

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

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 16/11/2009

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 02/514634

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 11/11/2009 A POL. RCV N. 25440079
AMAT SPA (CX036XG) / CHEMIPUL (BJ339BF)
NS. RIF. 337/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: 3

16 NOV. 2009 12:03

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	16 NOV. 12:02	01'14	TX	03	OK

RAPPORTO TX

16 NOV. 2009 12:01

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	16 NOV. 12:00	00'50	TX	03	OK

25440079

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
337/NS/09	11/11/2009	06.50	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
23	VIA ADRIATICO		
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS	
CITTA' MERCATO - TALSANO	520	CX 036 XG	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
186730	SARDIELLO	NICOLA	CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO	06/10/1968	09/01/2006	TARANTO
C.A.P.			
74100			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
VIA ALCIDE DE GASPERI N. 1	D	5024841S	TARANTO
DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE		
16/04/97	06/04/2012		
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
	CAMION	BJ 339 BF	CHEMIPUL	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			ZURICH	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
ZACCONE COSIMO				

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

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

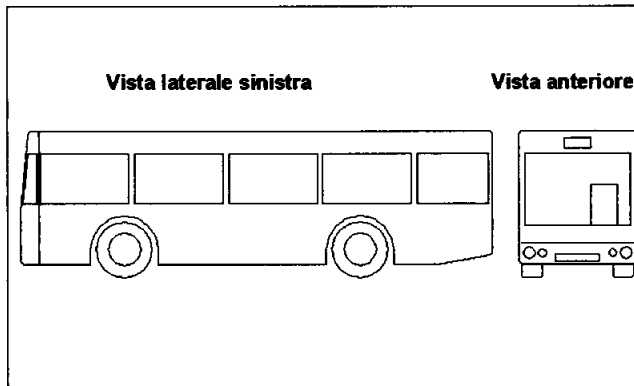
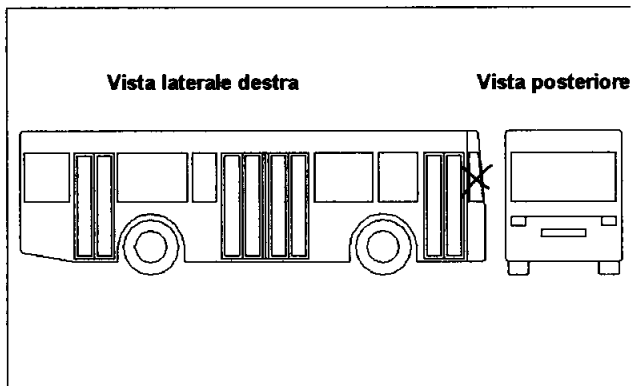
sinistro Attivo

N° SINISTRO

337/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DANNEGGIAMENTO DELLO SPECCHIO ESTERNO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NESSUN DANNO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ERO FERMO ALLA FERMATA DI VIA ADRIATICO, IL BUS N.520 SUBIVA IL DANNEGGIAMENTO DELLO SPECCHIO ESTERNO DESTRO AD OPERA DI UN CAMION DELLA CHEMIPUL CHE SOPRAGGIUNGEVA DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 11/11/09

Il Conducente

pagina

2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 337/NS/09	DATA SINISTRO 11/11/2009	ORA 06.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 23	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA ADRIATICO		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TALSANO		N° SOCIALE 520	TARGA AUTOBUS CX 036 XG	
MATR. AGENTE 186730	COGNOME SARDIELLO	NOME NICOLA	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 06/10/1968	DATA ASSUNZIONE 09/01/2006	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA ALCIDE DE GASPERI N. 1	TIPO PATENTE D	N° PATENTE 5024841S	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 16/04/97
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO CAMION	TARGA BJ 339 BF	PROPRIETARIO CHEMIPUL	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA ZACCONE COSIMO		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

