

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, 13/01/2009

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

A:

Spett.le **IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL**
VIA CAVOUR, 30 - 74100 TARANTO
FAX 099/4533553

OGGETTO: SINISTRO DEL 11/01/2009 A POL. N.23461807
AMAT SPA (CA354RJ) / ANDRISANI (HU - AD 880)
NS. RIF. 015/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

13 GEN. 2009 12:31

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	13 GEN. 12:30	01'04	TX	03	OK

RAPPORTO TX

13 GEN. 2009 12:33

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	13 GEN. 12:32	00'40	TX	03	OK

HU-AD 880

(U.C.I.)

DONATO ANDRISANI

(23/01/77)

Audi A4 AVANT

(18/12/2003)

BAD SODEN - SALMUNSTER 63628

BAD SODEN ROMSTHALER STRASSE, 8

Polizza N. D/S338/03349/000/5643622-7

CONCORDIA

MAINZER LANDSTR. 129

60327 FRANKFURT.

P.C. 01/01/2011

01/01/2009

Spott-Lo

UCI - Ufficio Censurato Italiano

Corso Sempione, 39

20145 - Milano

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 015/NS/09		DATA SINISTRO 11/01/2009		ORA 09.50		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CORSO VITTORIO EMANUELE II (RINGHIERA)				ANGOLO	
DIREZIONE CIMITERO - CEP				N° SOCIALE 481		TARGA AUTOBUS CA 354 RJ	
MATR. AGENTE 176876		COGNOME PORTULANO		NOME PASQUALE		QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA VUCHT (B)		DATA DI NASCITA 22-05-63		DATA ASSUNZIONE 12-12-2005		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO - PAOLO VI	
DOMICILIO P.ZZA DI VITTORIO 112		TIPO PATENTE D		N° PATENTE TA5161902K		RILASCIATA A TARANTO	
						DATA RILASCIO 07/01/2004	
						SCADENZA PATENTE 07/01/2009	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE				COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA AUDI		MODELLO A4 AVANT		TARGA HU - AD 880		PROPRIETARIO ANDRISANI DONATO		COMUNE DI RESIDENZA BAD SOPEN-SAL MUNSTER	
VIA / PIAZZA ROMSTHALER STR. 8						COMPAGNIA ASSICURATRICE CONCORDIA ASS.NI			
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA 080/4490060 3338124143								COMUNE DI RESIDENZA	

1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
-----------------------	--

TESTIMONI IL COLLEGA FAVALE ANTONIO DI PALAGIANO

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO CONCORSO DI COLPA	☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO

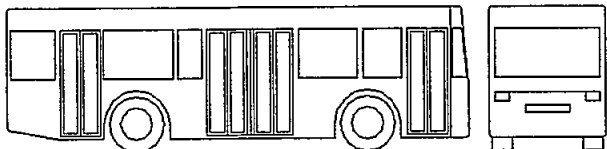
015/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

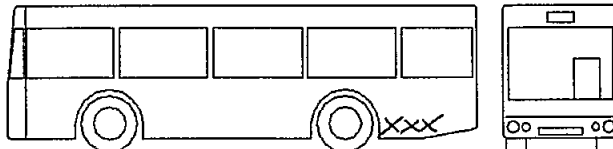
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

E' VISIBILE UNA STRISCIATA SULLA PARTE POSTERIORE LATO SINISTRO IN CORRISPONDENZA DEI PANNELLI ROSSI INFERIORI

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPIGOLO ANTERIORE DESTRO

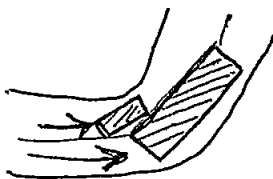
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO IL CORSO VITTORIO EMANUELE II (RINGHIERA), E MENTRE EFFETTUAVO LA CURVA NEL TRATTO DI STRADA CHE PREVEDE UN RESTRINGIMENTO DELLA CARREGGIATA, RALLENTAVO E AVANZAVO LENTAMENTE.

RITENENDO CHE IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA AUDI A4, CHE PROCEDEVA NELLA CORSIA DI SINISTRA RISERVATA ALLE AUTOVETTURE, SI FOSSE FERMATO PER CONSENTIRMI DI ULTIMARE LA SVOLTA, MIO MALGRADO CONSTATAVO CHE LO STESSO AVANZAVA FINO ALL'IMPATTO TRA I DUE VEICOLI AVVENUTO TRA IL FIANCO POSTERIORE SINISTRO DEL BUS E LO SPIGOLO ANTERIORE DESTRO DELL'AUTOVETTURA.

NESSUN FERITO.

IL PROOPRIETARIO DELL'AUDI A4 E' RESIDENTE IN GERMANIA E ANCHE LA TARGA E' TEDESCA.



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, 12/01/09

23461807



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 015/NS/09	DATA SINISTRO 11/01/2009	ORA 09.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CORSO VITTORIO EMANUELE II (RINGHIERA)		ANGOLO	
DIREZIONE CIMITERO - CEP		N° SOCIALE 481	TARGA AUTOBUS CA 354 RJ	
MATR. AGENTE 176876	COGNOME PORTULANO	NOME PASQUALE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA VUCHT (B)	DATA DI NASCITA 22-05-63	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO - PAOLO VI	C.A.P.
DOMICILIO P.ZZA DI VITTORIO 112	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5161902K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 07/01/2004
SCADENZA PATENTE 07/01/2009		COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		
COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE				

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA AUDI	MODELLO A4 AVANT	TARGA HU - AD 880	PROPRIETARIO ANDRISANI DONATO (23/01/77)	COMUNE DI RESIDENZA BAD SODEN-SAL MUNSTER
VIA / PIAZZA ROMSTHALER STR. 8 - BAD SODEN		COMPAGNIA ASSICURATRICE CONCORDIA ASS.NI Pol. A/S338/03349/000/564362		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA 080/4490060 3338124143		COMUNE DI RESIDENZA		

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
-----------------------	--

TESTIMONI

IL COLLEGA FAVALE ANTONIO DI PALAGIANO

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

CONCORSO DI COLPA

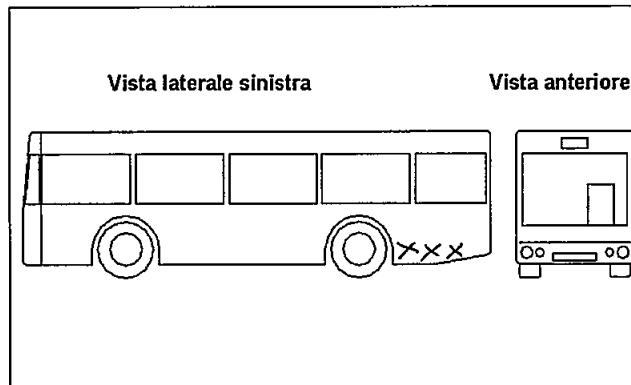
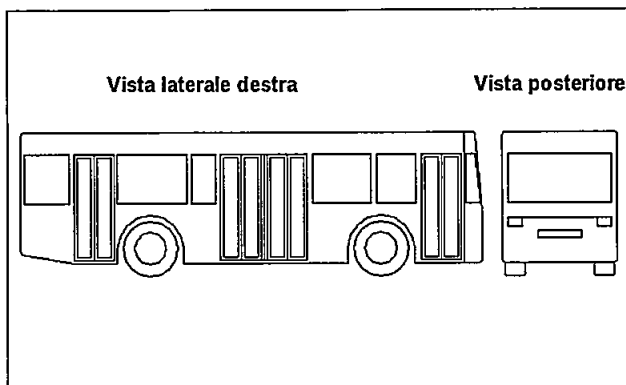
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
015/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

E' VISIBILE UNA STRISCIATA SULLA PARTE POSTERIORE LATO SINISTRO IN CORRISPONDENZA DEI PANNELLI ROSSI INFERIORI

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPIGOLO ANTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO IL CORSO VITTORIO EMANUELE II (RINGHIERA), E MENTRE EFFETTUAVO LA CURVA NEL TRATTO DI STRADA CHE PREVEDE UN RESTRINGIMENTO DELLA CARREGGIATA, RALLENTAVO E AVANZAVO LENTAMENTE.

RITENENDO CHE IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA AUDI A4, CHE PROCEDEVA NELLA CORSIA DI SINISTRA RISERVATA ALLE AUTOVETTURE, SI FOSSE FERMATO PER CONSENTIRMI DI ULTIMARE LA SVOLTA, MIO MALGRADO CONSTATAVO CHE LO STESSO AVANZAVA FINO ALL'IMPATTO TRA I DUE VEICOLI AVVENUTO TRA IL FIANCO POSTERIORE SINISTRO DEL BUS E LO SPIGOLO ANTERIORE DESTRO DELL'AUTOVETTURA.

NESSUN FERITO.

IL PROOPRIETARIO DELL'AUDI A4 E' RESIDENTE IN GERMANIA E ANCHE LA TARGA E' TEDESCA.

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, 10/01/09

Taranto, li 12/01/09

Egr. Sig.

PORTULANO PASQUALE
P.ZZA DI VITTORIO 112
74100 TARANTO - PAOLO VI

Oggetto: Sinistro n° 015/NS/09 del 11/01/2009

Il giorno 11/01/2009, il bus n° 481 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.
Pasquale Pasquale

LA DIREZIONE


RAPPORTO TX

13 GEN. 2009 12:35

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00831518040	13 GEN. 12:34	00'44	TX	03	OK

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 484 **DATA** 11/01/09

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				
8	VIA CONSERVATO	7,20	ILVA	6,25	PASQUALE PORTULANO			
8	EMM.	7,45	CBP	8,00	PASQUALE PORTULANO			
8	CBP	8,25	EMM.	9,25	PASQUALE PORTULANO			
8	EMM.	9,35	CBP	10,45	PASQUALE PORTULANO			
20	TAL	1230	TAL	1335	S. Anna			
20	TAL	1335	P.M.	1430	"			
8	APPRA	1530	e.m.	1640	"			
1/2	e.m.	1640	dep.	1800	S. Anna			
					1735			
					P.P.			

