

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

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 02/10/2009

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 25/09/2009 A POL. RCV N. 25440115
AMAT SPA (CX012XG) / NOVELLINO (CF258ZS)
NS. RIF. 282/NS/09**

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

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

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 6

RAPPORTO TTX

02 OTT. 2009 08:45

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	02 OTT. 08:44	01'25	TX	06	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
282/NS/09	25/09/2009	09.40	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
15	VIA PER IL NUOVO MERCATO ORTOFRUTTICOLO				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
LIDO AZZURRO - PORTO MERCANTILE	511	CX 012 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
108579	BOTTIGLIONE	ANTONIO	Agente di movimento		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	10-01-55	01/01/1981	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 93	D	TA2292807X	TARANTO	22/09/1991	11/09/2011
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
DAWOO		CF 258 ZS	(*) UDI AUGUSTA VISURA PRA	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		NUOVA TIRRENA		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

SIG.RA RUBINO LUISA - LIDO AZZURRO IN VIA CALATA CEROSIELLO, 21 099/4710001
SIG.RA VIGOROSO ANNA MARIA - LIDO AZZURRO VIA CALATA ALBA 3382682321

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

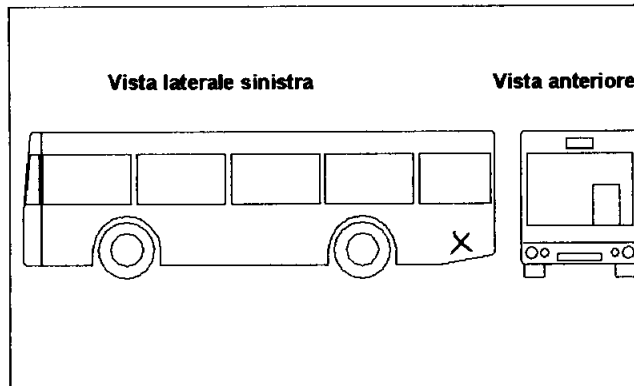
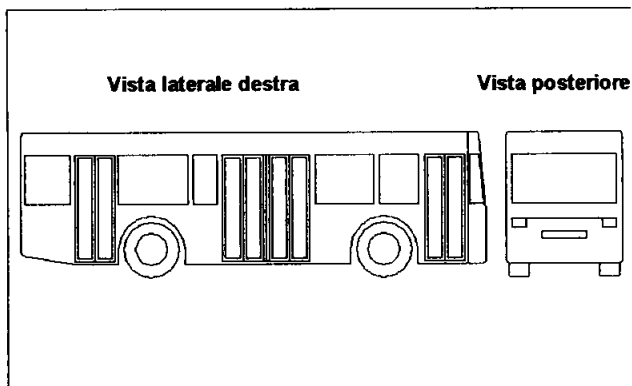
SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

--	--

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AMMACCATURE E GRAFFI SUL PORTELLONE POSTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

COFANO, FANALE DESTRO, E PARAFANGO DESTRO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PARTITO ALLE ORE 09.30 DAL CAPOLINEA DI LIDO AZZURRO, PER DIREZIONE TARANTO, PERCORREVO LA VECCHIA STRADA STATALE 106.

ALLE ORE 09.40 CIRCA, ARRIVATO IN PROSSIMITA' DEL NUOVO MERCATO ORTOFRUTTICOLO, UN'AUTOVETTURA DAEWOO BERLINA DI COLORE GRIGIO CHIARO METALLIZZATO, USCIVA DAL MERCATO STESSO, NON FERMANDOSI ALLO STOP, PROSEGUENDO SULLA VECCHIA STRADA STATALE 106 FINO A URTARE IL LATO POSTERIORE SINISTRO DELL'AUTOBUS.

MI FERMAVO PER RILEVARE I DATI MA IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA SI RIFIUTAVA DI RILASCIARMI LE SUE GENERALITA' E, PERTANTO, MI ANNOTAVO SOLO IL NUMERO DI TARGA.

NESSUN FERITO TRA I TRE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA E I VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS.

DUE VIAGGIATRICI SI OFFRIVANO DI TESTIMONIARE SULLO ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

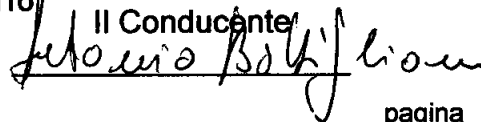
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

T.A. 30/09/09

Il Conducente



pagina

2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 282/NS/09	DATA SINISTRO 25/09/2009	ORA 09.40	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 15	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA PER IL NUOVO MERCATO ORTOFRUTTICOLO		ANGOLO	
DIREZIONE LIDO AZZURRO - PORTO MERCANTILE			N° SOCIALE 511	TARGA AUTOBUS CX 012 XG
MATR. AGENTE 108579	COGNOME BOTTIGLIONE	NOME ANTONIO	QUALIFICA Agente di movimento	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 10-01-55	DATA ASSUNZIONE 01/01/1981	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 93	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2292807X	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 22/09/1991
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA DAWOO	MODELLO	TARGA CF 258 ZS	PROPRIETARIO (*) VEDI ALLEGATA VISURA PRA	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE NUOVA TIRRENA	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