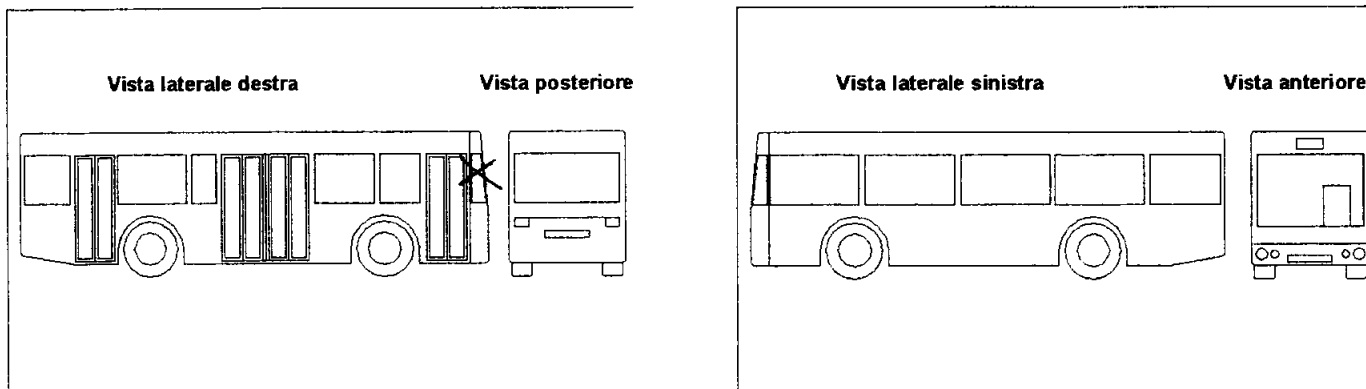
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

N° SINISTRO
337/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

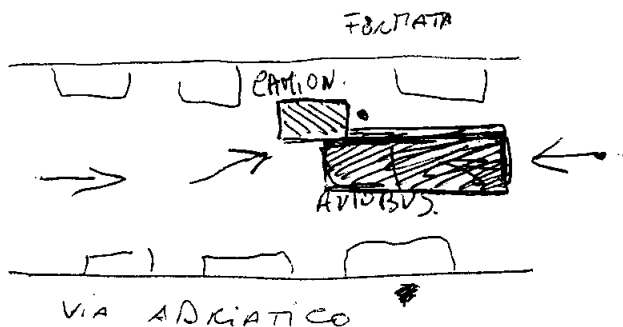
DANNEGGIAMENTO DELLO SPECCHIO ESTERNO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NESSUN DANNO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ERO FERMO ALLA FERMATA DI VIA ADRIATICO, IL BUS N.520 SUBIVA IL DANNEGGIAMENTO DELLO SPECCHIO ESTERNO DESTRO AD OPERA DI UN CAMION DELLA CHEMIPUL CHE SOPRAGGIUNGEVA DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA.



SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

[Signature]

11/11/09

[Signature]

pagina

2

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 5.20 **DATA** 11.11.2009

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	DEC.	5.20	STAT.	5.40	Serdillo			
8	STAT.	5.55	CLB.	5.59	Serdillo			
8	REG.	5.25	CONS	6.00	Serdillo			
23	CONS	6.00	SANR.	6.40	Serdillo			
23	SANR.	6.40	CONS	7.45	Serdillo			
					815			
3	TAM	8.50	CH	9.35	SPERDI	9.25	DAN	
3	CH	9.50	TAM	10.35	SPERDI			
3	TAM	10.45			SPERDI	11.1	Dm	
3	CH	11.40	TAMB	12.31	CARDONE			
3	TAMB	12.35	CH	13.23				
3	CH	13.30	TAMB	14.22				
3	TAMB	14.30	CH	15.07				
3	CH	15.20	TAMB	16.03				
3	TAMB	16.10	CLB	16.50				
3	CH	17.00	TAMB	17.55	CARDONE			
16	PM	18.05	SAT	21.00	Flemin	18.00		
16	SAT	22.00	Defi	23.20				
					23.45			

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>4.10</u>	DALLE ORE <u>11.40</u>	DALLE ORE <u>17.25</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>10.50</u>	ALLE ORE <u>18.30</u>	ALLE ORE <u>23.55</u>																																																																																																																					
LINEA <u>23</u>	LINEA <u>3</u>	LINEA <u>16</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Sordillo Wicco</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Corrado Costa</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Flemer</u>																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

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

n° _____ del _____ :

Sostituito la vettura per guasto. Ora 200, VIALE
MA per fare BUS-SIT con BUS. 520

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

Prot. 21916 UAG

Taranto, li 23 NOV. 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 11/11/2009 in località Taranto
AMAT SPA (CX036XG) / CHEMIPUL (BJ339BF)
Ns. Rif. 337/NS/09

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX036XG e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 11/11/2009 a Taranto in Via Adriatico.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è il camion targato BJ339BF, di proprietà della ditta CHEMIPUL, assicurata per la responsabilità civile auto con la ZURICH Assicurazioni SPA.

