

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, 11/11/2009

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 10/11/2009 A POL. RCV N. 25440347
AMAT SPA (DN316AZ) / PETRUZZI (DB532JM)
NS. RIF. 333/NS/09

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

SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

RAFFORTO T11

11 NOV. 2009 16:31

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	11 NOV. 16:30	01'14	TX	03	OK

11 NOV. 2009 16:29

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	11 NOV. 16:29	00'50	TX	03	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
333/NS/09	10/11/2009	11.10	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
3	VIA DANTE				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
TAMBURI - CITTA' MERCATO		572	DN 316 AZ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
133185	D'IGNAZIO	DOMENICO	Agente di movimento		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
STATTE	09-02-56	20-07-78	STATTE	74010	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA SCARLATTI, 59	DE	TA2164788M	TARANTO	05/04/1986	07/03/2011
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
FOCUS	C MAX	DB 532 JM	PETRUZZI LEONARDO	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA LAGO DI MONTICCHIO ED. E SC. A/1			ALLIANZ RAS	
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			

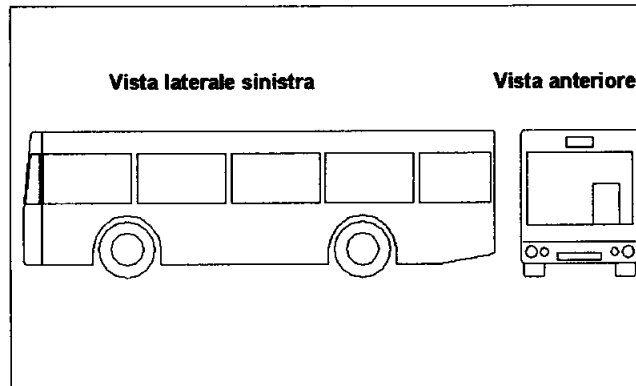
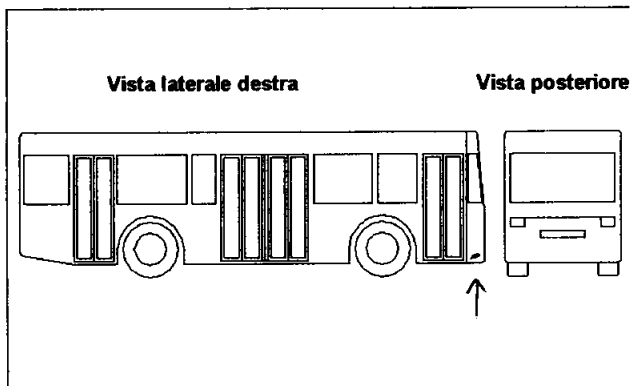
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

--

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

E' VISIBILE UN GRAFFIO ALL'ANGOLO DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE (PARTE ROSSA)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

E' VISIBILE UN TRATTO DI CIRCA 20 CM DI VERNICE ROSSA AL PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA DANTE, CAUSA TRAFFICO E RISTRETTEZZA DELLA CARREGGIATA, CON L'ANGOLO DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE DEL BUS MI APPOGGIAVO LIEVEMENTE SUL PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO DI UNA FORD C MAX DI COLORE GRIGIO METALLIZATO PARCHEGGIATO CONTROMANO SUL LATO DESTRO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

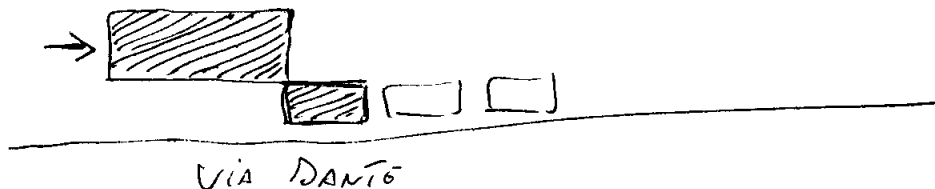
Il Conducente

TA, 10/11/09

S. Lopez D'Amico

pagina

2



25440347

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
333/NS/09	10/11/2009	11.10	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
3	VIA DANTE				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
TAMBURI - CITTA' MERCATO		572	DN 316 AZ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
133185	D'IGNAZIO	DOMENICO	Agente di movimento		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
STATTE	09-02-56	20-07-78	STATTE	74010	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA SCARLATTI, 59	DE	TA2164788M	TARANTO	05/04/1986	07/03/2011
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
FOCUS	C MAX	DB 532 JM	PETRUZZI LEONARDO	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA LAGO DI MONTICCHIO ED. E SC. A/1			ALLIANZ RAS	
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