SIG.RA RUBINO LUISA - LIDO AZZURRO IN VIA CALATA CEROSIELLO, 21 099/4710001
SIG.RA VIGOROSO ANNA MARIA - LIDO AZZURRO VIA CALATA ALBA 3382682321

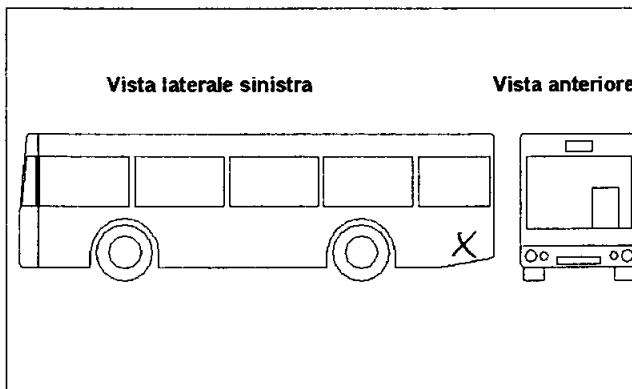
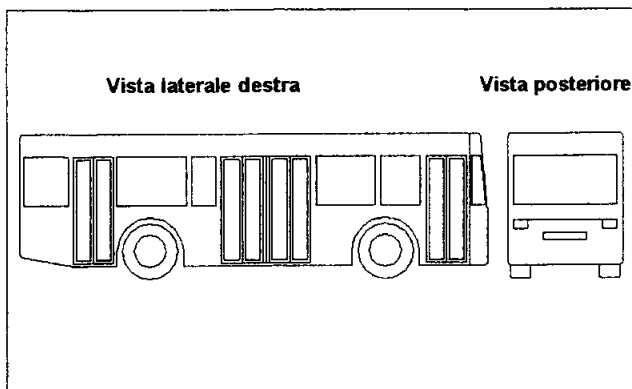
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AMMACCATURE E GRAFFI SUL PORTELLONE POSTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

COFANO, FANALE DESTRO, E PARAFANGO DESTRO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PARTITO ALLE ORE 09.30 DAL CAPOLINEA DI LIDO AZZURRO, PER DIREZIONE TARANTO, PERCORREVO LA VECCHIA STRADA STATALE 106.

ALLE ORE 09.40 CIRCA, ARRIVATO IN PROSSIMITA' DEL NUOVO MERCATO ORTOFRUTTICOLO, UN'AUTOVETTURA DAEWOO BERLINA DI COLORE GRIGIO CHIARO METALLIZZATO, USCIVA DAL MERCATO STESSO, NON FERMANDOSI ALLO STOP, PROSEGUENDO SULLA VECCHIA STRADA STATALE 106 FINO A URTARE IL LATO POSTERIORE SINISTRO DELL'AUTOBUS.

MI FERMAVO PER RILEVARE I DATI MA IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA SI RIFIUTAVA DI RILASCIARMI LE SUE GENERALITA' E, PERTANTO, MI ANNOTAVO SOLO IL NUMERO DI TARGA.

NESSUN FERITO TRA I TRE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA E I VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS.

DUE VIAGGIATRICI SI OFFRIVANO DI TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

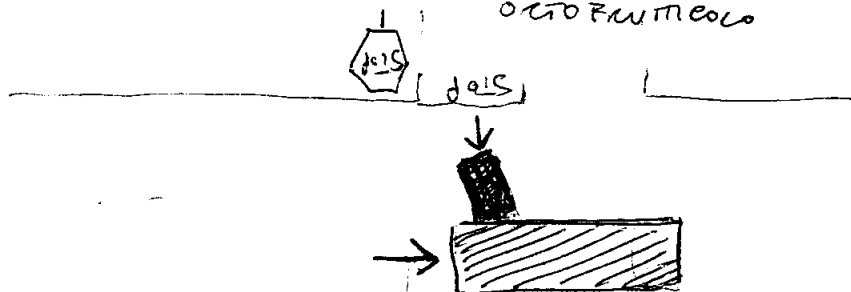
TA, 30/09/09

Il Conducente

Mercato
ORTOFRUTTICOLO

pagina

2



Vecchia S.S. 106

→ Direzione
→ TARANTO

1. data incidente 25/09/2009 ora 09.40	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA PER IL NUOVO MORRITO OTTOFRUTTI	3. feriti anche se lievi ☒ no ☐ si *
4. danni materiali veicoli oltre A o B ☒ no ☐ si * oggetti diversi dai veicoli ☒ no ☐ si *	5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B) RUBINO LUISA (TRASP. A) VIGOROSO ANNA MARIA (" ")	