Alla guida del camion si trovava il Sig. Zaccone Cosimo.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 16/11 u.s..

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

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:
- denuncia di sinistro su modulo Aziendale.

Posteitaliane

Mod. 23
di ricevimento

EP 0304 (EX 0304) - Mod. 23 (P) - MOD. 01304 (EX 0304) - SI. 14) Ed. 07/05



A. R.
postaprioritaria

Let. 23/11/09 Nicl. DANA : 321/NS/09 - 322/NS/09
324/NS/09 - 325/NS/09
334/NS/09 - 335/NS/09
339/NS/09 - 340/NS/09

Da restituire



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

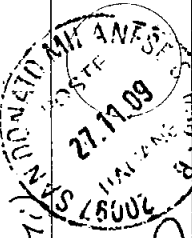
Nazionale Suisse Assurances - Direzione Tecnica
Servizio Sinistri - Divisione Rami Auto

Via XXV APRILE

C.A.P. 20097

Località

S. DONATO



MILANESE (MI)

NATIONALE SUISSE

27/NOV 2009

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome)

Data

Cognome

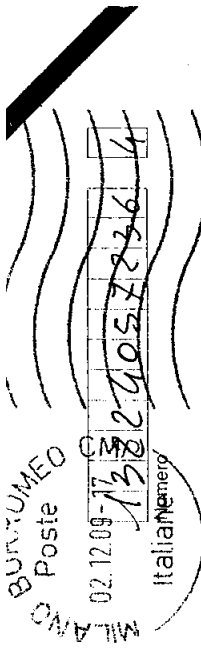
Collegna effettuata a sensi della Circolare n. 01:

• Inviato a un altro destinatario

• Sottoscrizione rifiutata

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione



BURRUMEO
Poste
MILANO

02.12.09-17.38

260572364

Italiano

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13224057235

Numero

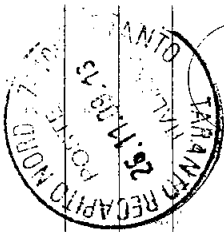
3

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario IACOPINO INSURANCE Brokers

Via CAROL, 30

C.A.P. 74123 Località TARANITO



[Signature] 26/03/13 apdm

Firma per stesso 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:

- ☐ Invi multipli a un unico destinatario
- ☐ Sottoscrizione rifiutata

RAFFAELLO TN

24 NOV. 2009 08:28

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	24 NOV. 08:28	00'41	TX	01	OK

24 NOV. 2009 08:30

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	24 NOV. 08:29	00'23	TX	01	OK



**nationale
suisse**

357/00109

RACCOMANDATA A.R.

LIQUIDATORE:

Spett.le COLAPIETRO VITO PASQUALE
VIA EUROPA 35
74017 MOTTOLA (TA)
Tel. 099/8864788
Fax. 099/8861254

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

SAN DONATO MILANESE, 21/11/2009

Oggetto: RICHIESTA INFORMAZIONI E DOCUMENTAZIONE INTEGRATIVA EX ART.148 DEL CODICE DELLE ASSICURAZIONI

nostri riferimenti 908-2009-100551-50M del 11/11/2009

(520)

Contraente : A.M.A.T.S.P.A.

POLIZZA: 50 - 25440079 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: A.M.A.T.S.P.A.