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

Da compilarsi all'inizio e alla fine di ogni turno di esercizio (Da compilarsi all'inizio e alla fine di ogni turno di esercizio)

1

TURNO DI SERVIZIO n° 011

DALLE ORE 5,00

ALLE ORE 11,00

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
PASQUALE PORTULANO

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° 112

DALLE ORE 11,50

ALLE ORE 18,00

LINEA 20

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Angelo D'Amico

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE _____

ALLE ORE _____

LINEA _____

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____

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

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro

n° _____ del _____ :

MELENDRO CORSO V. FRANKLIN 955 LATO SX RUOTA POST. FASCIONE

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

SOTTOSCRITTO TAVALE ANTONIO MATRICOLA 138127
CON QUALIFICA DI OPERATORE DI ESERCIZIO DICHIARO CHE
IL GIORNO 11/01/09, MENTRE ERO ALLA GUIDA DELL'AUTOBUS
N° 517 LINEA 27, HO ASSISTITO AD UN SINISTRO AVVENUTO POCCHI
METRI D'AVANTI A ME TRA IL BUS N° 481 LINEA 8 E UNA
AUDI A4 INTORNO ALLE ORE 09,50 LUNGO LA RINGHIERA DI TARANTO
VECCHIA SUBITO DOPO LA 2° FERMATA.

IN QUEL PUNTO E' PRESENTE UNA CURVA CHE NON CONSENTE IL
CONTEMPORANEAMENTE DI 2 VETTURE.

HO POTUTO VEDERE CHE IL BUS AVEVA GIA OCCUPATO PER 3/4
DELLA SUA LUNGHEZZA LA CURVA QUANDO L'AUDI, SI E'
FATTA SOTTO PERICOLOSAMENTE.

ENTRAMBE LE VETTURE SI SONO FERMAE PRIMA DELL'IMPATTO,
MA POI L'AUDI SI E' AVVICINATA ULTERIORMENTE AL BUS SENZA
AVERE LA MINIMA POSSIBILITA' DI PASSARE.

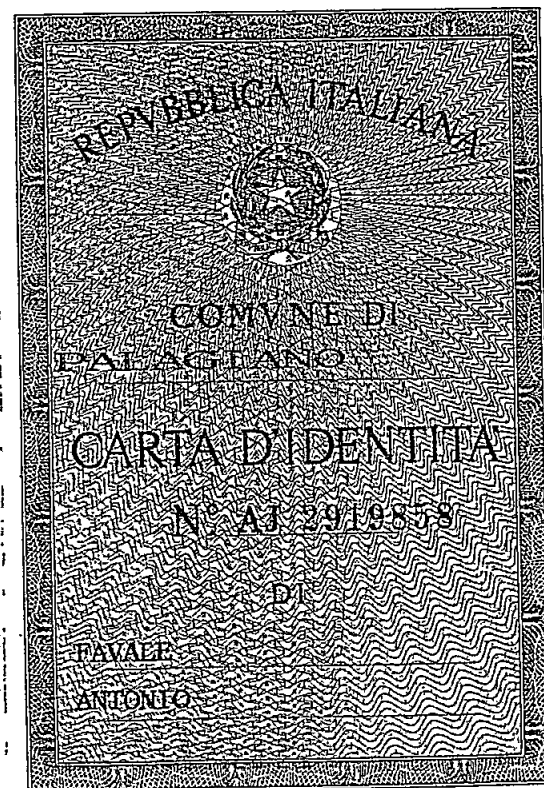
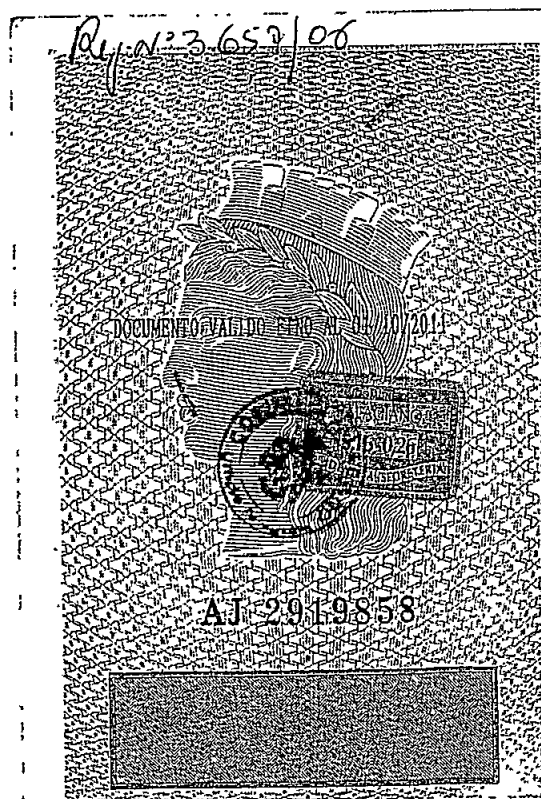
A QUEL PUNTO IL BUS HA RIPRESO LA MARCIA COLPENDO CON
IL POSTERIORE SINISTRO LA PARTE ANTERIORE DESTRA DELL'AUDI.

IN FEDE
Tavale Antonio

909
Prot. N.
Del 19 GEN. 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 GUIDA ☐
 ☐

Cognome.....FAVALE.....
 Nome.....ANTONIO.....
 nato il.....15/10/1976.....
 (atto n.....439P.....I.....S.....A.....)
 a.....MASSAFRA.....TA.....
 Cittadinanza.....ITALIANA...../
 Residenza.....PALAGIANO (TA).....
 Via.....PADRE PIO DA PIETRELCINA n.32.....
 Stato civile.....STATO LIBERO.....
 Professione.....AUTISTA.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....1.76.....
 Capelli.....CASTANI.....
 Occhi.....CASTANI.....
 Segni particolari.....-----


 Firma del titolare.....Favale Antonio.....
 PALAGIANO.....102/10/2006.....
 Impronta del d... ordine del Sindaco
 ind... (F. Favale) AGRICOLA CATALDO
 Euro 5.42

Taranto, li 09 FEB. 2009

Prot. n.: 2617 UAG

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

Spett.le
CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di Vito Colapietro
Via Risorgimento, 215
74017 - MOTTOLA (TA)

OGGETTO: Sinistro del 11/01/2009
AMAT SPA (CA354RJ) / ANDRISANI (HU-AD880)
Ns. Rif. 015/NS/09

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto in allegato alla presente Vi trasmettiamo dichiarazione testimoniale rilasciata in data 23/01/2009 dal Sig. Favale Antonio.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

004/NS/09 - 010/NS/09 - 015/NS/09
020/NS/09 - 023/NS/09
Dich. TOST.

Posteitaliane

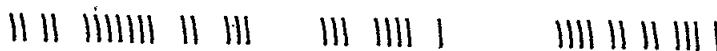
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 LP - MOD. 01304 (EX W6402E) - SL [4] Ed. 07/05



Da restituire a

AMM. P. A.
AZIENDA P.L. LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

1377108196173 4
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONALE SUISSE ASS. LI - AG. DI TARANTO

Nim, 451A

A.P. 74120 Località TARANTO

Enrica Pesta 13/2/09

Nome e cognome del ricevente

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

☐ Invi multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

invio a r. r. 366/NS/08 - 004/NS/09
015/NS/09 - 020/NS/09
023/NS/09

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 MP - MOD. 01304 (EX 06402E) - St. [4] Ed. 07/05



Da restituire a

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



Cognome..... **FAVALE**

Nome..... **ANTONIO**

nato il..... **15/10/1976**

(atto n..... **439 P I S A**)

a..... **MASSAFRA TA**

Cittadinanza..... **ITALIANA**

Residenza..... **PALAGIANO (TA)**

Via..... **PADRE PIO DA PIETRELICINA n. 32**

Stato civile..... **STATO LIBERO**

Professione..... **AUTISTA**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura..... **1.76**

Capelli..... **CASTANI**

Occhi..... **CASTANI**

Segni particolari.....



Firma del titolare..... *Favale Antonio*

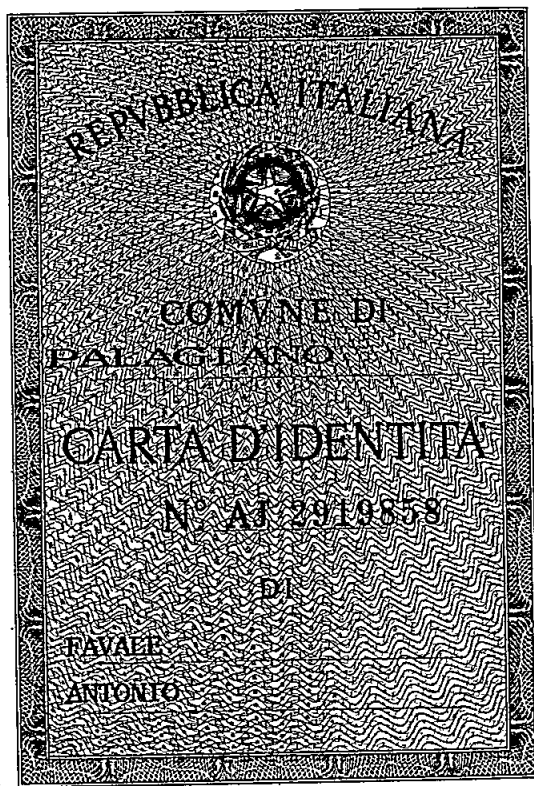
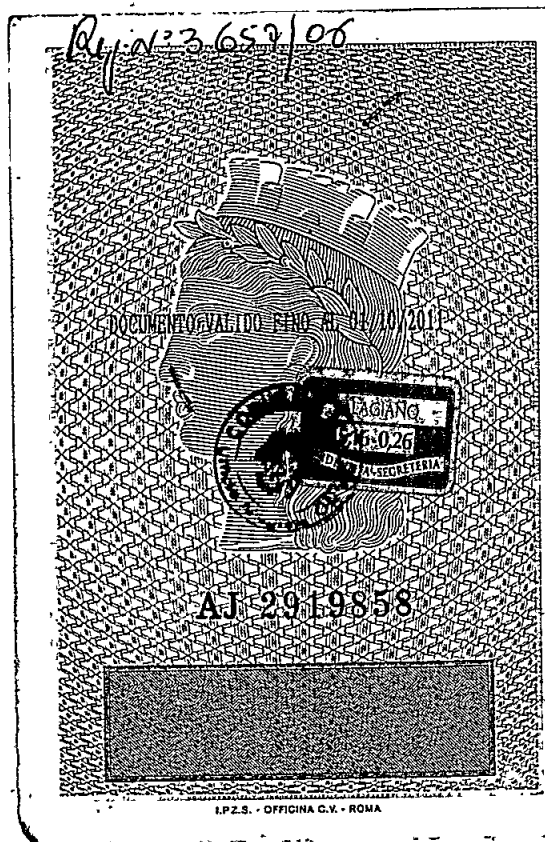
PALAGIANO..... **102/10/2006**

Impronta del **D'ordine del Sindaco**

Indirizzo **AGROSTI CATALDO**

Buro 5.42





DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto Favale Antonio, nato a Massafra (Ta) il 15/10/1976 e residente a Palagianò (Ta) in Via Padre Pio, 32, dipendente Amat Spa matricola 138127 con qualifica di operatore di esercizio, dichiaro che il giorno 11/01/09 intorno alle ore 09.50, mentre ero alla guida dell'autobus n.517 linea 27, ho assistito ad un sinistro avvenuto pochi metri davanti a me tra il bus n.481 linea 8 e un'autovettura AUDI A4 lungo la ringhiera di taranto Vecchia, subito dopo la 2^a fermata.