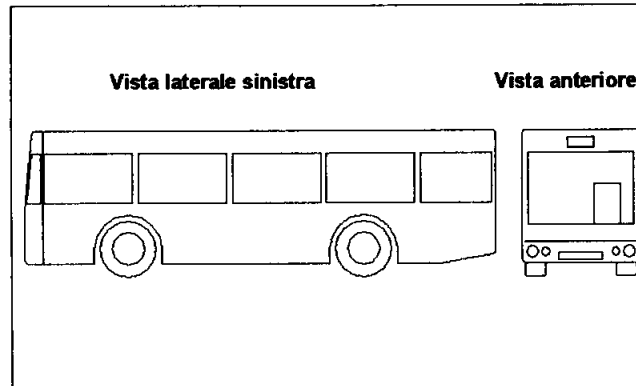
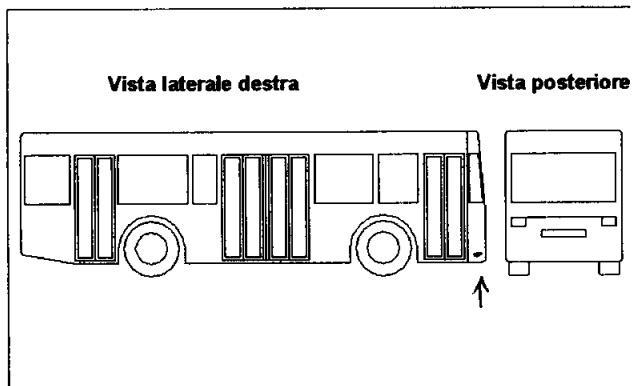
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

E' VISIBILE UN GRAFFIO ALL'ANGOLO DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE (PARTE ROSSA)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

E' VISIBILE UN TRATTO DI CIRCA 20 CM DI VERNICE ROSSA AL PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA DANTE, CAUSA TRAFFICO E RISTRETTEZZA DELLA CARREGGIATA, CON L'ANGOLO DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE DEL BUS MI APPOGGIAVO LIEVEMENTE SUL PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO DI UNA FORD C MAX DI COLORE GRIGIO METALLIZATO PARCHEGGIATO CONTROMANO SUL LATO DESTRO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

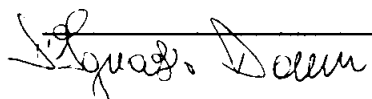
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 10/11/09


 pagina

Taranto, li 10/11/09

Egr. Sig.

D'IGNAZIO DOMENICO
VIA SCARLATTI, 59
74010 STATTE

Oggetto: Sinistro n° 333/NS/09 del 10/11/2009

Il giorno 10/11/2009, il bus n° 572 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, 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.

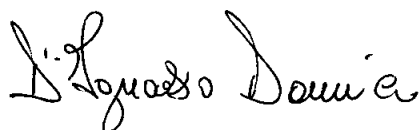
Sarà cura di questa Azienda comunicarle, all'esito della relativa perizia, l'entità dell'eventuale danno da risarcire.

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.R.



Perazzo 072 1500

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 372 **DATA** 10-11-09

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				
APP/A	SARUNU.	525	TAM	635	DOMENICO SIGNARIO			
3	TAM	655	PM	730	" "			
3	PM	745	TAM	835	" "			
3	TAM	835	PM	920	" "	900	OBERO	[Signature]
3	PM	935	TAM	1030	" "	955	OBERO	[Signature]
3	TAM	1030	PM	1120	DOMENICO SIGNARIO			
3	CM	1125	TAM	1215	PALAUCELA			
4	TAM	1220	CM	1305	"			
4	CM	1315	TAM	1405	"			
3	TAM	1410			PALAUCELA			
					1610 PT			
3	CM	1620	TAMB	1630	TAMB			
3	TAMB	1635	CM	1710	TAMB			
					1745 PT			
3	TAMB	1840	CM	1930	BAVILA			
3	CM	1935	TAMB	2030	" "			
3	TAMB	2035	CM	2125	" "			
20	PM	2200	TALS	2320	" "			
20	TALS	2325			BAVILA			
					2420			

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° _____																																																																																																																							
DALLE ORE <u>1155</u>																																																																																																																							
ALLE ORE <u>1125</u>																																																																																																																							
LINEA <u>3</u>																																																																																																																							
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>S. Iguzzo Samco</u>																																																																																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">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 style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">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 style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">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																																																																																																																					
DALLE ORE <u>1125</u>																																																																																																																							
ALLE ORE <u>1505</u>																																																																																																																							
LINEA <u>3</u>																																																																																																																							
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Salvatore Samco</u>																																																																																																																							
DALLE ORE <u>1810</u>																																																																																																																							
ALLE ORE <u>0100</u>																																																																																																																							
LINEA <u>3</u>																																																																																																																							
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Samco</u>																																																																																																																							

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 _____ : <u>ALLE ORE 1110 - TOROBUS PHAXTOCUS. LATO DX. PARF. P. 105.</u> <u>S. Iguzzo Samco</u>		
al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore <u>2470</u>		

Taranto, lì 21/novembre/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° 333/NS/09 del 10/11/2009 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 572.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni al paraurti angolare anteriore destro.