Vostri riferimenti:

Con riferimento alla richiesta di risarcimento relativa al sinistro in oggetto, al fine di procedere alla formulazione dell'offerta di risarcimento o alla comunicazione dei motivi per cui riteniamo di non poter formulare l'offerta, s'invita ad integrare la documentazione precedentemente prodotta, fornendoci:

RICHIESTA DANNI: VEICOLO

Indicazione dei giorni in cui il materiale danneggiato e' disponibile per l'accertamento del danno

Indicazione delle ore in cui il materiale danneggiato e' disponibile per l'accertamento del danno

In attesa di riscontro porgiamo cordiali saluti

IL LIQUIDATORE

COLAPIETRO VITO PASQUALE

IL BUS 520
TARGATO
E' STATO GIA'
PARLATO DAU' EGR.
P.I. COLAPIETRO
IN DATA 19/11/09
Ed

22518
31 DIC. 2009
Del
P. PRESIDENTE
DG. DIRETTORE GENERALE
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DY. DIRETTORE TECNICO
UE. ESERCIZIO MANUTENZIONE
UAG. AFFARI GENERALI/SINISTRI
UA. ACQUISTI/CONTRATTI
UC. CONTABILITA' GIORNALI
U. INFORMATICA
UP. PERSONALE/PERITURAZIONE
UT. TECNICO
UOT. PRODOTTORE/ATTIVITA'
UOT. RAGIONIERA/TECONOMATI
STO. STAFF QUALITA'



Taranto, lì 13/11/2009

URGENTE

21233
Prot. n. 13 NOV. 2009
Dir. F. PRESIDENTE
DG. DIRETTORE GENERALE
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT. DIRETTORE TECNICO
UE. UFFICIO ENERGETICO
UAG. AFFARI GENERALI
UA. ACQUISI COMMERCIALI
UC. CONTABILITÀ E BILANCIO
UI. INFORMATICA
UP. PERSONALE E RETRIBUZIONI
UT. TECNICO
UM. PRODOTTO TRAFICO
UR. RAGIONERIA E ECONOMATO
UR. UFFICIO LEGALE

Al Responsabile Unità Esercizio/Sosta
Egr. P.I. Cosimo Russo
SEDE

Agli Addetti all'Esercizio
SEDE

Al Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti
SEDE

e p.c. Egr. P.I. Sion Ernesto

e p.c. Egr. P.I. Colapietro Vito

Oggetto: **esecuzione perizie sui mezzi aziendali**

Si invita codesta Spett.le Area Esercizio a rendere disponibili i mezzi aziendali sotto elencati, per consentire le perizie tecniche, dalle ore 15.00 alle ore 16.30 nel modo seguente:

- Giorno Martedì 17/11/2009
BUS N.531 - 535 - 527 - 513 - 425
- Giorno Giovedì 19/11/2009
BUS N.512 - 573 - 520 - 525 - 536 - 569

337/NS/09

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

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

RAFFORTO TX

10 DIC. 2009 16:45

LOGO : Uff.Sinistri A.M.A.T. Spa
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00998864788	10 DIC. 16:45	00'30	TX	02	OK



nationale
suisse

337/NS/09

RACCOMANDATA A.R.

LIQUIDATORE:

Spett.le COLAPIETRO VITO PASQUALE
VIA EUROPA 35
74017 MOTTOLA(TA)
Tel. 099/8864788
Fax. 099/8861254

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

SAN DONATO MILANESE, 21/11/2009

Oggetto: RICHIESTA INFORMAZIONI E DOCUMENTAZIONE INTEGRATIVA EX ART.148 DEL CODICE DELLE ASSICURAZIONI

nostri riferimenti 908-2009-100551-50M del 11/11/2009

(520)

Contraente : A.M.A.T.S.P.A.

POLIZZA: 50 - 25440079 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: A.M.A.T.S.P.A.

Vostri riferimenti:

Con riferimento alla richiesta di risarcimento relativa al sinistro in oggetto, al fine di procedere alla formulazione dell'offerta di risarcimento o alla comunicazione dei motivi per cui riteniamo di non poter formulare l'offerta, s'invita ad integrare la documentazione precedentemente prodotta, fornendoci:

RICHIESTA DANNI: VEICOLO

Indicazione dei giorni in cui il materiale danneggiato e' disponibile per l'accertamento del danno

Indicazione delle ore in cui il materiale danneggiato e' disponibile per l'accertamento del danno