6. contraente/assicurato
(vedere certificato d'assicurazione)
Cognome **AMAT SPA**
Nome _____
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA E. BATTISTI, 65Z
C.A.P. **74100** Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo **URBANO**
AUTOBUS TRASPORTO PUBBLICO

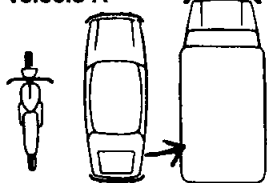
A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio CX012XG	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione **NATIONALE SVISSE**
N. di polizza **25440115**
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal **31/03/09** al **31/03/2010**
Agenzia (o ufficio o intermediario) _____

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

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome **BOTTIGLIONE**
(stampatello) **ANTONIO**
Nome **ANTONIO**
Data di nascita **10/01/55**
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA DUE DOG ABBUCCI
93 Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. **TA2292807X**
Categ. (A, B, ...) **D** valida fino al **11/09/2011**

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



11. danni visibili al veicolo A
AMMACCATURE E GRAFFI SUL PORTAFORE POST. SINISTRO

14. osservazioni

12. circostanze dell'incidente

Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

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

← indicare il numero di caselle barrate con una croce →

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

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

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

VEDI ALLEGATA DENUNCIA DI SINISTRO SU MODULO AMAT SPA.

15. firma dei conducenti

A Antonio Bottiglione **B**

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

veicolo B

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

Cognome _____
(stampatello) _____
Nome _____
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____
C.A.P. _____ Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo **AUTOVETTURA**

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio CF258ZS	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione **NUOVA TIRRENA**
N. di polizza _____
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal _____ al _____
Agenzia (o ufficio o intermediario) _____

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

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

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



11. danni visibili al veicolo B
COFANO, FANALE DX E PARAFANGO ANT. DX

14. osservazioni

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato →

C'è stato intervento dell'Autorità?

si

no

Quale Autorità è intervenuta?

CC

P.S.

VV.UU.



veicolo **B**

TARGA CX 012 XG

TARGA CF 258 ZS

Testimone

Nome e cognome LUISA RUBINO

Codice fiscale _____

Indirizzo LIDO AZZURRO - VIA CALATA CEROSIELLO

N. 21 Tel. 099/4710001

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

_____ Tel. _____

Testimone

Nome e cognome ANNA MARIA VIGOROSO

Codice fiscale _____

Indirizzo LIDO AZZURRO - VIA CALATA ALBA

_____ Tel. 3382682321

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

_____ Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

VEDI ALLEGATA VISURA (*)

Nome e cognome o Denominazione sociale GIUSEPPINA NOVELLINO

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Indirizzo (Comune, via e numero) STATTE (TA)

VIA T. MASSIMO 3P SC. A

C.A.P. _____ Provincia _____

C.A.P. 74010 Provincia TA

Luogo e data di nascita _____

Luogo e data di nascita TARANTO, 05/11/85

Codice fiscale/Partita IVA _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome _____

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso

si

no

Ricovero Pronto Soccorso

si

no

Nome Pronto Soccorso _____

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Comune _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome _____

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso

si

no

Ricovero Pronto Soccorso

si

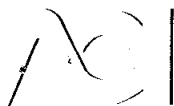
no

Nome Pronto Soccorso _____

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

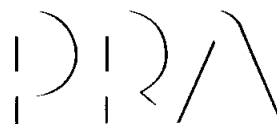
Comune _____



AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO



PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA: CF258ZS

DATI DEL VEICOLO

Targa	CF258ZS
Telaio	KLASF48T13B072940
Omologazione	OEKLA07EST09
Fabbrica / Tipo	GM DAEWOO KLAS SH2 222
Data Dichiarazione Conformita'	21/07/2003
Data Immatricolazione	21/07/2003
KW	53,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUSA
Cilindrata	1150
Alimentazione	BENZINA
Tara	1060
Portata	395
Peso Complessivo	1455
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	06/11/2003
R.P.	B177371K

Ultima Formalita'	TRASFERIMENTO DI PROPRIETA'
Data Ultima Formalita'	04/10/2007
R.P.	A091980X

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A091980X
del	04/10/2007
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	27/09/2007
Prezzo del Veicolo	***** 7.400,00 * Euro

Proprietario	NOVELLINO GIUSEPPINA
Sesso / Tipo Societa'	FEMMINILE
Data di nascita	05/11/1985
Comune di nascita	TARANTO (TA)
Comune di residenza	STATTE (TA)
Indirizzo	VIA T. MASSIMO 3 P, SC A - 74010

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 7
Rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
Non risultano iscritti gravami

Dati aggiornati al 28/09/2009
Certificazione / Ispezione n. 6605 del 01/10/2009 12:23:16

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

Importo bollo	***** 0,00 * Euro
Importo emolumenti	***** 2,84 * Euro

foglio n.ro 1 segue foglio aggiuntivo



AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO



PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA: CF258ZS

Importo totale

***** 2,84 * Euro

foglio n.ro 2

Taranto, li 30/09/09

Egr. Sig.