In quel punto è presente una curva che non consente il passaggio contemporaneo di due autoveicoli.

Ho potuto vedere che il bus aveva già occupato per $\frac{3}{4}$ della sua lunghezza la curva, quando l'Audi si è fatta sotto pericolosamente.

I due veicoli in un primo tempo si sono fermati prima dell'impatto, a distanza ravvicinata uno dall'altro, ma poi entrambi hanno ripreso la marcia fino all'impatto avvenuto tra la parte posteriore lato sinistro del bus e il paraurti anteriore destro dell'autovettura.

Taranto, li 23/01/2009

Favale Antonio

IO SOTTOSCRITTO FAVALE ANTONIO MATRICOLA 138127
CON QUALIFICA DI OPERATORE DI ESERCIZIO DICHIARO CHE
IL GIORNO 11/01/09, MENTRE ERO ALLA GUIDA DELL'AUTOBUS
N° 517 LINEA 27, HO ASSISTITO AD UN SINISTRO AVVENUTO POCCHI
METRI D'AVANTI A ME TRA IL BUS N° 481 LINEA 8 E UNA
AUDI A4 INTORNO ALLE ORE 09,50 LUNGO LA RINGHIERA DI TARANTO
VECCHIA SUBITO DOPO LA 2° FERMATA.
IN QUEL PUNTO E' PRESENTE UNA CURVA CHE NON CONSENTE IL
CONTEMPORANEAMENTE DI 2 VETTURE.
HO POTUTO VEDERE CHE IL BUS AVEVA GIA OCCUPATO PER 3/4
DELLA SUA LUNGHEZZA LA CURVA QUANDO L'AUDI SI E'
FATTA SOTTO PERICOLOSAMENTE.
ENTRAMBE LE VETTURE SI SONO FERMAE PRIMA DELL'IMPATTO,
MA POI L'AUDI SI E' AVVICINATA ULTERIORMENTE AL BUS SENZA
AVERE LA MINIMA POSSIBILITA' DI PASSARE.
A QUEL PUNTO IL BUS HA RIPRESO LA MARCIA COLPENDO CON
IL POSTERIORE SINISTRO LA PARTE ANTERIORE DESTRA DELL'AUDI.

IN FEDE
Favale Antonio

Taranto, lì 06/febbraio/2009

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 15/NS/09 del 11/01/2009, pervenuto a questa Area il 20/01/2009, si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 481.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni sugli ultimi quattro pannelli posteriori della fiancata destra.

Distinti saluti

Prot. N. 2726
Del 10 FEB. 2009
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
uf.PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
uf.RG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITÀ ☐
10/2

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

Taranto, li 25 MAR. 2009

Prot. 5638 UAG

Raccomandata a.r.

Spett.le
UCI - Ufficio Centrale Italiano
Corso Sempione, 39
Via Nitti, 45/A
20145 - MILANO

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI

Sinistro del 11/01/2009 in località Taranto
AMAT SPA (CA354RJ) / ANDRISANI (HU - AD 880)
Ns. Rif. 015/NS/09

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS trasporto pubblico urbano targato CA354RJ e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni (Agenzia di Taranto - Via Nitti, 45/A), chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 11/01/2009 ore 09.50 circa in Taranto in Corso Vittorio Emanuele II.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura AUDI A4 AVANT targata HU - AD 880, di proprietà e condotta dal Sig. Andrisani Donato nato il 23/01/1977 e residente in GERMANIA in BAD SODEN - SALMUNSTER 63628, BAD SODEN ROMSTHALER STRABE, 8.

L'autovettura targata HU-AD880 al momento del sinistro risultava assicurata con la Compagnia CONCORDIA - MAINZER LAND STR. 129 60327 FRANCOFORTE - Polizza n. D/5338/03349/000/5643622-7 valida dal 01/01/2009 al 01/01/2011.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro su modulo aziendale Amat Spa.

Al momento del sinistro era presente il Sig. Favale Antonio, residente a Palagiano (Ta) in Via Padre Pio, 32, il quale ha rilasciato in data 23/01/2009 l'allegata dichiarazione testimoniale.

Si invita l'Ufficio in indirizzo a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che il veicolo danneggiato sarà messo a Vs. disposizione in orari lavorativi 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 Mathecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

- denuncia di sinistro su modulo Aziendale;
- dichiarazione testimoniale del Sig. Favale Antonio.

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (ex W3422) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA TARANTO
Via C. E. 57
74100 TARANTO



015/45/09



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco

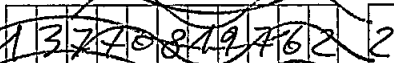


Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____



Numero _____

Destinatario _____

UCI - UFFICIO CENTRALE ITALIANO

Via _____

CORSO SEMPIONE 39

C.A.P. _____

20145

Località _____

UFFICIO CENTRALE ITALIANO UCI

30/03/2009

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

RICEVUTO

[illegible]

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

Perizia N.: 280,00/09

Compagnia: **AMAT**

Ispettorato:

Agenzia:

Sin. Numero: **015/NS/09**

Numero Pol.:

Assicurato: **AMAT N.481**

Controparte: **ANDRISANI DONATO**

Veicolo **IRISBUS ITALIA 491E/3P**

Targa **CA354RJ**

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

Data Sinistro: **11/01/2009**

Data Perizia: **20/01/2009**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
015/NS/09	11/01/2009	09.50	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	CORSO VITTORIO EMANUELE II (RINGHIERA)				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
CIMITERO - CEP	481	CA 354 RJ			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
176876	PORTULANO	PASQUALE	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
VUCHT (B)	22-05-63	12-12-2005	TARANTO - PAOLO VI		
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
P.ZZA DI VITTORIO 112	D	TA5161902K	TARANTO	07/01/2004	07/01/2009
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
AUDI	A4 AVANT	HU - AD 880	ANDRISANI DONATO	BAD SOPEN-SAL MUNSTE
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
ROMSTHALER STR. 8			CONCORDIA ASS.NI	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
080/4490060 3338124143				

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

IL COLLEGA FAVALE ANTONIO DI PALAGIANO

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

CONCORSO DI COLPA

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

90/082

N° SINISTRO

015/NS/09

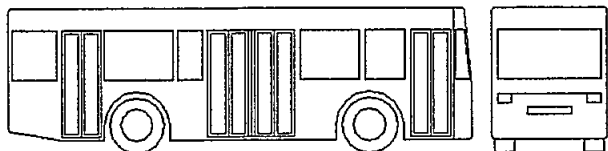


Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

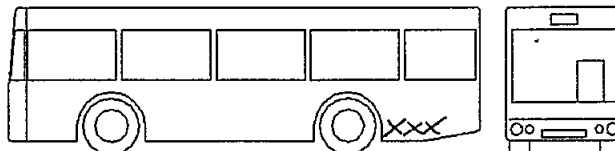
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

E' VISIBILE UNA STRISCIATA SULLA PARTE POSTERIORE LATO SINISTRO IN CORRISPONDENZA DEI PANNELLI ROSSI INFERIORI

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPIGOLO ANTERIORE DESTRO

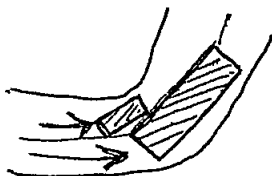
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO IL CORSO VITTORIO EMANUELE II (RINGHIERA), E MENTRE EFFETTUAVO LA CURVA NEL TRATTO DI STRADA CHE PREVEDE UN RESTRINGIMENTO DELLA CARREGGIATA, RALLENTAVO E AVANZAVO LENTAMENTE.

RITENENDO CHE IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA AUDI A4, CHE PROCEDEVA NELLA CORSIA DI SINISTRA RISERVATA ALLE AUTOVETTURE, SI FOSSE FERMATO PER CONSENTIRMI DI ULTIMARE LA SVOLTA, MIO MALGRADO CONSTATAVO CHE LO STESSO AVANZAVA FINO ALL'IMPATTO TRA I DUE VEICOLI AVVENUTO TRA IL FIANCO POSTERIORE SINISTRO DEL BUS E LO SPIGOLO ANTERIORE DESTRO DELL'AUTOVETTURA.

NESSUN FERITO.

IL PROOPRIETARIO DELL'AUDI A4 E' RESIDENTE IN GERMANIA E ANCHE LA TARGA E' TEDESCA.



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, 12/01/09

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE

Via Emilia, 115

74100 - Taranto (Ta)

P.IVA: 01739870739

Tel.: TEL -FAX 0997366544

Posiz.Ruolo N.:3812

Nota Spese ed Onorario per la Spett.le

AMAT

Codice

Ns. Riferimento

280,00/09

Assicurato

AMAT N.481

Controparte

ANDRISANI DONATO

Impresa Controparte

- CONCORDIA ASS.NI

Esercizio

2009

Sinistro N.

015/NS/09

Codice Agenzia

Data Sinistro

11/01/2009

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico

20/01/2009

Data effett. Perizia

20/01/2009

Località

TARANTO

Presso

ASS

Cam. Fascia

A1

Foto

4

Data Restituzione

26/01/2009

ONORARI

Perizia	30,00
Riscontro	
Interlocutoria	
Accertamento	
Negativa	
Suppl. ARD	
Sup. Concordato	
Sup. Liquidazione	
Totale onorario	30,00

SPESE IMPONIBILI NON IMPON.

