

Prot. n.: 21189 UAG

Taranto, li 12 NOV. 2009

Raccomandata A.R.

Egr. Sig.
Albano Antonio
Via Dante Alighieri, 75/B
74121 - TARANTO

Spett.le
Direzione Generale
Fondiarìa - Sai Spa
Piazza della libertà, 6
50129 - FIRENZE

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
74123 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro del 26/10/2009 - AMAT SPA (CX205XG) / ALBANO (CK634XX)
Ns. Rif. 330/NS/09

In data 09/11 u.s. abbiamo ricevuto dalla Spett.le Nazionale Suisse assicurazioni, che ci legge per opportuna conoscenza, un avviso di apertura sinistro indicato in oggetto per il quale, agli atti dello scrivente Ufficio Sinistri Aziendale, non risulta pervenuta denuncia.

Al fine di poter istruire in maniera corretta la pratica e, soprattutto, di fare piena luce sul presunto sinistro lamentato, ad integrazione dei dati già noti (data sinistro e targa bus), Vogliate comunicarci i seguenti ulteriori elementi conoscitivi:

- Orario del sinistro;
- luogo del sinistro (Via, Corso, Piazza, etc.);
- direzione di marcia del bus;
- descrizione della dinamica del sinistro;
- indicazione dei punti d'urto dei due mezzi con la specifica dei danni subiti.

Restiamo in attesa di Vs. cortese riscontro e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Ufficio sinistri aziendale - TEL./FAX 099/7356261

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via C. Battisti, 657 - 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - MOD 23 I P - MOD 01304 1° ASS. - S. I. Ed. 07/75



A. R.

postaprioritaria

AZIENDA PER LA MOBILITÀ
NELL'AREA DI RASANTO
VIA C. EMILIO II, 557
74100 TARANTO



330/NS109

Avviso di ricevimento

13224057203 4

4.000

11.11.2009

Dire. GEN. FONDALIA - SAI SPA

PIAZZA D'ORLANDO, 6

50129

FIRENZE

RACCOMANDATA IN ARRIVO

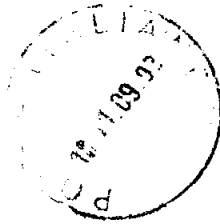
18 NOV. 2009

Fondalia SAI
Società per azioni
Firenze

Firma per esteso del ricevente

Data

Bollo dell'ufficio
di distribuzione



Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0693EP 0505 - Mod. 23 LP - MOD. 01364 CX 3892E - SI [4] Ed. 07/05



A. R.

postaprioritaria

**A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 37
74100 Taranto**



330/NS/09

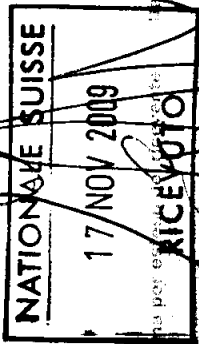
13224057201 2

NATIONALE SUISSE ASS.MI - DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SIMULAZIONE - DIVISIONE RATTI AUT.

XXV ARILE

20097

S. DONATO MILANESE (MI)



Firma per esenzione del contributo

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione



Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 231 P - MOD. 01304 EX 204-A1 - SI, SI, EP, 07-05



A. R.

postaprioritaria

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. E. 66/67, 657
74100 TARANTO



330/NS/09

AVVISO DI CANCELLAZIONE

13224057202 3

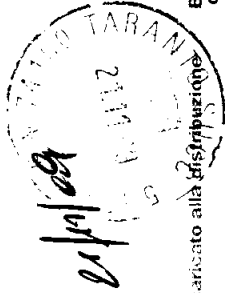
ALBANO ANTONIO

DANTE AGNIGHIERI, 75/13

74121

Taranto

Albano Antonio



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Firma dell'incaricato alla distribuzione

800

Firma per esteso dell'incaricato

Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XXV Aprile - 20097 S. Donato Milanese (MI) - Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - info@nationale-suisse.it
www.nationale-suisse.it - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni "Nationale Svizzera" di Basilea - Capitale Sociale 12.000.000 euro i.v. - R.E.A di Milano n° 585006 - Albo Imprese n° 1.00038. - Albo Gruppi Assicurativi n° 013 Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159 - Imp. aut. all'esercizio Assic. con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 N.274) - Compagnia con sistema di management certificato



**nationale
suisse**

DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SINISTRI
DIVISIONE RAMI AUTO
RE FRASCHINI EUGENIO
Tel.: 0251603247

RACCOMANDATA A.R.