BOTTIGLIONE ANTONIO
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI , 93
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 250/NS/09 del 23/08/2009

Il giorno 23/08/2009, il bus n° 526 da Lei condotto, impegnato sulla linea 14, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

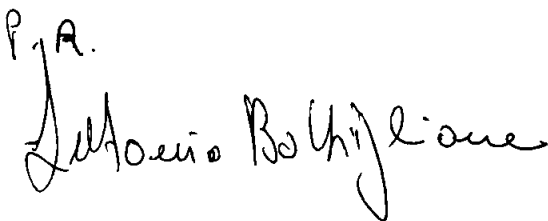
Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e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

LA DIREZIONE


P.g.A.


CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 511 **DATA** 25-09-09

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				
15	L.A.2	6.00	P.M.	6.30	Bottigliaro			
	P.M.	6.30	L.A.22	7.00				
6	L.A.22	7.00	P.M.	7.30				
6	P.M.	7.50	L.A.27	8.20				
6	L.A.27	8.20	P.M.	8.50				
4	P.M.	9.00	L.A.28	9.30				
4	L.A.27	9.30	P.M.	10.00				
4	P.M.	10.10	L.A.27	10.40				
15	L.A.27	10.40	P.M.	11.10	Bottigliaro			
15	P.M.	11.10	L.A.	11.50	CARRINO EM.			
15	L.A.	11.50	P.M.	12.25				
15	P.M.	12.30	L.A.	13.00				
15	L.A.	13.00	P.M.	13.40				
15	P.M.	13.50	L.A.	14.20				
15	L.A.	14.20	P.M.	14.45				
15	P.M.	14.50	L.A.	15.20				
15	L.A.	15.20	P.M.	15.50				
15	P.M.	16.00	L.A.	16.30				
15	L.A.	16.30	P.M.		CARRINO EM.			
09	P.M.	17.15	P.O.F.R.	17.50	DE PASQUALE			
09	P.O.F.R.	17.50	P.M.	18.15	DE PASQUALE			
15	P.M.	18.30	L.A.22	20.00	DE PASQUALE			
15	L.A.22	20.00	P.M.	20.35	DE PASQUALE			
15	P.M.	20.40	L.A.22	21.10	DE PASQUALE			
15	L.A.22	21.10	P.M.	21.45	DE PASQUALE			
15	P.M.	22.00	L.A.22	22.25	DE PASQUALE			

Mod. CEDOLA

Valida Responsabile Area Esercizio

Rev. 03 del 16/07/2007

Pag. 1/2

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 12.30

LINEA 15

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Antonio Ballojone

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

2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 11.10

ALLE ORE 17.20

LINEA 15

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Carlo E...

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° 1444

DALLE ORE 17.00

ALLE ORE 23.40

LINEA 15

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
DEPASQUALE COSIMO

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 _____

Alle ore 9.00 venivo urtato da una vettura che usava dal mercato sulla via di Aldo Azzerro. L'autobus riscontrava ammassatura e guasti sul portellone posteriore sinistro. Ballojone

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore 23.00

la mia parte potremmo sinistra

CF

25825

DAEWOO

GRIZIO CHIARO

Ore 9,40 - bus 511

Marcebo da Lido - AZZURRO.

CF 25825

Riviera Jura ~~Diffusione~~

1710001

Calata Casarelli - 21

Vigorelli Casarelli
Via Calata azz. 3882682321

Taranto, li 02 OTT. 2009

Prot. 18176 UAG

Egr. Sig.ra
Rubino Luisa
Via Calata Cerasiello, 21
74123 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 25/09/2009
Verificatosi nei pressi del nuovo mercato ortofrutticolo
Ns. Rif. 282/NS/09

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per comunicazioni urgenti riguardanti l'evento indicato in oggetto.