Km.		
Foto 4		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

TOTALI

Imponibile	30,00
Cassa 2,00 %	0,60
I.V.A. 20 %	6,12
Totale	36,72
Non Imponib.	
Totale	36,72
Rit. Acc. 20 %	6,00
Totale	30,72

Note:

Taranto, li' 26/01/2009

Importo PERIZIA IVA compresa:384,01

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

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

Taranto, li 27 MAG. 2009

Prot. n.: 10063 UAG

C.A. Egr. D.ssa P. Putignano

Spett.le
AVUS ITALIA SRL
Via Ludovisi, 36
00187 - ROMA

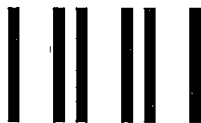
OGGETTO: Sinistro **IT092040 / COC-DE** del 11/01/2009 - Amat Spa / Andrisani Donato
Ns. Rif. 015/NS/09

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto in allegato alla presente Vi trasmettiamo, debitamente firmato dal ns. Presidente, l'atto di transazione e quietanza trasmessoci via fax in data 20/05 u.s..

Nel ringraziarVi per quanto andrete cortesemente a predisporre, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichicchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX W54025) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a _____

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



60/51/510

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13770819915 7

Numero

Data di spedizione

 Dall'ufficio postale di

Destinatario AVUS ITALIA SRLVia LUDOVISI, 36C.A.P. 00187 Località ROMAAVUS ITALIA SRLViain00187 RomaESTRO
03-06-10
6002
ITALIANE
ROMA
SAN
POSTE
09-04-01Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)Data 03-06-10 Firma dell'incaricato alla distribuzioneBollo dell'ufficio
di distribuzione

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

- Inviati multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

RAPPORTO TX

27 MAG. 2009 18:34

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00691712503	27 MAG. 18:33	01'17	TX	03	OK

ASSISTENZA E LIQUIDAZIONE DANNI INTERNAZIONALI
WORLDWIDE CLAIMS SERVICES
INTERNATIONALE SCHADENREGULIERUNG



R O M A

AVUS Italia S.r.l. Sede legale
Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma
cap. soc. EUR 520.000 i.v.
Trib. Roma e C.F. 00597280932
P.I.: IT 05045611000
C.C.I.A.A. di Roma 709124

Tel.: +39 06 4888111
Si riceve: martedì e giovedì dalle 9-12
www.avus-group.com

AVUS Italia S.r.l. / Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma / ITALIA

FAX +39 099 7356261

Amat S.p.A.
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

Roma, 20/05/2009
Dott.ssa Pamela Putignano

☎: +39 06 48881185
@: pamela.putignano@avusgroup.com

Fax: +39 06 91712503

Andrisani Donato / Amat S.p.A.
Sinistro del
Vostro rif.:
Nostro rif.:

11/01/2009 / Taranto (TA)
CA 354 RJ / Rif. 015/NS/09
IT092040 / COC_DE

Trasmettiamo quietanza di EUR 200,00 intestato a Amat S.p.A. a definizione della pendenza in oggetto.

Al ricevimento delle quietanze **via fax** debitamente firmate ai punti indicati, disporremo per l'accredito diretto della somma tramite i nostri uffici amministrativi.

Nel Vostro stesso interesse, per consentire un pagamento più celere e sicuro Vi preghiamo di volerci comunicare il nominativo della banca, l'intestatario del conto corrente ed il relativo numero, nonché i codici CAB ed ABI, IBAN.

COMUNICAZIONE ALLA ANAGRAFE TRIBUTARIA DELLE SOMME LIQUIDATE AI DANNEGGIATI

Si informa la S.V. che il D.L. 4 luglio 2006 n. 223, convertito con modificazioni dalla L. 248 del 4 agosto 2006, prevede l'obbligo di comunicare alla Anagrafe Tributaria in relazione al risarcimento del danno:

- 1) l'ammontare delle somme liquidate;
- 2) il codice fiscale (o partita IVA) del beneficiario;
- 3) il codice fiscale (o partita IVA) dei soggetti le cui prestazioni sono state valutate ai fini della quantificazione della somma liquidata.

Pertanto si fa presente che **non si potrà provvedere alla liquidazione delle somme su indicate**, se non verranno comunicati i dati relativi ai punti 2) e 3).

Distinti saluti

Dott.ssa Pamela Putignano

Atto di transazione e quietanza

ASSISTENZA E LIQUIDAZIONE DANNI INTERNAZIONALI
INTERNATIONAL LOSS ADJUSTERS
INTERNATIONALE SCHADENREGULIERUNG
ROMA | MILANO



ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

Sinistro: IT092040 / COC_DE

Data sinistro: 11/01/2009

Persone:	EUR	
Cose:	EUR	200,00
Onorari:	EUR	
Totale:	EUR	200,00

Il sottoscritto: Amat S.p.A.
residente in:
e domiciliato ai fini del presente atto presso:

che controfirma per autentica ed ai sensi dell'art. 68 L.P., dichiara di ricevere dall' AVUS Italia S.r.l. che, su incarico dell' Ufficio Centrale Italiano (UCI) di Milano, agisce in nome per conto della Concordia Versicherungsgruppe assicuratrice di Andrisani Donato, la somma di EUR 200,00 a titolo di risarcimento, in via di transazione, di ogni e qualsiasi danno diretto ed indiretto, anche non patrimoniale, presente e futuro, conosciuto e non, nonché di rimborso spese di qualsiasi natura, il tutto in conseguenza dell'incidente stradale avvenuto il 11/01/2009 in Taranto (TA) nel quale subiva danni il veicolo targato CA 354 RJ . l'importo di cui sopra è comprensivo di fermo tecnico. Liquidazione ex art. 2054 II c.c.

Con tale pagamento il sottoscritto si dichiara tacitato di ogni diritto e pretesa per tutti i danni e spese patiti, nessuno escluso, e rilascia all' AVUS Italia S.r.l., all' UCI ed alla Compagnia straniera Concordia Versicherungsgruppe la presente ampia, finale e liberativa quietanza di saldo.

Dichiara altresì di non aver diritto ad alcuna prestazione da parte di Istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie:

- ☐ è assicurato con polizza kasko presso la Compagnia
- ☒ non è assicurato con polizza kasko

Data: 25/05/2009

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

(firma)

P. IVA 00146330733

.....
(controfirma del patrocinatore)

☒ Liquid. totale ☐ Liquid. parziale ☐ Liquid. a saldo

ASSISTENZA E LIQUIDAZIONE DANNI INTERNAZIONALI
WORLDWIDE CLAIMS SERVICES
INTERNATIONALE SCHADENREGULIERUNG

AVUS
I T A L I A

R O M A

AVUS Italia S.r.l. Sede legale
Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma
cap. soc. EUR 520.000 i.v.
Trib. Roma e C.F. 00597280932
P.I.: IT 05045611000
C.C.I.A.A. di Roma 709124

Tel.: +39 06 4888111
Si riceve: martedì e giovedì dalle 9-12
www.avus-group.com

AVUS Italia S.r.l. / Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma / ITALIA

FAX +39 099 7356261

Amat S.p.A.
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

Roma, 20/05/2009
Dott.ssa Pamela Putignano

☎: +39 06 48881185
@: pamel.putignano@avusgroup.com

Fax: +39 06 91712503

Andrisani Donato / Amat S.p.A.
Sinistro del
Vostro rif.:
Nostro rif.:

11/01/2009 / Taranto (TA)
CA 354 RJ / Rif. 015/NS/09
IT092040 / COC_DE

Trasmettiamo quietanza di EUR 200,00 intestato a Amat S.p.A. a definizione della pendenza in oggetto.

Al ricevimento delle quietanze **via fax** debitamente firmate ai punti indicati, disporremo per l'accredito diretto della somma tramite i nostri uffici amministrativi.

Nel Vostro stesso interesse, per consentire un pagamento più celere e sicuro Vi preghiamo di volerci comunicare il nominativo della banca, l'intestatario del conto corrente ed il relativo numero, nonché i codici CAB ed ABI, IBAN.

COMUNICAZIONE ALLA ANAGRAFE TRIBUTARIA DELLE SOMME LIQUIDATE AI DANNEGGIATI

Si informa la S.V. che il D.L. 4 luglio 2006 n. 223, convertito con modificazioni dalla L. 248 del 4 agosto 2006, prevede l'obbligo di comunicare alla Anagrafe Tributaria in relazione al risarcimento del danno:

- 1) l'ammontare delle somme liquidate;
- 2) il codice fiscale (o partita IVA) del beneficiario;
- 3) il codice fiscale (o partita IVA) dei soggetti le cui prestazioni sono state valutate ai fini della quantificazione della somma liquidata.

Pertanto si fa presente che **non si potrà provvedere alla liquidazione delle somme su indicate**, se non verranno comunicati i dati relativi ai punti 2) e 3).

Distinti saluti

Dott.ssa Pamela Putignano

Atto di transazione e quietanza

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. **9550**

Del **20 MAG. 2009**

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

ASSISTENZA E LIQUIDAZIONE DANNI INTERNAZIONALI
INTERNATIONAL LOSS ADJUSTERS
INTERNATIONALE SCHADENREGULIERUNG
ROMA | MILANO



ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

Sinistro: IT092040 / COC_DE

Data sinistro: 11/01/2009

Persone:	EUR	
Cose:	EUR	200,00
Onorari:	EUR	
Totale:	EUR	200,00

Il sottoscritto: Amat S.p.A.
residente in:
e domiciliato ai fini del presente atto presso:

che controfirma per autentica ed ai sensi dell'art. 68 L.P., dichiara di ricevere dall' AVUS Italia S.r.l. che, su incarico dell' Ufficio Centrale Italiano (UCI) di Milano, agisce in nome per conto della Concordia Versicherungsgruppe assicuratrice di Andrisani Donato, la somma di EUR 200,00 a titolo di risarcimento, in via di transazione, di ogni e qualsiasi danno diretto ed indiretto, anche non patrimoniale, presente e futuro, conosciuto e non, nonché di rimborso spese di qualsiasi natura, il tutto in conseguenza dell'incidente stradale avvenuto il 11/01/2009 in Taranto (TA) nel quale subiva danni il veicolo targato CA 354 RJ . l'importo di cui sopra è comprensivo di fermo tecnico. Liquidazione ex art. 2054 II c.c.

Con tale pagamento il sottoscritto si dichiara tacitato di ogni diritto e pretesa per tutti i danni e spese patiti, nessuno escluso, e rilascia all' AVUS Italia S.r.l., all' UCI ed alla Compagnia straniera Concordia Versicherungsgruppe la presente ampia, finale e liberativa quietanza di saldo.