Distinti saluti

Prot. N. **21918**
23 NOV. 2009
Del
P. PRESIDENTE
DG DIRETTORE GENERALE
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT DIRETTORE TECNICO
UE ESERCIZIO MOVIMENTO
UAG AFFARI GENERALI SINISTRI
UA ACQUISTI E CONTRATTI
UC CONTABILITÀ E BILANCIO
UI INFORMATICA
UP PERSONALE E RETRIBUZIONI
UT TECNICO
URT PROVVISTA E AFFIDAMENTO
URP RAGIONE E ECONOMATO
URB SERVIZIO

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. *Gabriele Passeretti*

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, 30/11/2009

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 10/11/2009 A POL. RCV N.25440347
AMAT SPA (DN316AZ) / PETRUZZI (DB532JM)
NS. RIF. 333/NS/09

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, IN ALLEGATO ALLA PRESENTE VI TRASMETTIAMO NOTA PROT.21686 DEL 19/11/2009 DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALL'AVV. LUCA MANCINI PER CONTO DEL SIG. **PETRUZZI LEONARDO**.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 2

RAPPORTO TX

30 NOV. 2009 09:33

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	30 NOV. 09:32	01'01	TX	02	OK

RAFFORTO TX

30 NOV. 2009 09:32

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	30 NOV. 09:31	00'33	TX	02	OK

Avvocato Luca Mancini

Via Medaglie D'Oro 61 – 74121 Taranto

Tel / Fax 099.739.20.51 Cell. 339.753.87.03 e-mail: lucamancini@infinito.it

24686
19 NOV. 2009

Presidente	☐
Direttore Generale	☐
Direttore Amministrativo	☐
Direttore Tecnico	☐
Esercizio Movimento	☐
Affari Gen. / R. Sinistri	☒
Acquisti / Contratti	☐
Contabilità / Bilancio	☐
Informatica	☐
Personale / Retribuzioni	☐
Tecnico	☐
Prodotti / Servizi	☐
Ragioneria / Economico	☐
Alt.	☐

Del P. DG DA DT UE UAG UA UC UI UF UT URG

Racc. a/r

Spett.le A.M.A.T. S.p.A.

Sede Legale – Ufficio Sinistri

Via Cesare Battisti, 657 - 74100 Taranto

Taranto 14.11.2009

Oggetto: sinistro del 10.11.09 ore 11.20 circa avvenuto in Via Dante - Via Capocelata in Taranto.

Scrivo la presente in nome e per conto del signor PETRUZZI LEONARDO, che ai sensi dell'art. 47 c.c. e per gli effetti di cui all'art. 1182 c.c. elegge domicilio presso lo Studio del sottoscritto Avvocato che lo rappresenta, per invitarVi al risarcimento dei danni materiali tutti subiti in occasione del sinistro in oggetto.

L'autovettura del signor PETRUZZI LEONARDO modello FORD FOCUS C-MAX targata DB 532 JM (Ass. Allianz Ras) era regolarmente parcheggiata in Via Dante allorquando era attinta dall'autobus numero 572 che percorre la linea 3.

Il sinistro si è verificato per responsabilità esclusiva del conducente dell'autobus AMAT S.p.A. il quale effettuava una manovra di svolta errata colpendo l'autovettura parcheggiata.

Tanto premesso Vi invito, entro e non oltre 15 giorni dal ricevimento della presente, ad indicare il numero di targa dell'autobus numero 572 e il nome della compagnia che copre la R.C.A. sull'autobus de quo ovvero vi invito a risarcire direttamente tutti i danni subiti dal signor PETRUZZI LEONARDO.

L'autovettura del signor PETRUZZI LEONARDO modello FORD targata DB 532 JM è a Vs. disposizione all'indirizzo emarginato, per effettuare perizia di quantificazione dei danni materiali tutti subiti, previo contatto telefonico, per dieci giorni consecutivi al ricevimento della presente.

Vi invito, altresì, al pagamento delle conseguenti spese legali.

La presente ha valore di costituzione in mora.

In caso di mancato bonario componimento della controversia in oggetto, si procederà giudizialmente.

Si coglie l'occasione per porgerVi cordiali saluti.

Avv. Luca Mancini



Avvocato Luca Mancini

Via Medaglie D'Oro 61 – 74121 Taranto

Tel / Fax 099.739.20.51 Cell. 339.753.87.03 e-mail: lucamancini@infinito.it

23686

19 NOV. 2009

Presidente	☐
Direttore Generale	☐
Direttore Amministrativo	☐
Direttore Tecnico	☐
Esercizio Movimento	☒
UAG Affari Gen./R. Sinistri	☐
UA Acquisti/Contratti	☐
UC Contabilità/Bilancio	☐
UI Informatica	☐
UP Personale/Retribuzioni	☐
UT Tecnico	☐
UPT Profitti/Perdite	☐
URG Ragioneria/Economico	☐
Siv Sinistri	☐

Racc. a/r

Spett.le A.M.A.T. S.p.A.