La ringraziamo anticipatamente per l'attenzione che riserverà alla presente e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 - P. MOD. 01304 - EX 0549/97 - SI 14, EP 07205



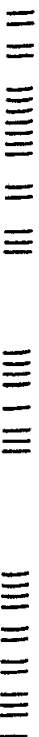
A. R.

postaprioritaria



**AZIENDA S.p.A. S.p.A.
NELLA S.p.A. S.p.A.
VIA S. EUSTACHIO 157
24100 MILANO**

282/NS/09



Avviso di ricevimento

Per ricevimento

Espresso



13224057120 4

Numero

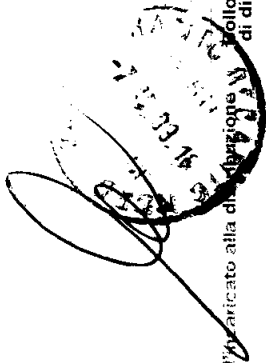
in 1/1000

Rubino Luisa

CALATA CONSIGLIO, 21

74123 TARANTO

Luisa 7/10/79



Firma per esteso del ricevente

Firma dell'incaricato alla distribuzione
Controllato dall'ufficio di distribuzione

Prot. 18175 UAG

Taranto, li 02 OTT. 2009

C.A. Egr. Dr. E. Re Fraschini

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

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: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI

Sinistro del 25/09/2009 in località Taranto
AMAT SPA (CX012XG) / NOVELLINO (CF258ZS)
Ns. Rif. 282/NS/09

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX012XG e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 25/09/2009 in Taranto alla Via che conduce al nuovo mercato ortofrutticolo.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura DAEWOO targata CF258ZS assicurata per la responsabilità civile auto con la NUOVA TIRRENA Assicurazioni SPA.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 02/10 u.s..

Hanno assistito al sinistro le Sig.re Rubino Luisa e Vigoroso Anna Maria, per le quali ci riserviamo di trasmetterVi le dichiarazioni testimoniali sull'accaduto.

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

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Maricheckchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

- denuncia di sinistro su modulo Aziendale;
- modulo CAI;
- visura al PRA.

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 23 RP - MOD. 01304 (P. 2-10-97) - Sp. 31 Ec. 0-1-95



A. R.

postaprioritaria



AZIENDA S.p.A. MOBILITA'
NEL MERCATO TARANTO
VIA C. FALCONE, 657
74100 TARANTO

rich. DANMI 282/NS/09



Avviso di ricevimento



32260574470

NATIONAL SUISSE ASS.MI - DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SINDACATO - DIVISIONE RATT. AUTO

XXV APRILE

20097

SAN DONATO MILANESE (MI)



NATIONAL SUISSE
09 OTT 2009
RICEVUTO

Firma per ricevimento del documento

Forma dell'incollare alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Posteitaliane

Aviso di ricevimento

EP 0683EP 0505 - Mod. 23 - P. MOD. 01304 - 1° fascicolo - S. 3, Ed. 07/95



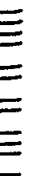
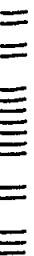
A. R.

postaprioritaria



A.S.P.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELLE PIAZZE DI TARANTO
VIA PIEMONTE, 557
74100 TARANTO

rich. Dami 282/VS/09



Avviso di consegna



13224057116 9

MACBINO INSURANCE BROKERS

Carore, 30

Fileo

Taranto



[Handwritten signature]

7/10/09 p.lne

Spese di spedizione a carico del mittente

Spese di bollo a carico della distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

RAFFORTO TX

05 OTT. 2009 17:59

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	05 OTT. 17:58	00'24	TX	01	OK



Nationale
suisse

22082

25 NOV 2009

DA RESTITUIRE A
COLAPIETRO VITO PASQUALE
VIA EUROPA 35
74017 MOTTOLA (TA)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

Spett.le

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

VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2009	908-2009-96466-50	25/09/2009

DATI DELLA POLIZZA

PARTI

AGENZIA	RAMO	NUMERO	
00908	50	25440115	A.M.A.T.S.P.A. - NOVELLINO GIUSEPPINA

Vostri riferimenti: 282NS2009

Data 16/11/2009

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

Distinti saluti.

IL LIQUIDATORE

COLAPIETRO VITO PASQUALE

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T.S.P.A. - Targa: CX012XG

Impresa debitrice: GROUPAMA (151) (EX TIRRENA) - Assicurato NOVELLINO GIUSEPPINA - Targa: CF258ZS

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

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

Il sottoscritto A.M.A.T.S.P.A. C. F.: 00146330733 dichiara/no di ricevere dalla Nationale Suisse -
Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A., la quale paga in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice
del responsabile civile, in epigrafe denominata Impresa debitrice, la somma di € 280,00 (Euro
DUECENTOTTANTA/00=) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del
sinistro occorso in data 25/09/2009.

Rilascia/no la presente ampia liberativa quietanza di saldo - che comunque sarà da intendersi liberatoria
solamente con l'acquisizione della somma sopraindicata - dichiarando di nulla aver già percepito a titolo
di risarcimento e di null'altro più dover avere a qualsiasi titolo dall'Impresa solvente, dal responsabile
civile e dall'Impresa assicuratrice di quest'ultimo per il sinistro in parola e rinuncia/no quindi verso
chicchessia ad ogni azione in qualsiasi altra sede, surrogando l'Impresa debitrice e l'Impresa solvente nei
propri diritti ed azioni nei confronti di chiunque.