Dichiara altresì di non aver diritto ad alcuna prestazione da parte di Istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie:

- ☐ è assicurato con polizza kasko presso la Compagnia
☐ non è assicurato con polizza kasko

Data:

(firma)

(controfirma del patrocinatore)

☒ Liquid. totale ☐ Liquid. parziale ☐ Liquid. a saldo

Per. Ind. Vittorio Buoncuore Studio Tecnico Peritale Via Cesare Battisti, 234 b 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 00174740738 Tel.: fax099 7391986 tel 09933	Perizia Numero 124,00/09	Per la Spettabile AVUS ITALIA SRL		Tipo Sinistro /RCA	Ispett. 053
	Assicurato 880RISANI DONATO		Controparte AMAT SRL		Esercizio 2009
	Numero Sinistro /COC-DEITO	Data Sinistro 11/1/2009	Ramo e/o Polizza	Agenzia ROMA	

VERBALE DI ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

Le parti che sottoscrivono il presente Verbale stabiliscono di comune accordo che, per effettuare tutte le riparazioni necessarie sul veicolo targato CA354RJ in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 11/1/09 è necessaria la somma di € 3840 Greenfoot quattro/100

Il presente atto ha valore puramente conservativo e lascia quindi salva ed impregiudicata tra le parti la questione della responsabilità dell'incidente.

TARANTO, li 20-01-2009

IL PERITO

Buoncuore Vittorio

IL RIPARATORE

IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO

AMAT S.p.A.

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE

Ing. Giuseppe Casatello

Genius Professional Ver:

Tel. - 0771/681436-680982

099 7391986

RAPPORTO TX

22 APR. 2009 12:17

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00997391986	22 APR. 12:16	00'34	TX	01	OK

ASSISTENZA E LIQUIDAZIONE DANNI INTERNAZIONALI
WORLDWIDE CLAIMS SERVICES
INTERNATIONALE SCHADENREGULIERUNG

AVUS
I T A L I A

R O M A

AVUS Italia S.r.l. Sede legale
Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma
cap. soc. EUR 520.000 i.v.
Trib. Roma e C.F. 00597280932
P.I.: IT 05045611000
C.C.I.A.A. di Roma 709124

Tel.: +39 06 4888111
Si riceve: martedì e giovedì dalle 9-12
www.avus-group.com

AVUS Italia S.r.l. / Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma / ITALIA

FAX +39 099 7356261

Amat S.p.A.
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

Rif. 015/NS/09

Roma, 15/04/2009
Dott.ssa Pamela Putignano

☎: +39 06 48881185
@: pamel.putignano@avusgroup.com

Fax: +39 06 91712503

Andrisani Donato / Amat S.p.A.
Sinistro del
Vostro rif.:
Nostro rif.:

11/01/2009 / Taranto (TA)
CA 354 RJ
IT092040 / COC_DE

Su incarico dell' Ufficio Centrale Italiano questa pratica è gestita da noi in nome e per conto della mandante estera:

Concordia Versicherungsgruppe
Direktion Abt. S
Karl-Wiechert-Allee 55
30625 Hannover
Germany

Abbiamo preso atto della Vostra richiesta, salvi ed imprevisti i reciproci diritti, vogliate prendere contatto
per la perizia tecnica del caso con:

Assoservice di Schirone & C. S.n.c.
C.so Alcide De Gasperi, 401
70125 Bari (BA)

☎: +39 080 5026532
Fax: +39 080 5024840
@: info@studioassoservice.it

☐ Si comunica che il perito incaricato esegue perizie anche nella zona di Vostra pertinenza.

Siamo in attesa della conferma di garanzia e denuncia dell'assicurato estero.

Al fine di rendere più agevole la nostra attività istruttoria Vi pregheremmo, di indicarci gentilmente il Vostro indirizzo e-mail.

Distinti saluti

Dott.ssa Pamela Putignano

Prot. N. 16 APR. 2009

1427

14274

PR	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GENERALI/INSTR.	☐
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITÀ/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFICO	☐
UABG	RIAGGIORNAMENTO/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

ASSISTENZA E LIQUIDAZIONE DANNI INTERNAZIONALI
WORLDWIDE CLAIMS SERVICES
INTERNATIONALE SCHADENREGULIERUNG

AVUS
I T A L I A

R O M A

AVUS Italia S.r.l. Sede legale
Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma
cap. soc. EUR 520.000 i.v.
Trib. Roma e C.F. 00597280932
P.I.: IT 05045611000
C.C.I.A.A. di Roma 709124

Tel.: +39 06 4888111
Si riceve: martedì e giovedì dalle 9-12
www.avus-group.com

AVUS Italia S.r.l. / Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma / ITALIA

FAX +39 099 7356261

Amat S.p.A.
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

Rif. 015/NS/09

Roma, 15/04/2009
Dott.ssa Pamela Putignano

☎: +39 06 48881185
@: pamel.putignano@avusgroup.com

Fax: +39 06 91712503

Andrisani Donato / Amat S.p.A.
Sinistro del
Vostro rif.:
Nostro rif.:

11/01/2009 / Taranto (TA)
CA 354 RJ
IT092040 / COC_DE

Con riferimento alla Sua richiesta di risarcimento relativa al sinistro come sopra indicato, e al fine di poter procedere alla formulazione dell'offerta di risarcimento o alla comunicazione dei motivi per cui riteniamo di non poter formulare l'offerta, invitiamo ad ottemperare a quanto di seguito richiesto precisando che le seguenti informazioni devono essere fornite all'assicuratore ai sensi dell'art. 148 D.Lgs. 209/2005 – Codice delle Assicurazioni.

Invitiamo pertanto ad integrare la documentazione precedentemente prodotta, trasmettendoci:

☐ per i sinistri con danni a cose ex art. 148 comma 1

- ☒ modulo di denuncia ex art. 143 D.Lgs. 209/2005 – Codice delle Assicurazioni o descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro
- ☐ indicazioni di luogo, giorno e ora in cui le cose danneggiate sono disponibili per l'ispezione diretta all'accertamento dell'entità del danno
- ☐ codice Fiscale / P.I. dell'avente diritto

☐ per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o decesso ex art. 148 comma 2

- ☐ descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro
- ☐ dati relativi all'età e all'attività lavorativa del danneggiato
- ☐ reddito del danneggiato comprovato da idonea documentazione fiscale
- ☐ idonea documentazione medica attestante l'entità delle lesioni
- ☐ attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti
- ☐ dichiarazione, ai sensi dell'art. 142 D.Lgs 209/2005 – Codice delle Assicurazioni, di aver o di non avere diritto a prestazioni da parte di Enti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie anche per Invalidità Permanente
- ☐ codice Fiscale / P.I. dell'avente diritto
- ☐ in caso di decesso lo stato di famiglia della vittima

Ai fini di una completa istruttoria della pratica Voglia/te inoltre fornirci:

- ☒ dati delle autorità intervenute.
- ☐ Inoltre Le comunichiamo che il nostro assicurato non ha provveduto a sporgere regolare denuncia di sinistro pertanto, qualora non venga fornita concreta prova sia della responsabilità che del coinvolgimento dello stesso nella causazione del sinistro, non procederemo ad alcun risarcimento perché non dovuto.
- ☐ La presente vale anche quale formale elezione di ogni addebito di responsabilità a carico del nostro assicurato.

Restando fatti salvi ed impregiudicati i reciproci diritti.

Distinti saluti

Dott.ssa Pamela Putignano

ASSISTENZA E LIQUIDAZIONE DANNI INTERNAZIONALI
WORLDWIDE CLAIMS SERVICES
INTERNATIONALE SCHADENREGULIERUNG



R O M A

AVUS Italia S.r.l. Sede legale
Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma
cap. soc. EUR 520.000 i.v.
Trib. Roma e C.F. 00597280932
P.I.: IT 05045611000
C.C.I.A.A. di Roma 709124'

Tel.: +39 06 4888111
Si riceve: martedì e giovedì dalle 9-12
www.avus-group.com

AVUS Italia S.r.l. / Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma / ITALIA

FAX +39 099 7356261

Amat S.p.A.
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

Rif. 015/NS/09

Roma, 15/04/2009
Dott.ssa Pamela Putignano

☎: +39 06 48881185
@: pamela.putignano@avusgroup.com

Fax: +39 06 91712503

Andrisani Donato / Amat S.p.A.
Sinistro del
Vostro rif.:
Nostro rif.:

11/01/2009 / Taranto (TA)
CA 354 RJ
IT092040 / COC_DE

Su incarico dell' Ufficio Centrale Italiano questa pratica è gestita da noi in nome e per conto della mandante estera:

Concordia Versicherungsgruppe
Direktion Abt. S
Karl-Wiechert-Allee 55
30625 Hannover
Germany

Abbiamo preso atto della Vostra richiesta, salvi ed impregiudicati i reciproci diritti, vogliate prendere contatto
per la perizia tecnica del caso con:

Assoservice di Schirone & C. S.n.c.
C.so Alcide De Gasperi, 401
70125 Bari (BA)

☎: +39 080 5026532
Fax: +39 080 5024840
@: info@studioassoservice.it

☐ **Si comunica che il perito incaricato esegue perizie anche nella zona di Vostra pertinenza.**

Siamo in attesa della conferma di garanzia e denuncia dell'assicurato estero.

Al fine di rendere più agevole la nostra attività istruttoria Vi pregheremmo, **di indicarci** gentilmente il **Vostro indirizzo e-mail**.

Distinti saluti

Dott.ssa Pamela Putignano

ASSISTENZA E LIQUIDAZIONE DANNI INTERNAZIONALI
WORLDWIDE CLAIMS SERVICES
INTERNATIONALE SCHADENREGULIERUNG



R O M A

AVUS Italia S.r.l. Sede legale
Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma
cap. soc. EUR 520.000 i.v.
Trib. Roma e C.F. 00597280932
P.I.: IT 05045611000
C.C.I.A.A. di Roma 709124

Tel.: +39 06 4888111
Si riceve: martedì e giovedì dalle 9-12
www.avus-group.com

AVUS Italia S.r.l. / Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma / ITALIA

FAX +39 099 7356261

Amat S.p.A.
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

Rif. 015/NS/09

Roma, 15/04/2009
Dott.ssa Pamela Putignano

☎: +39 06 48881185
@: pamela.putignano@avusgroup.com

Fax: +39 06 91712503

Andrisani Donato / Amat S.p.A.
Sinistro del
Vostro rif.:
Nostro rif.:

11/01/2009 / Taranto (TA)
CA 354 RJ
IT092040 / COC_DE

Con riferimento alla Sua richiesta di risarcimento relativa al sinistro come sopra indicato, e al fine di poter procedere alla formulazione dell'offerta di risarcimento o alla comunicazione dei motivi per cui riteniamo di non poter formulare l'offerta, invitiamo ad ottemperare a quanto di seguito richiesto precisando che le seguenti informazioni devono essere fornite all'assicuratore ai sensi dell'art. 148 D.Lgs. 209/2005 – Codice delle Assicurazioni.