Sede Legale – Ufficio Sinistri

Via Cesare Battisti, 657 - 74100 Taranto

Taranto 14.11.2009

Oggetto: sinistro del 10.11.09 ore 11.20 circa avvenuto in Via Dante - Via Capocelata in Taranto.

Scrivo la presente in nome e per conto del signor PETRUZZI LEONARDO, che ai sensi dell'art. 47 c.c. e per gli effetti di cui all'art. 1182 c.c. elegge domicilio presso lo Studio del sottoscritto Avvocato che lo rappresenta, per invitarVi al risarcimento dei danni materiali tutti subiti in occasione del sinistro in oggetto.

L'autovettura del signor PETRUZZI LEONARDO modello FORD FOCUS C-MAX targata DB 532 JM (Ass. Allianz Ras) era regolarmente parcheggiata in Via Dante allorquando era attinta dall'autobus numero 572 che percorre la linea 3.

Il sinistro si è verificato per responsabilità esclusiva del conducente dell'autobus AMAT S.p.A. il quale effettuava una manovra di svolta errata colpendo l'autovettura parcheggiata.

Tanto premesso Vi invito, entro e non oltre 15 giorni dal ricevimento della presente, ad indicare il numero di targa dell'autobus numero 572 e il nome della compagnia che copre la R.C.A. sull'autobus de quo ovvero vi invito a risarcire direttamente tutti i danni subiti dal signor PETRUZZI LEONARDO.

L'autovettura del signor PETRUZZI LEONARDO modello FORD targata DB 532 JM è a Vs. disposizione all'indirizzo emarginato, per effettuare perizia di quantificazione dei danni materiali tutti subiti, previo contatto telefonico, per dieci giorni consecutivi al ricevimento della presente.

Vi invito, altresì, al pagamento delle conseguenti spese legali.

La presente ha valore di costituzione in mora.

In caso di mancato bonario componimento della controversia in oggetto, si procederà giudizialmente.

Si coglie l'occasione per porgerVi cordiali saluti.

Avv. Luca Mancini



AVV. LUCA MANCINI

Via Medaglie D'Oro n.61

74100 TARANTO

Tel./Fax: 099.739.20.51

Partita IVA: 00178148888

**ACCETTATO COTRE
L'ORARIO LIMITE**

R



13709888919-1

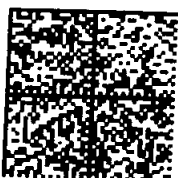
raccomandata

€ 3,90

82B31 - 74121



Posteitaliane



74100 TARANTO SUCC.5.07 (TA)

16.11.2009 16.02

Avvocato Luca Mancini

Via Medaglie D'Oro 61 – 74121 Taranto

Tel / Fax 099.739.20.51 Cell. 339.753.87.03 e-mail: lucamancini@infinito.it

Racc. a/r Spett.le A.M.A.T. S.p.A.

Sede Legale – Ufficio Sinistri

Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto

Taranto 18.12.2009

Oggetto: sinistro del 10.11.09 ore 11.20 circa avvenuto in Via Dante - Via Capocelata in Taranto.

Secondo invito.

Scrivo la presente in nome e per conto del signor PETRUZZI LEONARDO, che ai sensi dell'art. 47 c.c. e per gli effetti di cui all'art. 1182 c.c. elegge domicilio presso lo Studio del sottoscritto Avvocato che lo rappresenta, per invitarVi nuovamente ad indicare il **numero di targa del mezzo A.M.A.T. S.p.A. numero 572 che percorre la linea 3 il giorno 10.11.2009.**

Infatti, pur avendo indicato la Nazionale Suisse assicurazione come compagnia che copre la R.C.A. sul Vs. mezzo, non è stato fornito il numero di targata del Vs. mezzo.

Tanto al fine di poter procedere alla richiesta di indennizzo diretto nei confronti della ALLIANZ RAS compagnia garante sull'autovettura del mio assistito.

Si allega a tal proposito lettera della ALLIANZ RAS che respinge la richiesta di risarcimento diretto per mancanza dei dati di controparte.

In mancanza di quanto richiesto, entro e non oltre 5 gg. dal ricevimento della presente si procederà direttamente nei Vs. confronti.

La presente ha valore di costituzione in mora.

Cordiali saluti.

Avv. Luca Mancini

24418

Prot. N. 30 DIC. 2009

Del	PRESIDENTE	
P.	DIRETTORE GENERALE	
TOG	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
DT	DIRETTORE TECNICO	
UF	ESERCIZIO INVALIDATO	
UAG	ATTIVITÀ GEN. E SINISTRI	
UA	ACQUISIZIONE CONTRATTI	
UC	CONTROLLI E COLLABORAZIONE	
UI	INFORMATICA	
UP	PERS. ALI. (METR. CO.)	
UT	TECNICO	
UT	PRODOTTORE	
URG	RAZIONIERI/VELOCITÀ	
STG	STAFF GENERALE	



Centro servizi liquidativi
Via Acclavio, 2 - 74100 Taranto
Tel 0994558111 fax 0994521309

Egregio avv
Mancini Luca
Fax al 0997392051

Ufficio: centro liquidazione danni Allianz di Taranto
Oggetto: richiesta di risarcimento danni per sinistro del 10.11.09 occorso al sig. Petruzzi Leonardo

Taranto, 16 dicembre 2009

In ordine alla Sua richiesta di risarcimento danni consegnata in copia al cld di Taranto in data 10.12.09, riscontriamo la mancata indicazione della targa relativa al veicolo autobus A.M.A.T.