In attesa di riscontro porgiamo cordiali saluti

IL LIQUIDATORE

COLAPIETRO VITO PASQUALE

22518
31 DIC. 2009
Dati
P. PRESIDENTE
DG. DIRETTORE GENERALE
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT. DIRETTORE TECNICO
LE. ESPERTI IN L.E.O.
DAG. DOTT. GIUSEPPE ANDREA
LA. AGENTE COMMERCIALE
SE. SEGRETERIA GENERALE
JI. INFORMAZIONI
UP. PERSONALE PERSICOLI
IT. TECNICO
CT. CONTABILITÀ
C/O RAGIONIERE/CONTABILI
C/O DIREZIONE



postale
nationale
suisse



RCAR 0001

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





Poste Italiane - Tariffa raccom.
Tassa e diritti paga
Aut.n. DC/DCI/27280/100/2000
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 _____



nationale
suisse

337/NS/09

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

(520)

[illegible]

ationale
suisse



RCAR 0002

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



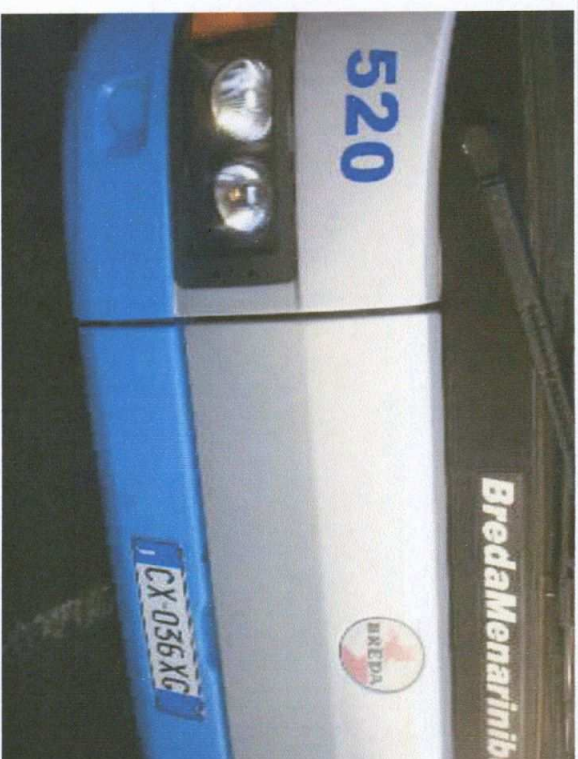
per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it			Perizia N° 3903,00/09		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.								
Assicurato AMAT N.520			Controparte CHEMIPUL			Impresa di controparte 359 - ZURICH									
Esercizio 2009		Numero sinistro 337/NS/09		Codice - Agenzia			Data sinistro 11/11/2009								
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza							
								Recuper o IVA Si							
Data Incarico 19/11/2009		Data primo rilievo 19/11/2009		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Ultimate							
Foto N. 4		Privilegio a favore di		Scade il //											
Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA								Già Targa							
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione															
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:															
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 231/V					Targa CX036XG		Telaio ZCM2314M090025748								
1° Immatr. 03/08/05															
Stato d'uso DISCRETO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO									
Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si						Ultima revisione //									
Allestimenti/Dotazioni						Ubicazione Danni									
Codice Omologazione						Per veicoli 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				SR		LA		VE		ME		DCMS		Costo dei Ricambi	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo				* (Iva Esclusa)	
Specchio retrovisore .Dx Autobus visionato a riparazioni ultimate. Dall'analisi diretta del mezzo, si rileva la recente sostituzione dello specchio retrovisore dx.				S 0,5		S		S						271,00	
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi	
Telefono:				Totale Tempi		0,5								€ 271,00	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore		Totale Tempi Supplementari		Ore	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		€ 271,00		Iva € 54,20		€ 325,20					
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore €/h 11,55		€		€		€					
Totale Imponibile		€ 282,74		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€					
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 0,50 €/h 20,66		€ 10,33		€ 2,07		€ 12,40					
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€					

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.: 3903,00/09
Compagnia: AMAT
Ispektorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 337/NS/09
Numero Pol.:

Ramo sinistro:RCA RISC. ASS.
Data Sinistro: 11/11/2009
Data Perizia: 19/11/2009

Assicurato: AMAT N.520
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 231V
Targa: CX036XG
Controparte: CHEMIPUL