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

p.c. Spett.le

AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

San Donato Milanese, 09/11/2009

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2009-000099704 del 26/10/2009.

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

POLIZZA: 50 25440151 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: ALBANO ANTONIO

CK 634XX

TOMMANA SA

Ci riferiamo al sinistro in oggetto per informare che abbiamo ricevuto dall'Impresa Assicuratrice della Controparte l'avviso di sinistro in ordine al quale non ci risulta pervenuta la denuncia di danno; pertanto, invitiamo a norma dell'art. 1913 c.c. e di contratto, a comunicarci la denuncia di sinistro nelle forme previste dalla legge. Precisiamo che in assenza della denuncia di sinistro ci vedremo costretti ad accettare le modalità dell'evento esposte dalla controparte con conseguente pregiudizio per la nostra Società ed eventuale penalizzazione del premio di polizza.

Restiamo a disposizione e cogliamo l'occasione per porgere distinti saluti.

Nationale Suisse
Compagnia Italiana Di Assicurazioni S.p.A.





AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO



PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA: CK634XX

DATI DEL VEICOLO

Targa	CK634XX
Telaio	SJNFBK12U1259149
Omologazione	OESJN05EST09
Fabbrica / Tipo	NISSAN K12 F F02 MICRA
Data Immatricolazione	08/06/2004
Data Rilascio Carta Circolazione	07/04/2005
KW	59,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUSA
Cilindrata	1240
Alimentazione	BENZINA
Tara	1095
Portata	380
Peso Complessivo	1475
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	28/06/2004
R.P.	A045714J

Ultima Formalita'	VARIAZIONE DI DATI TECNICI
Data Ultima Formalita'	05/10/2005
R.P.	A095122U

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A041189X
del	07/04/2005
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	21/03/2005
Prezzo del Veicolo	***** 9.898,58 * Euro

Proprietario	ALBANO ANTONIO
Sesso / Tipo Societa'	MASCHILE
Data di nascita	30/05/1979
Comune di nascita	TARANTO (TA)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Indirizzo	VIA DANTE ALIGHIERI 75/B - 74100

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni : 2
 Non rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
 Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
 Non risultano iscritti gravami

Certificazione / Ispezione n. 6198 del 09/11/2009 14:45:19

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

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

foglio n.ro 1

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 541 **DATA** 26-10-09

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 500

ALLE ORE 1110

LINEA 14

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
RINO

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

2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 10.50

ALLE ORE 17.20

LINEA 14

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
GIOIO GIOANNI

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 7710

ALLE ORE 2310

LINEA 2c

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Fran Chio

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

NE = Non Efficiente **M = Mancante** **INS = Insufficiente**

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

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore 2030

Taranto, lì 23/11/2009

URGENTE

Al Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti
SEDE

Oggetto: SINISTRO N.330/NS/09 DEL 26/10/2009 - BUS 541

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto Vi comunichiamo quanto segue:

- Con fax del 09/11 u.s. abbiamo ricevuto avviso di apertura di un presunto sinistro nel quale sarebbe coinvolto il bus aziendale n.541;
- agli atti dello scrivente Ufficio sinistri non esiste denuncia di sinistro;
- il dipendente alla guida del bus n.541 nelle circostanze di tempo e di luogo segnalate, interpellato sul caso in questione, non conferma l'evento;
- stante la dinamica del sinistro evidenziata dal danneggiato (vedi allegato modulo CID), il presunto punto d'urto del bus è localizzato sulla parte posteriore lato destro.

Per quanto sopra esposto, Vogliate verificare lo stato del mezzo e comunicarci l'eventuale esistenza di danni localizzati sulla parte segnalata.