Clausole particolari

VOSTRO RIF. 282/NS/2009

L'IMPORTO COMPRENDE € 100.00 PER FERMO TECNICO

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE

FIRMA DEL BENEFICIARIO

A.M.A.T.S.P.A.
IL PRESIDENTE

Don Francesco Walter Poggi

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

ENTE PAGANTE 00160	DATA PAGAMENTO 16/11/2009	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO	DANNI A TERZI PASSANTI	DANNI A TERZI TRASPORTATI	PER COSE O R.E.	
SPESE	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO € 280,00	

RISERVATO ALLA DIREZIONE:

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



Al sensi dell'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 (in seguito denominato Decreto), ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La/Vi informiamo di quanto segue:

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento

- a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa.

2. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento

- c) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a) del Decreto: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto / interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione, conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità / confidenzialità, integrità, tutela;
- d) è effettuato anche con l'ausilio dei mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- e) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento nonché da società di servizi, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento.

3. Conferimento dei dati

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- f) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
- g) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- h) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. Rifiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- i) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- j) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. Comunicazione dei dati

k) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a) e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori, e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione, il pagamento dei sinistri ed il recupero dei crediti, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; Isvap, Ministero delle Attività Produttive, Consap, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione);

l) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b) a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge).

6. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. Trasferimento dei dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi Terzi rispetto all'Unione Europea.

8. Diritti dell'interessato

L'art. 7 del Decreto conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Titolare e responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è Nazionale Suisse Assicurazioni Direzione Generale in Italia con sede in Via XXV Aprile 20097 San Donato Milanese (MI).

Responsabile del trattamento informatico dei dati è GE.SI.ASS S.c. a r.l., Via G. B. Cassinis, 21 - 20139 Milano, fornitrice dei servizi informatici alla Società.

I relativi dati identificativi possono essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal predetto Garante presso la sede legale, le sedi periferiche e le agenzie della Società.

Consenso per il trattamento di dati sensibili ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003 e consapevole, in particolare, che il trattamento potrà riguardare anche i dati "sensibili" di cui all'articolo 4, comma 1 lett. d) del Decreto, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale", relativamente a:

- il trattamento dei propri dati sensibili necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa

☐ dà il consenso

☐ nega il consenso

- la comunicazione dei propri dati sensibili ai soggetti indicati al punto 5, lett. a) dell'informativa che li potranno sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1 lett. a) della medesima informativa o obbligatori per legge, consapevole che, in mancanza di consenso, la società non potrà dare corso ad operazioni che prevedono tali comunicazioni, con tutte le conseguenze illustrate in informativa

☐ dà il consenso

☐ nega il consenso

- il trasferimento dei propri dati sensibili all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa (Paesi UE e Paesi Extra UE)

☐ dà il consenso

☐ nega il consenso

Consenso dell'interessato ai sensi degli articoli 23 e 24 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003

Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003, il/La sottoscritto/a in qualità di interessato/a relativamente:

- al trasferimento all'estero dei propri dati personali come indicato nell'articolo 7 della suddetta informativa (Paesi UE e Paesi Extra UE)

☐ dà il consenso

☐ nega il consenso

- al trattamento dei dati personali per finalità d'informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi.

☐ dà il consenso

☐ nega il consenso

Data: _____

Firma dell'interessato: _____

**A.M.A.D. S.p.A.
IL PRESIDENTE**

Dott. Francesco Walter Poggi



postale
nationale
suisse



RCAR 0126

Spett. A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA



Poste Italiane - Tariffa rac
Tassa e diritti pag
Aut.n. DC/DCI/27280/100
21.07.2000

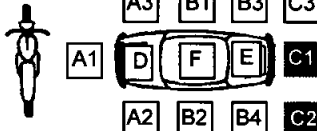
In caso di mancato recapito restituire a: Nationale Suisse Assicurazioni
Casella Postale 10014 - 20110 Milano



Ritorno

- ☐ *indirizzo errato o incompleto*
- ☐ *trasferito*
- ☐ *sconosciuto*
- ☐ *irreperibile*
- ☐ *rifiutato*
- ☐ *deceduto*
- ☐ *altro* _____