Poste Italiane - Tariffa raccomandate
Tassa e diritti pagati
Aut.n. DC/DCI/27280/100/2000/ del
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 _____

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
337/NS/09	11/11/2009	06.50	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
23	VIA ADRIATICO		
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS	
CITTA' MERCATO - TALSANO	520	CX 036 XG	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
186730	SARDIELLO	NICOLA	CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO	06/10/1968	09/01/2006	TARANTO
C.A.P.			
74100			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
VIA ALCIDE DE GASPERI N. 1	D	5024841S	TARANTO
DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE		
16/04/97	06/04/2012		
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
	CAMION	BJ 339 BF	CHEMIPUL	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		ZURICH		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
ZACCONE COSIMO				

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

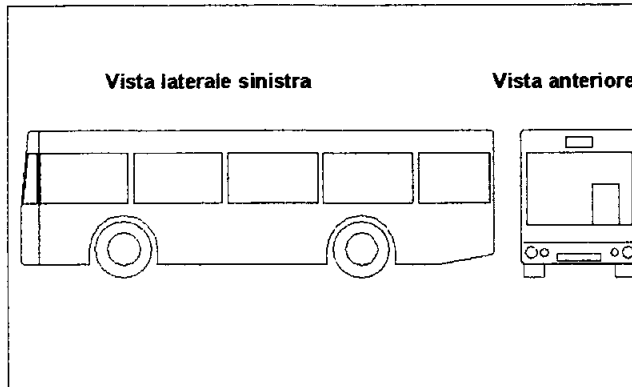
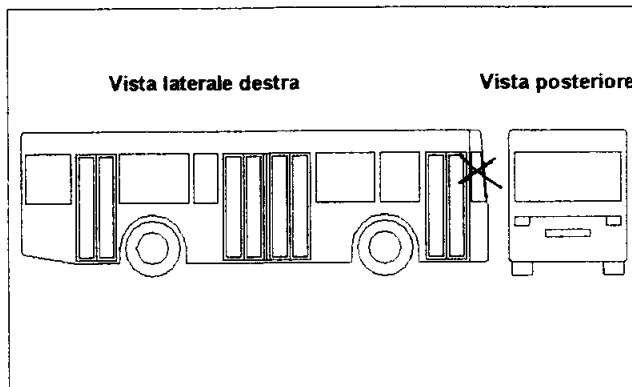
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

90/0092

N° SINISTRO
337/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

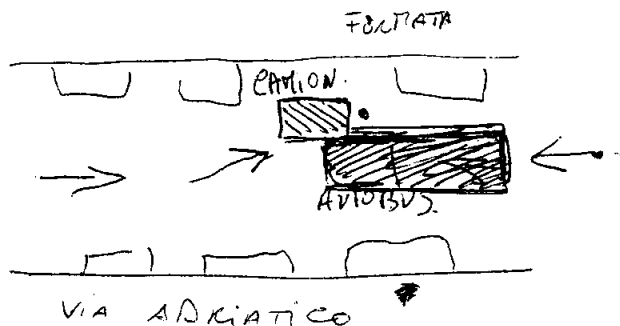
DANNEGGIAMENTO DELLO SPECCHIO ESTERNO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NESSUN DANNO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ERO FERMO ALLA FERMATA DI VIA ADRIATICO, IL BUS N.520 SUBIVA IL DANNEGGIAMENTO DELLO SPECCHIO ESTERNO DESTRO AD OPERA DI UN CAMION DELLA CHEMPUL CHE SOPRAGGIUNGEVA DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA.



SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

11/11/09

Serdiello Nicola

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			3903,00/09
			Assicurato		Controparte	Impresa Controparte
			AMAT N.520		CHEMIPUL	359 - ZURICH
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro	
2009	337/NS/09				11/11/2009	
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
19/11/2009	19/11/2009	TARANTO	ASS	A1	4	22/12/2009

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' 22/12/2009

Importo PERIZIA IVA compresa:339,01



**nationale
suisse**

337/ns/09

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

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N.SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2009	908-2009-100551-50	11/11/2009

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	
00908	50	25440079	A.M.A.T.S.P.A. - CHEMIPUL

Vostri riferimenti: 337/ns/09

Data 18/12/2009

OFFERTA REALE C.I.D.

