avvenuta denuncia di sinistro, in mancanza mi vedrò costretto ad adire l'autorità giudiziaria nei vostri confronti.

In attesa di un Vs pronto riscontro

Distinti saluti

Avv. Mario Odone



VIA ALTO ADIGE N. 143 • 74100 • TARANTO

TEL. 099.7362247 - FAX 099.7360533 - CELL 320.2396152 odonemario@libero.it

CORSO GARIBALDI N. 6 - 70023 GIOIA DEL COLLE (BA)

TEL-FAX 080 3432282

C.F. DNOMRA76E30L049U - P.I. 02533160731

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

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

Direttore f.f.: Dr. Mario CRESCIMBINI
Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

N° 1631

Data 14/03/08

Orario di Ingresso 2115

Orario di Uscita 2300

Cognome Forcone Nome Luigino Sesso F

Luoogo e data di nascita TA 30/01/64

Residenza TA Ugo Morandi 133

Documento d'identità

Diagnosi

De umore depresso con omicidio
Percussione testaceo peritale
Trauma di 8° costola - forata - osso

Prognosi 8 (otto) giorni s.e. P.R.

ASL - TA PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA"
S.C. Di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dirigente Medico Dott.ssa Raffaella LUCASELLI

Accertamenti e terapia effettuata

Rx Dorsali; Rx costole bilaterali
Tendine a fessura

Consulenze Nuovo avanzato

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

Riscontro diagnostico ☒ SI ☐ NO

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro

☐ Lesioni provocate

☐ Infortunio scolastico

☒ Incidente sportivo

☐ Morso di animali

☒ Incidente stradale

☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Incidente domestico

☐ Altro

☐ Accidentale

Data dell'incidente 14/03/08 1830

Luoogo dell'incidente Trauma chiuso polmone u3

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

Ricovero: ☒ NO ☒ SI Reparto Nuovo avanzato

Note Si sospinge tipo di trauma 2x2 per 7 gg - FANS
al bisogno

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

FIRMA

X Forcone Luigino

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO
ASL - TA PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA"
S.C. Di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dirigente Medico Dott.ssa Raffaella LUCASELLI

01011052 gct 2

Avv. Mario Odane

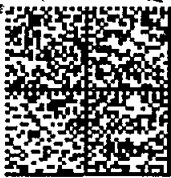
Via Alto Adige, 143

74100 TARANTO

Tel. 0997362247 - Fax 099.7360533

Partita IVA: 02533160731

Posteitaliane



AR € 3,40

ELO402ed05 - 74100



79038 - 74100 TARANTO SUCC.5 07

13083 20091215



13687920409-5

R

Taranto, li 23 APR. 2009

Prot. n.: 7688 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Mario Odone
Via Alto Adige, 143
74100 - TARANTO

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

OGGETTO: Evento del 14/03/2009 - Faraone Luigina
Ns. Rif. 090/NS/09

Vi comunichiamo che la Vs. nota datata 23/03/09, ns. prot. 6373 del 03/04/2009, è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**.

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

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo distinti saluti.


IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX W84025) - 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

60/5n/060

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13770819821 3
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario AV. NARIO Odone

Via ALTO ADIGE, 143

C.A.P. 74100 Località TARANTO



[Signature]
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

29/11/15
Data

[Signature]
Firma dell'incaricato alla distribuzione

[Stamp]
Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

Taranto, li

24 APR. 2009

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: Vs. richiesta prot. 7565 del 22/04/09.

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

292/MS/08

➤ Il sig. Guida Antonio nato il 14/09/1954, non è intestatario di alcuna tessera Amat.

090/MS/09

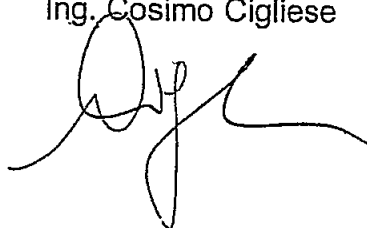
➤ La sig.ra Faraone Luigina nata il 30/01/1964, è titolare della tessera Amat n. A29911, con abbonamento per tutto il mese di marzo 2009 rinnovato il 03/03/2009.

045/MS/09

➤ Il sig. Giudetti Nicola nato il 08/10/1937, è titolare della tessera Amat n. A23991, con abbonamento per tutto il mese di marzo 2009 rinnovato il 28/02/2009.

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimo Cigliese



7882

Prot. N° 27 APR. 2009

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

77/4