Data _____ Firma _____

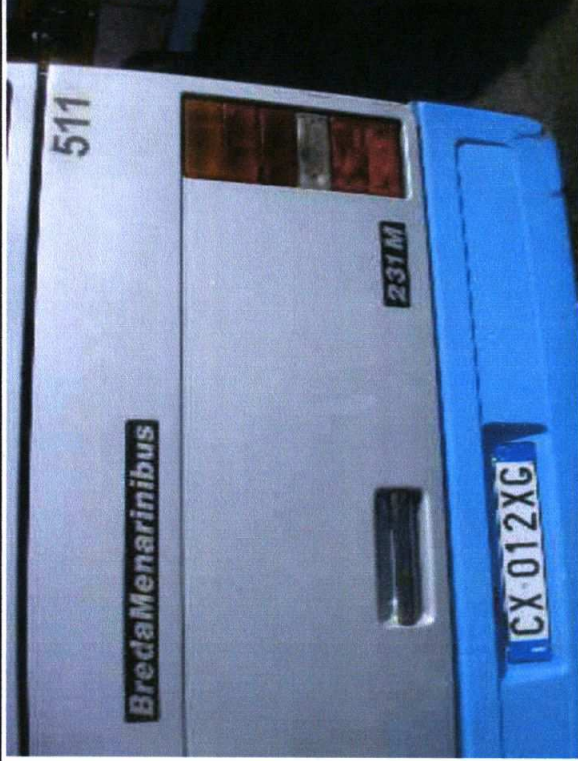
per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it						Perizia N° 3279,00/09		Relazione di perizia per AMAT				Codice Ramo sinistro RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.511						Controparte IGNOTO			Impresa di controparte N.N.				
Esercizio 2009		Numero sinistro 282/NS/09			Codice - Agenzia			Data sinistro 25/09/2009					
Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si					
Data Incarico 01/10/2009	Data primo rilievo 01/10/2009	Località TARANTO			C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 6	Privilegio a favore di			
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA									Scade il / /				
Locatano/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:									Già Targa				
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 231/V						Targa CX012XG		Telaio ZCM2314M090025746		1° Immatr. 01/08/05			
Stato d'uso BUONO		Km. 1	Pneum. 80	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si						
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 					
Codice Omologazione		Per velcoll comme./ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°						
Valore Commerciale(C) € 1,00	Valore Relitto €	Valore per Differenza € 0	Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00								
C.R. VOCI DI DANNO Listino ricambi aggiornato al [/ /]				SR		LA		VE		ME	DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo			
Ultimo pannello laterale inferiore celeste .Sx				L	0,5	L	1,0	L	1,0				
Paraurti posteriore						L	0,5	L	1,0				
I danni riscontrati nella parte laterale posteriore sx sono stati già visionati dal sottoscritto in data 25.11.08 per il sx n.326/NS/08. Pertanto allo stato attuale è stato quantificato solo un aggravamento dei ricambi indicati.													
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1	SR		LA		VE operativo		ME	Totale Ricambi	
Telefono:				Totale Tempi		0,5		1,5		2,0		€	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,30	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,23	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari		Ore 2,13	Totale tempi VE Ore 4,13	
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva		Totale				
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	%	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=	%	Materiale Consumo Ore 4,13 € / h	11,55	€ 47,70		€ 9,54		€ 57,24			
Totale Imponibile		€ 175,22		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€			
Degrado	€		Mano d'opera carrozzeria Ore 6,13 € / h		20,66	€ 126,65		€ 25,33		€ 151,98			
Insufficienza Assicurativa %	€		Mano d'opera meccanica Ore € / h		20,66	€		€		€			
Totale (Imponibile)		€ 175,22		S.Rifiuti 0,50 % di		€ 174,35		€ 0,87		€ 0,87			
Totale (Iva Compresa)		€ 210,26		TOTALE STIMA		€ 175,22		€ 34,87		€ 210,09			
Franchigia/Scoperto min. e il max del		% €		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 1,0			
Indennizzo Contrattuale		€		Osservazioni:									
TOTALE Indennizzo		€ 175,22											
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:													
Data consegna 08/10/2009		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812				Foglio N. 1					

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

Perizia N.: 3279,00/09
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **282/NS/09**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: **25/09/2009**
Data Perizia: **01/10/2009**

Assicurato: **AMAT N.511**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 231/V**
Targa: **CX012XG**
Controparte: **IGNOTO**



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.: 3279,00/09
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 282/NS/09
Numero Pol.:

Ramo sinistro:RCA RISC. ASS.
Data Sinistro: 25/09/2009
Data Perizia: 01/10/2009

Assicurato: AMAT N.511
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 231/V
Targa: CX012XG
Controparte: IGNOTO



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
282/NS/09	25/09/2009	09.40	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
15	VIA PER IL NUOVO MERCATO ORTOFRUTTICOLO				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
LIDO AZZURRO - PORTO MERCANTILE	511	CX 012 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
108579	BOTTIGLIONE	ANTONIO	Agente di movimento		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	10-01-55	01/01/1981	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 93	D	TA2292807X	TARANTO	22/09/1991	11/09/2011
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
DAWOO		CF 258 ZS		
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

SIG.RA RUBINO LUISA - LIDO AZZURRO IN VIA CALATA CEROSIELLO, 21 099/4710001
SIG.RA VIGOROSO ANNA MARIA - LIDO AZZURRO VIA CALATA ALBA 3382682321