Non è possibile, allo stato, dare seguito a quanto richiesto in quanto, l'identificazione dell'altro veicolo coinvolto, è condizione essenziale per attivare la procedura di risarcimento diretto ai sensi dell'art. 149 e 150 C.d.A.

Con i migliori saluti.

ALLIANZ
CLD TARANTO

adg

Allianz S.p.A.
CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI
Via Acclavio, 2 - 74100 TARANTO
Tel. 099 4558111 - Fax 099 4521309



Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Ugo Imieri, 1 - 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311
www.allianz.it

Ufficio
Milano 20122 - Corso Italia, 23
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
Trieste 34123 - Largo Ugo Imieri, 1
Codice fiscale: Partita IVA e
iscrizione al Registro delle Imprese
di Trieste n. 05032630963

Capitale sociale
Euro 403.000.000 int. vers.
Autorizzata all'esercizio delle
assicurazioni con Provvedimento ISVAP
del 21 dicembre 2005 n. 2398
Società del gruppo Allianz SE
controllata da A.C.I.F. S.p.A.

Le nostre divisioni commerciali

Allianz Lloyd Adriatico

Allianz RAS

Allianz Subalpina

*conseguita
in copia al CLD di
TARANTO data 10.12.09*
Avvocato Luca Mancini

Via Medaglie D'Oro 61 - 74121 Taranto

Tel / Fax 099.739.20.51 Cell. 339.753.87.03 e-mail: lucamancini@infinito.it

Racc. a/r Spett.le Allianz S.p.A.

Sede Legale

Largo Ugo Inneri, 1 - 34123 Trieste

Racc. a/r Spett.le Ass. NATIONALE SUISSE

Sede Legale

Via XXV Aprile - 20097 San Donato Milanese

Taranto 14.11.2009

Oggetto: sinistro del 10.11.09 ore 11.20 circa avvenuto in Via Dante - Via Capocelata in Taranto.

Scrivo la presente in nome e per conto del signor PETRUZZI LEONARDO, che ai sensi dell'art. 47 c.c. e per gli effetti di cui all'art. 1182 c.c. elegge domicilio presso lo Studio del sottoscritto Avvocato che lo rappresenta, per invitarVi al risarcimento dei danni materiali e tutti subiti in occasione del sinistro in oggetto.

L'autovettura del signor PETRUZZI LEONARDO modello FORD FOCUS C-MAX targata DB 532 JM (Ass. Allianz Ras) era regolarmente parcheggiata in Via Dante allorquando era attinta dall'autobus A.M.A.T. S.p.A. numero 572 che percorre la linea 3 (Ass. Nazionale Suisse).

Il sinistro si è verificato per responsabilità esclusiva del conducente dell'autobus AMAT S.p.A. il quale effettuava una manovra di svolta errata colpendo l'autovettura parcheggiata.

L'autovettura del signor PETRUZZI LEONARDO modello FORD targata DB 532 JM è a Vs. disposizione all'indirizzo emarginato, per effettuare perizia di quantificazione dei danni materiali tutti subiti, previo contatto telefonico, per dieci giorni consecutivi al ricevimento della presente.

Vi invito, altresì, al pagamento delle conseguenti spese legali.

La presente ha valore di costituzione in mora.

In caso di mancato bonario componimento della controversia in oggetto, si procederà giudizialmente.

Si coglie l'occasione per porgeVi cordiali saluti.

Avv. Luca Mancini

Luca Mancini

AVV. LUCA MANCINI

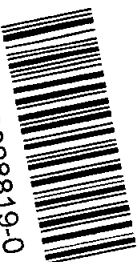
Via Medaglie D'Oro n.61

74100 TARANTO

Tel./Fax: 099.739.20.51

Partita IVA: 00178148888

R



13709888819-0

Postaraccomandata

AR

€ 3,90

EL0410b446

- 74121



79049 - 74100 TARANTO SUCC.9 079 (TA)

Posteitaliane



21.12.2009 17:59

Prot. 508 /UAG

Taranto, li 12 GEN. 2010

Egr. Sig.