Invitiamo pertanto ad integrare la documentazione precedentemente prodotta, trasmettendoci:

☐ per i sinistri con danni a cose ex art. 148 comma 1

- ☒ modulo di denuncia ex art. 143 D.Lgs. 209/2005 – Codice delle Assicurazioni o descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro
- ☐ indicazioni di luogo, giorno e ora in cui le cose danneggiate sono disponibili per l'ispezione diretta all'accertamento dell'entità del danno
- ☐ codice Fiscale / P.I. dell'avente diritto

☐ per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o decesso ex art. 148 comma 2

- ☐ descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro
- ☐ dati relativi all'età e all'attività lavorativa del danneggiato
- ☐ reddito del danneggiato comprovato da idonea documentazione fiscale
- ☐ idonea documentazione medica attestante l'entità delle lesioni
- ☐ attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti
- ☐ dichiarazione, ai sensi dell'art. 142 D.Lgs 209/2005 – Codice delle Assicurazioni, di aver o di non avere diritto a prestazioni da parte di Enti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie anche per Invalidità Permanente
- ☐ codice Fiscale / P.I. dell'avente diritto
- ☐ in caso di decesso lo stato di famiglia della vittima

Ai fini di una completa istruttoria della pratica Voglia/te inoltre fornirci:

- ☒ dati delle autorità intervenute.
- ☐ Inoltre Le comunichiamo che il nostro assicurato non ha provveduto a sporgere regolare denuncia di sinistro pertanto, qualora non venga fornita concreta prova sia della responsabilità che del coinvolgimento dello stesso nella causazione del sinistro, non procederemo ad alcun risarcimento perché non dovuto.
- ☐ La presente vale anche quale formale elezione di ogni addebito di responsabilità a carico del nostro assicurato.

Restando fatti salvi ed impregiudicati i reciproci diritti.

Distinti saluti

Dott.ssa Pamela Putignano

015/NS/09


**UFFICIO
CENTRALE
ITALIANO**

 Ufficio Nazionale
d'Assicurazione
per i veicoli a motore
in circolazione
internazionale

 Corso Sempione, 39
20145 Milano
Tel. +39 0234968.1
Fax. +39 0234968.230

 U2
Nr. tel. operatore

0234968320

MILANO, 31-03-2009

 AMAT SPA
VIA C. BATTISTI 657
74100 TARANTO TA

Vs rif. Your Ref. 015 NS 09

Ns Rif./ Our Ref	<u>09/9556/1/D/Z</u>
Data e Luogo Sinistro	<u>11/01/2009</u>
Date and place of the accident	<u>TARANTO</u>
Nomi delle Parti	<u>ANDRISANI DONATO</u>
Names of the parties	<u>AMAT SPA</u>
Vehicle Registration	<u>HUAD880</u>
Targa Controparte	<u>CA354RJ</u>

Compagnia

CONCORDIA VERSICHERUNG-GESELLSCHAFT AUF GEGENSEITIGKEIT

In relazione alla richiesta di risarcimento inviataci per l'incidente in oggetto informiamo che abbiamo incaricato per la trattazione la seguente Società, abituale corrispondente della Compagnia a estera indicata a margine:

AVUS ITALIA S.R.L.
VIA LUDOVISI 36
00187 ROMA RM
Telefono: 064888111
Fax: 0648905646

Questa Società provvederà a controllare l'esistenza di una valida garanzia assicurativa prestata dalla Compagnia estera indicata nella richiesta di risarcimento e ad accertare le responsabilità del sinistro.

Per l'ulteriore seguito della pratica andrà consultata esclusivamente la predetta Società, concedendo alla stessa i tempi tecnici (almeno 15 giorni) necessari per ricevere e registrare la richiesta di risarcimento.

Distinti Saluti.

ProL N 6099
Del 01 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	STAMPAGLIA	☐

UFFICIO CENTRALE ITALIANO

Il Direttore

(Dr. Silvio Lovetti)

 Sito web: www.ucimi.it
Società Consortile a r.l.
Capitale Sociale
€ 513.060,00 int. vers.

 Reg. Soc. Tribunale
Milano N. 86284
C.C.I.A.A. Milano N. 436449
Partita Iva 01535380156

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER L'ATTIVITA' DI LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Informiamo ai sensi dell'art. 13 del S.L. 30/06/03 n. 196, che il trattamento che intendiamo effettuare è finalizzato all'espletamento dell'attività istituzionale della Società, così come previsto dall'art. 6 della L. 990/69 e dall'articolo 3 della L. 7 agosto 1990, n. 242.

In particolare, il trattamento è finalizzato alla gestione e alla liquidazione dei sinistri rientranti nell'ambito di applicazione della L. 990/69 e successive modifiche e del D. lgs 190/2003, attuativo della direttiva 2000/26 CE. Il trattamento è effettuato con mezzi informatici e non. I dati sono conservati presso la sede di U.C.I. scarl per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati. Tali dati possono essere comunicati per le medesime finalità di cui sopra agli altri soggetti che sono titolari autonomi di trattamento.

I dati possono anche essere comunicati a società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, nonché a società che forniscano servizi informatici, di archiviazione od altri servizi di natura tecnico-organizzativa, ai dipendenti e ai collaboratori di U.C.I. scarl. I suddetti soggetti sono incaricati o responsabili di trattamento. Informiamo che i dati possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale per le medesime finalità di cui sopra. Le rendiamo noto, inoltre, che i dati personali non sono soggetti a diffusione.

Il conferimento dei dati risulta essere necessario all'espletamento dell'attività di liquidazione del sinistro. L'eventuale rifiuto da parte del danneggiato di conferire i dati richiesti può comportare l'impossibilità per la Società di adempiere agli obblighi imposti dalla vigente normativa, non rendendo pertanto possibile la gestione e la liquidazione dei sinistri. Per l'esercizio dei suoi diritti il danneggiato potrà rivolgersi al responsabile sotto indicato. Gli estremi identificativi del titolare per il trattamento dei dati sono:

U.C.I. scarl - C.so Sempione, 39 - 20145 Milano; telefono 02 349681; Fax 02 34968232; E-mail ucisrl@ucimi.it

Il responsabile del trattamento al quale potrà rivolgersi per esercitare i diritti previsti nell'art. 7 del codice è il dott. Silvio Lovetti.

015/NS/09

AVUS
I T A L I A

ASSISTENZA E LIQUIDAZIONE DANNI INTERNAZIONALI
WORLDWIDE CLAIMS SERVICES
INTERNATIONALE SCHADENREGULIERUNG

R O M A

AVUS Italia S.r.l. Sede legale
Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma
cap. soc. EUR 520.000 i.v.
Trib. Roma e C.F. 00597280932
P.I.: IT 05045611000
C.C.I.A.A. di Roma 709124

Tel.: +39 06 4888111
Si riceve: martedì e giovedì dalle 9-12
www.avus-group.com

AVUS Italia S.r.l. / Via Ludovisi, 36 / 00187 Roma / ITALIA

(A) Raccomandata A/R Italia

Amat S.p.A.
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

Roma, 15/06/2009
Gaia Petrini

☎: +39 06 48881126
@: gaia.petrini@avusgroup.com

Fax: +39 06 42013626

Andrisani Donato / Amat S.p.A.
Sinistro del
Vostro rif.:
Nostro rif.:

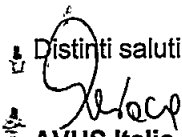
11/01/2009 / Taranto (TA)
CA 354 RJ / Rif. 015/NS/09
IT092040 / COC_DE

A definitiva chiusura del danno in oggetto, trasmettiamo un assegno:

Banca: INTESA SAN PAOLO

EUR: 200,00

Intestato a: Amat S.p.A.

Distinti saluti

AVUS Italia S.r.l.

Assegno

Prot. N. 12419
Del 29 GIU. 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 ☐
U/LPT PRODOTTI TRAFICO ☐
U/LPG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐


AVUS Italia S.r.l. Sede legale
Via Ludovisi, 36 00187 ROMA
www.avus-group.com
cap. soc. EUR 520.000 i.v.
Trib. Roma e C.F. 00597280932
P.I. IT05045611000
C.C.I.A.A. di Roma 709124

Amat S.p.A.
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

Assegno No: 472072

Roma, 17.06.2009

Gaia Petrini

Tel.: +39 06 48881126

Fax: +39 06 42013626

E-Mail: gaia.petrini@avusgroup.com

Andrisani Donato / Amat S.p.A.

Sinistro del

11.01.2009 / Taranto (TA)

Vostro rif.:

50-42-09-25129-4 sh

Nostro rif.:

IT092040

Per il sinistro sopra indicato alleghiamo il seguente assegno **non** trasferibile:

Banca: INTESA SAN PAOLO

Assegno n°: vedi sopra indicato

EUR: 200,00-

Intestato a: Amat S.p.A.

Distinti saluti

AVUS Italia S.r.l.

4896 ROMA 17.06.2009

INTESA SANPAOLO ABI 3069-2 Roma
CAB 03240-9 Via Campania, 49
Italia (IT)

a vista / pagate per questo assegno bancario euro 200,00

EURO Duecento / 00

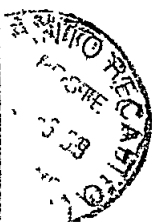
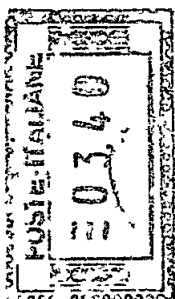
NON TRASFERIBILE

Amat S.p.A.