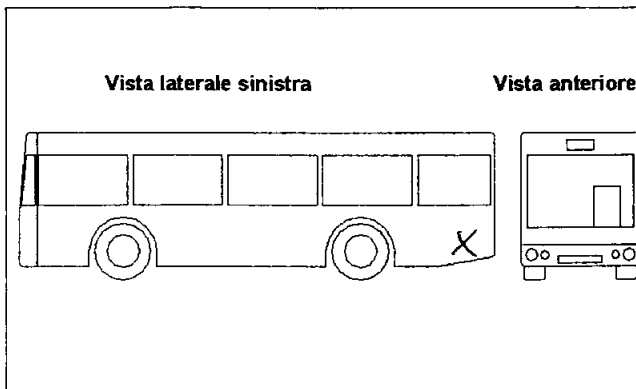
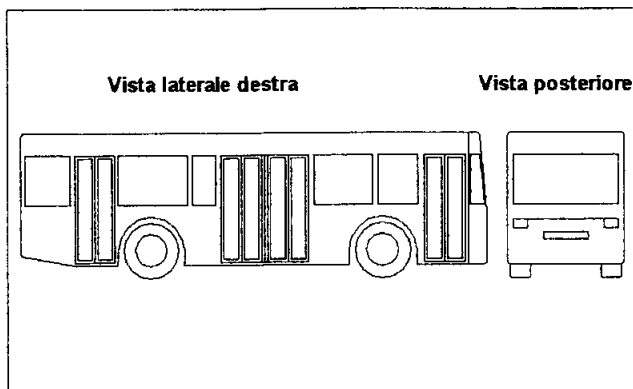
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

--	--

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

AMMACCATURE E GRAFFI SUL PORTELLONE POSTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

COFANO, FANALE DESTRO, E PARAFANGO DESTRO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PARTITO ALLE ORE 09.30 DAL CAPOLINEA DI LIDO AZZURRO, PER DIREZIONE TARANTO, PERCORREVO LA VECCHIA STRADA STATALE 106.

ALLE ORE 09.40 CIRCA, ARRIVATO IN PROSSIMITA' DEL NUOVO MERCATO ORTOFRUTTICOLO, UN'AUTOVETTURA DAEWOO BERLINA DI COLORE GRIGIO CHIARO METALLIZZATO, USCIVA DAL MERCATO STESSO, NON FERMANDOSI ALLO STOP, PROSEGUENDO SULLA VECCHIA STRADA STATALE 106 FINO A URTARE IL LATO POSTERIORE SINISTRO DELL'AUTOBUS.

MI FERMAVO PER RILEVARE I DATI MA IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA SI RIFIUTAVA DI RILASCIARMI LE SUE GENERALITA' E, PERTANTO, MI ANNOTAVO SOLO IL NUMERO DI TARGA.

NESSUN FERITO TRA I TRE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA E I VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS.

DUE VIAGGIATRICI SI OFFRIVANO DI TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

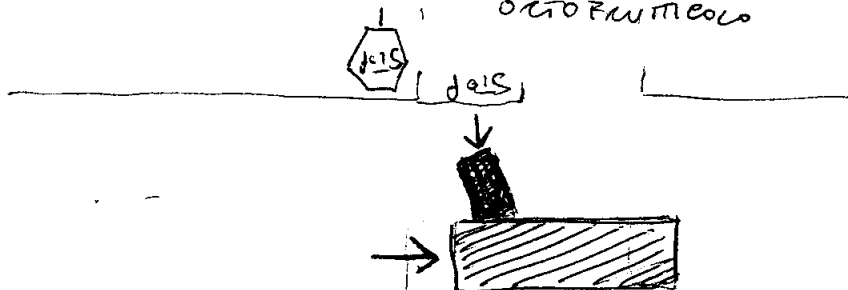
TA, 30/09/09

Il Conducente

MERCATO
ORTOFRUTTICOLO

pagina

2



Vecchia S.S. 106

→ DIREZIONE
TARANTO

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			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT				3279,00/09	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.511		IGNOTO		N.N.	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2009		282/NS/09				25/09/2009		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza		Ramo	Tipo Sx.		
					/	RCA RISC. ASS.		
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località		Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione	
01/10/2009	01/10/2009	TARANTO		ASS	A1	6	08/10/2009	

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 6 -		
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' 08/10/2009

Importo PERIZIA IVA compresa:210,09

Taranto, li 09/marzo/2010

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 17848 del 29/09/2009 e 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 511 coinvolto nel sinistro ~~3~~282/NS/09 del 25/09/2009.

Sulle parti di carrozzeria danneggiate sono stati effettuati n° 5 rilievi fotografici che si trasmettono allegati alla presente.

Distinti saluti

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N° 4505

Del 09 MAR. 2010

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	☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

1. The first part of the document is a list of the names of the persons who have been appointed to the various offices of the city government. The names are listed in alphabetical order, and each name is followed by the name of the office to which the person has been appointed.