D'IGNAZIO DOMENICO
VIA SCARLATTI, 59
74010 STATTE

Oggetto: Sinistro n° 333/NS/09 del 10/11/2009

Il giorno 10/11/2009, il bus n° 572 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 305,99, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

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

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO 229,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichiechia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683EP 0505 - Mod. 23 - P. MOD. 01304 PR. 7/94/17 - S. 14 Ed. 07/95

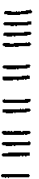


A. R.

postaprioritaria

333/NS/09 (*)

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELLE
VIA - 74100 TARANTO
74100 TARANTO



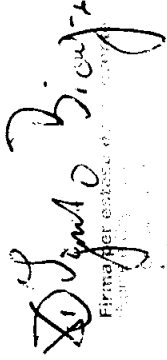
13224057298 0

Numero

D'IGNAZIO DORENICO

SCACCATI, SA

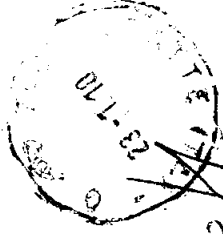
76010 STATTE (TA)


Firma per esteso del
destinatario

Data

Forma del incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione



Taranto, li 09 DIC. 2009

Prot. n.: 23427 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Luca Mancini
Via Medaglie D'Oro, 61
74121 - TARANTO

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

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

OGGETTO: Sinistro del 10/11/2009 - AMAT SPA (DN316AZ) / PETRUZZI (DB532JM)
Ns. Rif. 333/NS/09

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, Vi comunichiamo che la Vs. nota datata 14/11/09, ns. prot. 21686 del 19/11/2009, è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI Spa** e alla **Iacobino Insurance Brokers Srl**.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0506 - Mod. 23 (P) - MOD. 01364 - 4-4-4-2-3-8-14 (Ed. 07/05)



A. R.

postaprioritaria

**A.M.A.T. C.P.S.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
VIA C. BATTISI, 657
74100 TARANTO**



333/VS/09



13224057257 0

AVV. LUCA MANCINI

VIA D'ORO, 61

74121

Taranto

[Signature]

12-11-21

Firma per esibizione in giudizio

Porta all'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

10/03/10 00778/00 BO PAG BONIFICI

Vi informiamo che teniamo a vostra disposizione per conto
del nominativo ordinante sottoindicato l'importo di EURO
229,00 che potrà essere a
Voi pagato contro presentazione dell'unito assegno
da completarsi con il luogo e la vostra firma di trattenza e
quietanza - oppure riscosso tramite altra banca previa
cessione all'incasso dell'assegno stesso.
Distinti saluti.

AMAT

VIA BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

01069013454

NUMERO WDN

ORDINANTE:
ZURICH INSURANCE P L C

P 000000

RIFERIMENTO:
VEDI LETTERA ALLEGD'IGNAZIO
10/11/2009P1005 00082010030805756421000085091110
BRINDISI AMAT
R P

642A2066 FILT-CGIL
EU

D'IGNAZIO
ZURICH INSURANCE P L C

EURO
BARI

BARI

VIA DEI ROSSI 200
TEL. 080/5213638 FAX 080/ 5211290

70123

DANNI ALLE COSE

B

n. 2400494905

01069013454

NUMERO WDN

C.S. - PARMA 10/03/10

Valido se incassato entro il 09/05/2010

INTESA  SANPAOLO

a vista pagate per questo assegno bancario

n. 2400494905-03 **NON TRASFERIBILE**

no **DUECENTOVENTI NOVE/00*****

AMAT

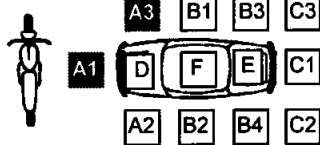
VIA BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