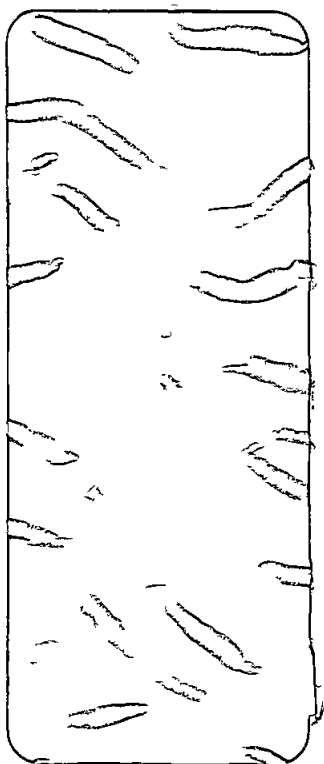
N. 8.915.472.072-00

AVUS ITALIA SRL

4896



96576333188



092040



13235141414-1

R

L3

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto Favale Antonio, nato a Massafra (Ta) il 15/10/1976 e residente a Palagiano (Ta) in Via Padre Pio, 32, dipendente Amat Spa matricola 138127 con qualifica di operatore di esercizio, dichiaro che il giorno 11/01/09 intorno alle ore 09.50, mentre ero alla guida dell'autobus n.517 linea 27, ho assistito ad un sinistro avvenuto pochi metri davanti a me tra il bus n.481 linea 8 e un'autovettura AUDI A4 lungo la ringhiera di taranto Vecchia, subito dopo la 2^a fermata.

In quel punto è presente una curva che non consente il passaggio contemporaneo di due autoveicoli.

Ho potuto vedere che il bus aveva già occupato per $\frac{3}{4}$ della sua lunghezza la curva, quando l'Audi si è fatta sotto pericolosamente.

I due veicoli in un primo tempo si sono fermati prima dell'impatto, a distanza ravvicinata uno dall'altro, ma poi entrambi hanno ripreso la marcia fino all'impatto avvenuto tra la parte posteriore lato sinistro del bus e il paraurti anteriore destro dell'autovettura.

Taranto, li 23/01/2009

Favale Antonio

1636

Prot. N	23 GEN. 2009	
Del		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
ut.PT	PRODOTTI/TRAFFICO	☐
ut.RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐
		☐

1311

SINISTRO	AGENTE	DESCRIZIONE	DICHIARAZIONE	IMPORTO PERIZIA AL NETTO DEL	DATI	AUTORITA'	TESTIMONI	NOTE	RILEVI UFFICIO	RECUPERO	VALIDAZIONE
			DANNO	25% € 434,00	CONTROPARTE	INTERVENUTA			SINISTRI	KASCO	DIREZIONE
327/NS/08	MARZO MASSIMILIANO -	SINISTRO APERTO INIZIALMENTE SU SEGNALAZIONE DEL CONDUCENTE CON NATURA ATTIVA - SI E' CHIUSO CONCORSUALMENTE AL 50% A CAUSA DELLA ASSENZA DI TESTI	SI		SI	NESSUNO	NESSUNO	IL DANNO E' STATO RISARCITO DALLA COMPAGNIA SU BASI CONCORSUALI PER € 261.000 DEFINITO CONCORSUALMENTE AL 50%	PASSIVO - INCLUDERE INDIVIDUALMENTE E GLOBALMENTE NELLA CORRENTE INDENNITA' EVITATI SINISTRI	RECUPERARE	<i>Quall</i>
054/NS/09	158780 MASSARO	DEL NS. CONDUCENTE. NESSUNA AUTORITA' E' INTERVENUTA. SINISTRO APERTO INIZIALMENTE SU SEGNALAZIONE DEL	SI	€ 424,00	SI	NESSUNO	NESSUNO	IL DANNO E' STATO RISARCITO DALLA COMPAGNIA SU BASI CONCORSUALI PER € 275.000 - DEFINITO CONCORSUALMENTE AL 50%	PASSIVO - INCLUDERE INDIVIDUALMENTE E GLOBALMENTE NELLA CORRENTE INDENNITA' EVITATI SINISTRI	DIFFERENZA RECUPERARE	<i>Quall</i>
063/NS/09	COSIMO SERGIO - 159247 MIGNOZZI	CONDUCENTE CON NATURA ATTIVA - SI E' CHIUSO CONCORSUALMENTE AL 50%. A CAUSA DELLA ASSENZA DI TESTI DEL NS. CONDUCENTE - NESSUNA AUTORITA' INTERVENUTA SINISTRO APERTO INIZIALMENTE SU SEGNALAZIONE DEL	SI	€ 654,00	SI	NESSUNO	NESSUNO	IL DANNO E' STATO RISARCITO DALLA COMPAGNIA SU BASI CONCORSUALI PER € 565 DEFINITO CONCORSUALMENTE AL 50%	PASSIVO - INCLUDERE INDIVIDUALMENTE E GLOBALMENTE NELLA CORRENTE INDENNITA' EVITATI SINISTRI	DIFFERENZA RECUPERARE	<i>Quall</i>
356/NS/08	FERNANDO - 162578 MONTELEONE	CONDUCENTE CON NATURA ATTIVA - SI E' CHIUSO CONCORSUALMENTE AL 50% A CAUSA DELLA ASSENZA DEI TESTI - NESSUNA AUTORITA' INTERVENUTA. SINISTRO APERTO INIZIALMENTE SU SEGNALAZIONE DEL	SI	€ 2.416,00	SI	NESSUNO	SI	IL DANNO E' STATO RISARCITO DALLA COMPAGNIA SU BASI CONCORSUALI PER € 1425.000 DEFINITO CONCORSUALMENTE AL 50%	PASSIVO - INCLUDERE INDIVIDUALMENTE E GLOBALMENTE NELLA CORRENTE INDENNITA' EVITATI SINISTRI	DIFFERENZA RECUPERARE	<i>Quall</i>
15/NS/09	CIRO - 163986 PORTULANO PASQUALE -	DISCORDANTI DEI TESTI - NESSUNA AUTORITA' INTERVENUTA SINISTRO APERTO INIZIALMENTE SU SEGNALAZIONE DEL CONDUCENTE CON NATURA ATTIVA - SI E' CHIUSO CONCORSUALMENTE AL 50% A CAUSA DELLE DICHIARAZIONI	SI	€ 390,00	SI	SI	SI (ANCH'ESSO HA DICHIARATO CHE IL SINISTRO ERA CONCORSUALE)	IL DANNO E' STATO RISARCITO DALLA COMPAGNIA SU BASI CONCORSUALI PER € 200.000 DEFINITO CONCORSUALMENTE AL 50%	PASSIVO - INCLUDERE INDIVIDUALMENTE E GLOBALMENTE NELLA CORRENTE INDENNITA' EVITATI SINISTRI	DIFFERENZA RECUPERARE	<i>Quall</i>
44/NS/09	176876 PRESCICI FRANCESCO -	TESTI - NESSUNA AUTORITA' INTERVENUTA SINISTRO APERTO INIZIALMENTE SU SEGNALAZIONE DEL CONDUCENTE CON NATURA ATTIVA - SI E' CHIUSO CONCORSUALMENTE AL 50% A CAUSA DELLA ASSENZA DEI	SI	€ 680,00	SI	SI	SI	IL DANNO AL BUS E' STATO RISARCITO CONCORSUALMENTE PER € 350.000 - DEFINITO CONCORSUALMENTE AL 50%	PASSIVO - INCLUDERE INDIVIDUALMENTE E GLOBALMENTE NELLA CORRENTE INDENNITA' EVITATI SINISTRI	DIFFERENZA RECUPERARE	<i>Quall</i>
134/NS/09	177420 SCALONE GAETANO -	TESTI - RAPPORTO AUTORITA' INTERVENUTA NON FAVOREVOLE SINISTRO APERTO INIZIALMENTE SU SEGNALAZIONE DEL CONDUCENTE CON NATURA ATTIVA - SI E' CHIUSO CONCORSUALMENTE (50%) A CAUSA DELLA ASSENZA DI TESTI DEL NS. CONDUCENTE E DEL RAPPORTO NON FAVOREVOLE DELL'AUTORITA' INTERVENUTA	SI	€ 736,00	SI	SI	NESSUNO	IL DANNO E' STATO RISARCITO DALLA COMPAGNIA SU BASI CONCORSUALI PER € 450.000 - DEFINITO CONCORSUALMENTE AL 50%	PASSIVO - INCLUDERE INDIVIDUALMENTE E GLOBALMENTE NELLA CORRENTE INDENNITA' EVITATI SINISTRI	DIFFERENZA RECUPERARE	<i>Quall</i>
	188990									DIFFERENZA	

Egr./Spett.le
AMAT SPA
V. CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

015/NS/09

BARI, 20/09/2010

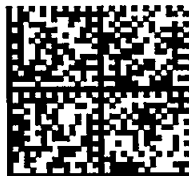
Oggetto: Bonifico a Vostro favore su
Sinistro n. 2010/128272/00
Avvenuto in CORSO VITTORIO EMANU il 11/01/2009
Agenzia di BARI "CIRILLO" Polizza n. G09/07/0000116
Parti coinvolte: FIT-CISL TARANTO / AMAT SPA
Note: RISARCIMENTO DANNI BUS AZ. N.481 TG. CA354RJ

Buongiorno,

in relazione al sinistro in oggetto ed a perfezionamento degli accordi raggiunti, abbiamo dato ordine al nostro Ufficio Tesoreria di accreditarvi l'importo di euro 256,00 presso: Codice IBAN IT06G0103015801000000008768 a totale tacitazione dei danni lamentati.

A disposizione per qualsiasi chiarimento porgiamo distinti saluti.

UFFICIO LIQUIDAZIONE DANNI DI 015 BARI
V. CALEFATI 78
70121 BARI (BA)
Tel.0800998011 - Fax n.0800800998039



Prot. N. 17679
Del 27 SET. 2010

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

COPIA PER IL BENEFICIARIO

GRUPPO REALE MUTUA



ATTO DI QUIETANZA R.C.G.