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T.S.P.A. - Targa: CX036XG
Impresa debitrice : ZURICH INSURANCE COMPANY (040) - Assicurato CHEMIPUL - Targa: BJ339BF
N° polizza: _____ - Agenzia _____ - N° sinistro _____
Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 0,00%.

Con riferimento all'incidente occorso il 11/11/2009, ed a seguito degli accertamenti espletati,
formalizziamo l'offerta di Euro 290,00 (Euro DUECENTONOVANTA/00==).

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

Distinti saluti.

IL LIQUIDATORE
COLAPIETRO VITO PASQUALE

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE

FIRMA DEL BENEFICIARIO

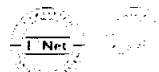
A.M.A.T.S.P.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Poggi
28 DIC 2009

PR	PRESIDENTE	1
DG	DIRETTORE GENERALE	1
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	1
DT	DIRETTORE TECNICO	1
EF	ESERCIZIO MANAGEMENTO	1
UAG	UFFICIO AFFARI GENERALI	1
JA	ACQUISTI E VENDITE	1
UC	CONTROLLI E RENDICONTI	1
UI	INFORMATICA	1
UF	FINANZA E CONTABILITA'	1
UT	UFFICIO TECNICO	1
VE	UFFICIO VENDITE	1
VO	UFFICIO RACCOMANDA ECONOMICA	1

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

ENTE PAGANTE 00160	DATA PAGAMENTO 18/12/2009	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 € 290,00	

RISERVATO ALLA DIREZIONE:	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	TIPO LIQUIDAZIONE
DATA PAGAMENTO	☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE	TOTALE
MANDATO NUMERO		



Ai 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 Nationale 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 dei 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

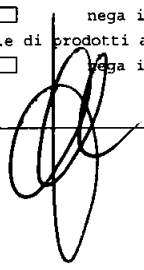
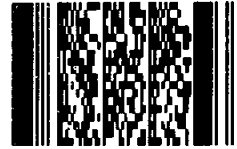
- al trattamento dei dati personali per finalità d'informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi.

☐ dà il consenso

☐ nega il consenso

Data: _____

Firma dell'interessato: _____

nationale
suisse

RCAR 0070



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



CENTRO SERVIZI PERITALI SRL - Perito Vito COLAPIETRO

Via Europa, 35 - 74017 Mottola Tel e fax 099/886.47.88 Cell. 348/34.034.33 P.I.02602260735 Ruolo 4818

E-mail: periziecol@alice.it Sede secondaria Via Lago di Santa Croce, 4 Taranto

ASS.NE NATIONALE SUISSE
SIN 908-2009-100501**ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO**

VS. RIF: 337/05/09

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 282,00IN LETTERE (duecentoottantadue/00)

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL VEICOLO

TARGATO CX 036 XG DI PROPRIETA' DI ATAT SPA

c/o

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 21/11/09

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

L'IMPRESA, VALUTATA LA RESPONSABILITÀ E/O LE CLAUSOLE DI POLIZZA, PROVVEDERÀ IN TEMPI RAPIDI O COMUNQUE ENTRO I TERMINI DI LEGGE A FORMULARE OFFERTA O A MOTIVARNE IL RIFIUTO.

LIMITATAMENTE AI SINISTRI RCA, L'IMPRESA SOPRAINDICATA, DOPO AVER VALUTATO LA SITUAZIONE IN PUNTO DI RESPONSABILITÀ E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO, PROVVEDERÀ:

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

IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE CONGIUNTA DEL MODULO DI CONSTATAZIONE AMICHEVOLE DI INCIDENTE TALE TERMINE È RIDOTTO A 30 GG.

DATA

FIRMA PERITO

FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne fa le veci)

Taranto, lì 15/ottobre/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° 337/NS/09 del 11/11/2009 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 520.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni allo specchio retrovisore esterno destro.

Distinti saluti

1435
25 GEN. 2010

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

1 Q

Poste Italiane - Tariffa raccomandate
Tassa e diritti pagati
Aut.n. DC/DCI/27280/100/2000/ del
21.07.2000



ato recapito restituire a: Nationale Suisse Assicurazioni
10014 - 20110 Milano

Ritorno

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

Data _____ Firma _____