euro *****229,00*

Mod. 81/2024

go e data

firma

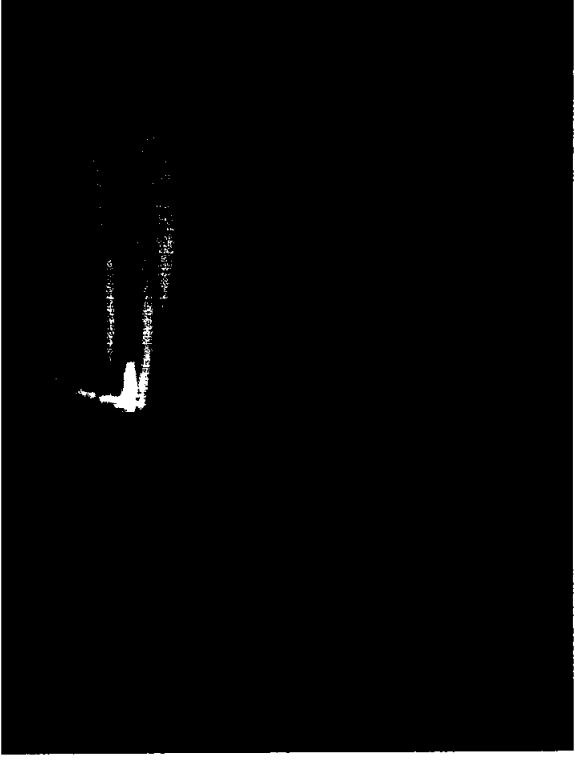
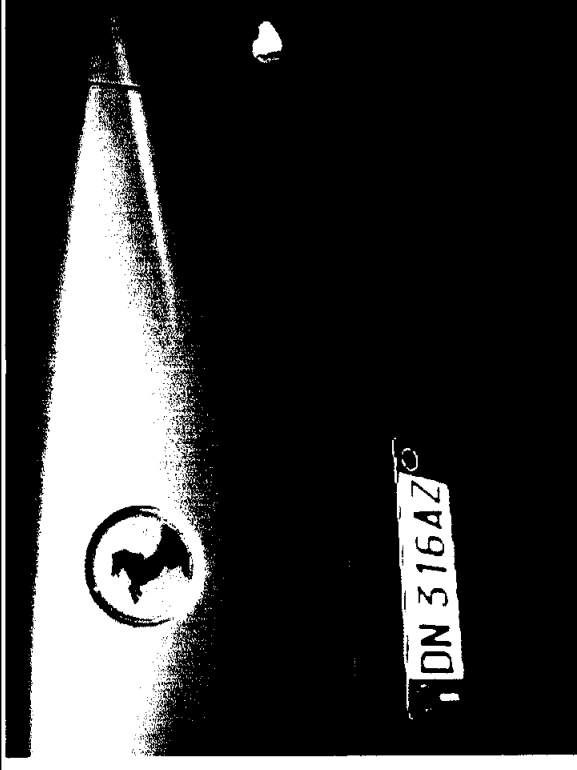
per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it						Perizia N° 4086,00/09		Relazione di perizia per AMAT				Codice Ramo sinistro RCA RISC. ASS.		
Assicurato AMAT N.572						Controparte PETRUZZI LEONARDO				Impresa di controparte 003 - ALLIANZ				
Esercizio 2009		Numero sinistro 333/NS/09				Codice - Agenzia				Data sinistro 10/11/2009				
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si				
Data Incarico 15/12/2009	Data primo rilievo 15/12/2009	Località TARANTO				C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 4	Privilegio a favore di			
Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Scade il / /				
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione										Già Targa				
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:														
Veicolo(Marca-Modello-Versione) N.N.						Targa DN316AZ		Telaio 999999999999999999		1° Immatr. 99/99/9999				
Stato d'uso OTTIMO		Km. 1	Pneum. 90		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si					
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		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 * (Iva Esclusa)
Listino ricambi aggiornato al [/ /]						Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo		
Fianchetto anteriore .Dx						L	1,5	L	1,0	L	1,5			
Cornice proiettore .Dx								L	0,5	L	0,5			
Codice / Riparatore Fascia Carr. A1						Totale Tempi 1,5		LA 1,5		VE operativo 2,0		ME		Totale Ricambi €
Telefono:		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 € 195,99				Nolo Dime e/o Varie		€		€		€				
Degrado €				Mano d'opera carrozzeria Ore 7,13 € / h 20,66		€ 147,31		€ 29,46		€ 176,77				
Insufficienza Assicurativa %				Mano d'opera meccanica Ore € / h 20,66		€		€		€				
Totale (Imponibile) € 195,99				S.Rifiuti 0,50 % di 195,01		€ 0,98		€		€ 0,98				
Totale (Iva Compresa) € 235,19				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 1,1				
Franchigia/Scoperto min. e il max del % €				TOTALE STIMA € 195,99		€ 39,00		€ 234,99						
Indennizzo Contrattuale €				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 1,1				
TOTALE Indennizzo € 195,99				Osservazioni:										
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 22/12/2009 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.: 4086.00/09
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 333/NS/09
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.
Data Sinistro: 10/11/2009
Data Perizia: 15/12/2009

Assicurato: AMAT N.572
Veicolo: N.N.
Targa: DN316AZ
Controparte: PETRUZZI LEONARDO



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 333/NS/09	DATA SINISTRO 10/11/2009	ORA 11.10	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA DANTE		ANGOLO	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 572	TARGA AUTOBUS DN 316 AZ	
MATR. AGENTE 133185	COGNOME D'IGNAZIO	NOME DOMENICO	QUALIFICA Agente di movimento	
COMUNE DI NASCITA STATTE	DATA DI NASCITA 09-02-56	DATA ASSUNZIONE 20-07-78	COMUNE DI RESIDENZA STATTE	C.A.P. 74010
DOMICILIO VIA SCARLATTI, 59	TIPO PATENTE DE	N° PATENTE TA2164788M	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 05/04/1986
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FOCUS	MODELLO C MAX	TARGA DB 532 JM	PROPRIETARIO PETRUZZI LEONARDO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA LAGO DI MONTICCHIO ED. E SC. A/1		COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLIANZ RAS		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