AD USO AMMINISTRATIVO NON VALIDO PER IL PAGAMENTO

Numero Mandato
U0015/2010/6014

Sinistro
2010 / 128272 / 00

Evento
11/01/2009

Contrante
FIT-CISL TARANTO

Posizione
1

Ramo
03

Nominativo
AMAT SPA

Agenzia
BARI "CIRILLO" 0G09

Ente Emissente
BARI 015

Ente Pagante
BARI 015

Polizza
G09 / 07 / 0000116

Data Emissione
20/09/2010

Liquidatore
00050

Firma Liquidatore

NON VALIDO PER IL PAGAMENTO

[Firma Liquidatore]

Competenza Sede

Causa

Esito Contenzioso

Divisa
EURO

Importo Totale
256,00

Modalità Liquidazione
TOTALE

Mezzo di Pagamento
BONIFICO BANCARIO
AUTOMATICO

Recupero
No

Beneficiari
AMAT SPA

Dettaglio Mandato
R.C.T. COSE

EURO

256,00

Presenza Lesioni
NESSUNA LESIONE

Note

Il sottoscritto AMAT SPA riceve dalla Italiana Assicurazioni S.p.A. la somma di EURO 256,00 (DUECENTO CINQUANTA SEI/00)
Tale somma viene definitivamente convenuta a saldo, anche in via di transazione, di quanto dovuto dalla Italiana Assicurazioni S.p.A. e dai suoi assicurati in
conseguenza del sinistro e lo della polizza sopraindicati.
Con la firma del presente atto Il sottoscritto rinuncia a qualsiasi pretesa, azione, civile e/o penale nei confronti della Italiana Assicurazioni S.p.A., dei suoi
assicurati e coobbligati.
Si impegna a non proporre querela ed a rimettere quella eventualmente proposta.
La presente quietanza, con il pagamento della somma sopraindicata assume efficacia liberatoria, a completa tacitazione di ogni e qualsiasi diritto e danno in
relazione al sinistro in oggetto.
Rimangono salvi ed impregiudicabili i diritti dell'Assicurato.

RISARCIMENTO DANNI BUS AZ. N.481 TG. CA354RJ CONDOTTO DA PORTULANO PASQUALE

Luogo
BARI

Data
20/09/2010

Firma Beneficiario

Estremi doc. identific.

Ad ogni effetto dell'art. 68 della Legge Prof. Forense, sottoscrive:

Avvocato/Destinatario
AMAT SPA

Firma

COPIA PER CLD.

GRUPPO REALE MUTUA



1034	1 ITALIANA ASSICURAZIONI SPA SIN - R 2010 12821500101	1.674,90	✓	1035	27.09.2010
1035	1 ITALIANA ASSICURAZIONI SPA	254,00	✓	1036	27.09.2010
1036	1 ITALIANA ASSICURAZIONI SPA	260,00	✓	1037	27.09.2010
1037	1 ITALIANA ASSICURAZIONI SPA	256,00	✓	1038	27.09.2010
1038	1 ITALIANA ASSICURAZIONI SPA	420,00	✓	1039	27.09.2010
1039	1 ITALIANA ASSICURAZIONI SPA	1.656,00	✓	1040	27.09.2010
	TOTALE ENTRATE	36.229,44			

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA * 9601 FILIALE DI TARANTO
ENTE: 1 AZIENDA PER LA MOBILITA NELL AREA DI TARANTO S.P.A.
GIORNALE DI CASSA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE IL 27.09.2010

ES. FINANZIARIO 2010 DIVISA EURO
ELABORAZIONE DEL 27.09.2010

NUMERO ORD	INTESTATARIO ORDINATIVO	COD.FISC/P.IVA	RC	IMPORTO BOLLET.	EVID.	VALUTA SP	FIL.
1279	1 ECOIMPRESA ELIA SRL			15.834,00		27.09.2010	
1446	1 ZICARI FELICIA			315,00		27.09.2010	
	TOTALE USCITE			16.149,00			
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA * 9601	FILIALE DI TARANTO						
ENTE: 1 AZIENDA PER LA MOBILITA NELL AREA DI TARANTO S.P.A.							
GIORNALE DI CASSA DELLE OPERAZIONI ESEGUITE IL 27.09.2010							
ES. FINANZIARIO 2010	DIVISA EURO						
ELABORAZIONE DEL 27.09.2010							

TOTALE MOVIMENTI ODIERNI	ENTRATE	USCITE	SBILANCIO
RIPORTO PRECEDENTE	36.229,44	16.149,00	
TOTALE GENERALE	28.132.354,69	26.271.684,51	
	28.168.584,13	26.287.833,51	
	SALDO INIZIO ESERCIZIO		1.880.750,62
	SALDO ESERCIZIO FINANZIARIO		1.901.370,25
			3.782.120,87

ITUAZIONE ORDINATIVI DI ENTRATA/USCITA

ORDINATIVI DI ENTRATA RISCOSSIONI	SU CASSA	DA ESEG.	CARTE CONTABILI
	20.578.932,10	1.029,75	
	20.578.932,10	7.589.652,03	

Taranto, li 01 LUG. 2010

Prot. 12690 UAG

Raccomandata a.r.

Egr. Sig.
Portulano Pasquale
Piazza di Vittorio, 112
74123 - TARANTO

OGGETTO: - SINISTRO DEL 11/01/2009 - BUS 481 - Rif. Az. 015/NS/09

Il giorno 11/01/2009, il bus n.481 da Lei condotto, impegnato sulla Linea 8 è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di Euro 520,28 incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia.

La Compagnia Assicuratrice di controparte ha definito il sinistro indicato in oggetto su basi concorsuali liquidando alla scrivente Azienda l'importo di Euro 200,00.

In applicazione dell'art.38 del Regolamento All."A" al R.D. n.148/1931 e della L.R. n.18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, visto anche l'ordine di servizio n.30/1991, questa Azienda intende procedere al recupero del danno per la differenza.

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n.189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di **Euro 256,00**, pari all'importo complessivo dei danni periziati al netto del rimborso assicurativo di Euro 200,00, abbattuto del 25%.

Poichè Lei ha provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni tre a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

In mancanza, si procederà ad addebito sul ruolo paga del prossimo mese.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

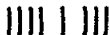


Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 (ex W8422) - SL [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



015/15109 (4)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario POTULANO PASQUALE

Via Piazza Di Vittorio, 112

C.A.P. 74123 Località Taranto



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

Data

14/7/93
Firma dell'incaricato alla distribuzione

[Signature]
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

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 015/NS/09	DATA SINISTRO 11/01/2009	ORA 09.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CORSO VITTORIO EMANUELE II (RINGHIERA)		ANGOLO
DIREZIONE CIMITERO - CEP		N° SOCIALE 481	TARGA AUTOBUS CA 354 RJ
MATR. AGENTE 176876	COGNOME PORTULANO	NOME IPASQUALE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA VUCHT (B)	DATA DI NASCITA 22-05-63	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO - PAOLO VI
DOMICILIO P.ZZA DI VITTORIO 112	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5161902K	RILASCIATA A TARANTO
		DATA RILASCIO 07/01/2004	SCADENZA PATENTE 07/01/2009
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA AUDI	MODELLO A4 AVANT	TARGA HU - AD 880	PROPRIETARIO ANDRISANI DONATO	COMUNE DI RESIDENZA BAD SOPEN-SAL MUNST
VIA / PIAZZA ROMSTHALER STR. 8			COMPAGNIA ASSICURATRICE CONCORDIA ASS.NI	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA 080/4490060 3338124143			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI
IL COLLEGA FAVALE ANTONIO DI PALAGIANO

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
CONCORSO DI COLPA

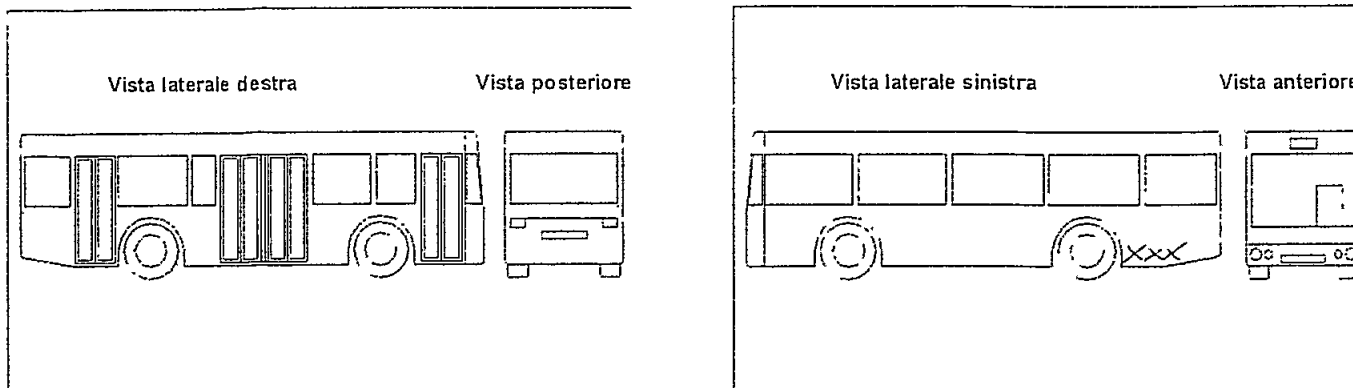
VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
015/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

E' VISIBILE UNA STRISCIATA SULLA PARTE POSTERIORE LATO SINISTRO IN CORRISPONDENZA DEI PANNELLI ROSSI INFERIORI

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPIGOLO ANTERIORE DESTRO

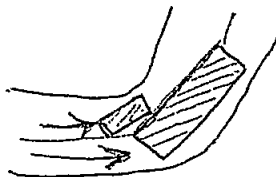
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO IL CORSO VITTORIO EMANUELE II (RINGHIERA), E MENTRE EFFETTUAVO LA CURVA NEL TRATTO DI STRADA CHE PREVEDE UN RESTRINGIMENTO DELLA CARREGGIATA, RALLENTAVO E AVANZAVO LENTAMENTE.

RITENENDO CHE IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA AUDI A4, CHE PROCEDEVA NELLA CORSIA DI SINISTRA RISERVATA ALLE AUTOVETTURE, SI FOSSE FERMATO PER CONSENTIRMI DI ULTIMARE LA SVOLTA, MIO MALGRADO CONSTATAVO CHE LO STESSO AVANZAVA FINO ALL'IMPATTO TRA I DUE VEICOLI AVVENUTO TRA IL FIANCO POSTERIORE SINISTRO DEL BUS E LO SPIGOLO ANTERIORE DESTRO DELL'AUTOVETTURA.

NESSUN FERITO.

IL PROOPRIETARIO DELL'AUDI A4 E' RESIDENTE IN GERMANIA E ANCHE LA TARGA E' TEDESCA.



SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☒ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 12/01/09

Il Conducente