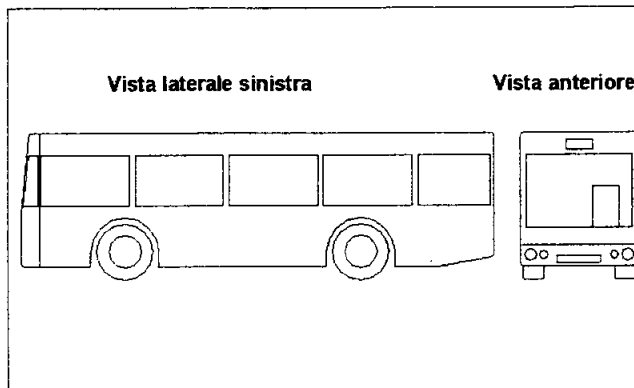
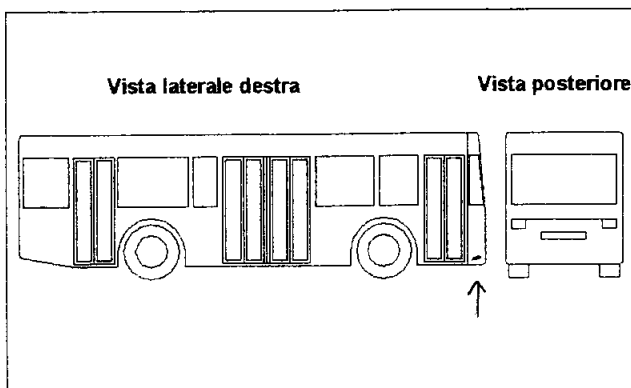
DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

E' VISIBILE UN GRAFFIO ALL'ANGOLO DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE (PARTE ROSSA)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

E' VISIBILE UN TRATTO DI CIRCA 20 CM DI VERNICE ROSSA AL PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA DANTE, CAUSA TRAFFICO E RISTRETTEZZA DELLA CARREGGIATA, CON L'ANGOLO DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE DEL BUS MI APPOGGIAVO LIEVEMENTE SUL PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO DI UNA FORD C MAX DI COLORE GRIGIO METALLIZATO PARCHEGGIATO CONTROMANO SUL LATO DESTRO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

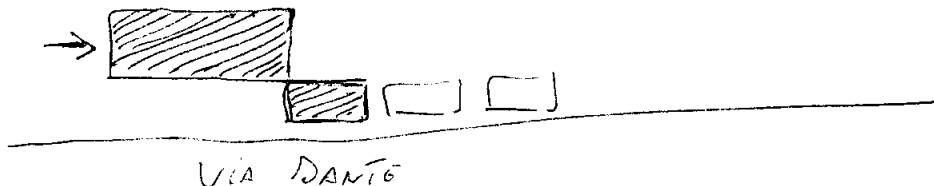
Il Conducente

10/11/09

S. Lopez

pagina

2



**SEDE**

Distinti saluti

[illegible]

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

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			4086,00/09
		Assicurato		Controparte	Impresa Controparte
		AMAT N.572		PETRUZZI LEONARDO	003 - ALLIANZ
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro
2009	333/NS/09				10/11/2009
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.
			/		RCA RISC. ASS.
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto
15/12/2009	15/12/2009	TARANTO	ASS	A1	4
					Data Restituzione
					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:234,99

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

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

10/03/10 00778/00 BO PAG BONIFICI

P 01025 00778

sc433060-b11667

Vi informiamo che teniamo a vostra disposizione per conto
del nominativo ordinante sottoindicato l'importo di EURO
229,00 che potrà essere a
Voi pagato contro presentazione dell'unito assegno
da completarsi con il luogo e la vostra firma di trattenza e
quietanza - oppure riscosso tramite altra banca previa
cessione all'incasso dell'assegno stesso.
Distinti saluti.

AMAT

VIA BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

01069013454

NUMERO WDN

ORDINANTE:
ZURICH INSURANCE P L C

P 000000

RIFERIMENTO:
VEDI LETTERA ALLEGD'IGNAZIO
10/11/2009P1005 00082010030805756421000085091110
BRINDISI AMAT
R P

642A2066 FILT-CGIL
EU

D'IGNAZIO
ZURICH INSURANCE P L C

EURO
BARI

BARI

VIA DEI ROSSI 200
TEL. 080/5213638 FAX 080/ 5211290

70123

DANNI ALLE COSE

B

Prot. N. 5418
22 MAR. 2010

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GENERALI/INSTR. ☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA' /BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSOCALE /RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI FINANZIARI ☐
URG	RAZIONERIA/ECONOMATO ☒
UT	STAMP. QUALITA' ☐

n. 2400494905

01069013454

NUMERO WDN

C.S. - PARMA 10/03/10

Valido se incassato entro il 09/05/2010

INTESA SANPAOLO

a vista pagate per questo assegno bancario

n. 2400494905-03 **NON TRASFERIBILE**

euro **DUECENTOVENTINOVE/00*****
a AMAT

VIA BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

euro *****229,00*

Mod. 812024

logo e data

firma