Nell'eventualità fossero stati eseguiti interventi riparativi sulla parte interessata, Vogliate darcene cortese informativa allegando copia di tutta la documentazione in Vs. possesso.

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro, porgiamo cordiali saluti.

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

[Firma]

21926
23 NOV. 2009

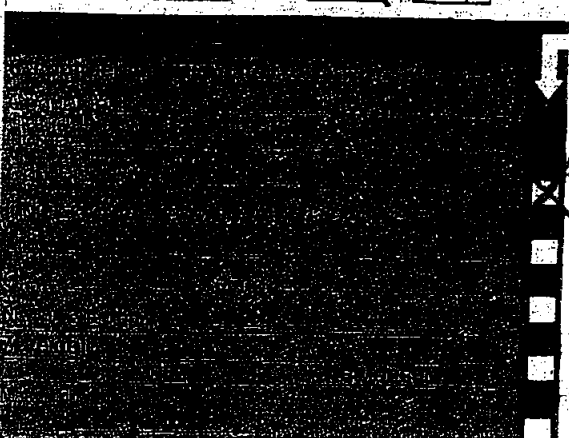
PR	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. E P. SINISTRI	☐
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTRIBUTI - BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERS. NALE/RETRIBUZIONE	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI/INTERESSI	☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

Denuncia di sinistro

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui all'art. 148 comma 1, D.Lgs. n. 209/2005 e all'art. 8, comma 2 lett. C) DPR n. 254 del 2006.

Art. 143 D.Lgs. n. 209/2005
Codice delle Assicurazioni Private

1. data incidente 26/10/2008	ora 07:15	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO, CORSO ITALIA	3. feriti anche se liev. ☒ no ☐ si *
4. danni materiali: veicoli oltre A o B ☒ no ☐ si *		oggetti diversi dai veicoli ☒ no ☐ si *	
5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B):			

**12. circostanze dell'incidente**

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

- | | | |
|---------------------------------------|--|---|
| ☒ 1 | In fermata / in sosta | 1 |
| ☐ 2 | ripartiva dopo una sosta apriva una portiera | 2 |
| ☐ 3 | stava parcheggiando | 3 |
| ☐ 4 | usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale | 4 |
| ☐ 5 | entrava in un parcheggio, in un | 5 |

veicolo B

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

Cognome (stampatello) **BUS AMAT**

Nome

Cod. Fisc./P. IVA

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)

C.A.P. Stato

N. Tel. o E-mail

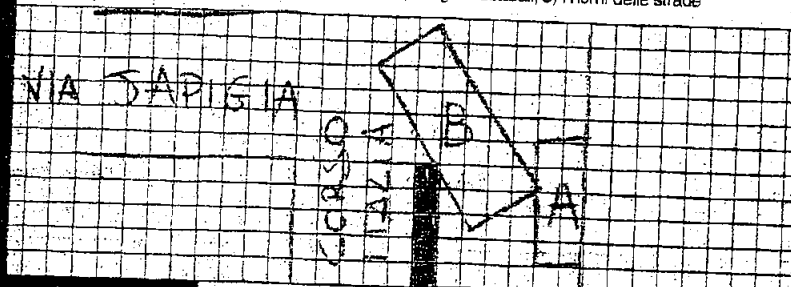
Z. veicolo

MARCHIO MOTORE RIMORCHIO

MARCHIO

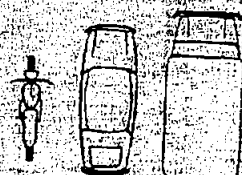
13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

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

**15. firma dei conducenti**

A

B

14. osservazioni**10. Indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo B****11. danni visibili al veicolo B**

caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare, sulla denuncia a tergo, l'identità e l'indirizzo dei danneggiati.

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, 01/12/2009

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

A: Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**
Direzione Tecnica - Servizio Sinistri - Divisione Rami Auto
C.A Egr. Dr. Eugenio Re Fraschini - FAX 02/51603288

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

OGGETTO: SINISTRO N.908.2009.000099704 DEL 26/10/2009
AMAT SPA (CX205XG) / ALBANO (CK634XX)
NS. RIF. 330/NS/09

VEDI ALLEGATI.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 5

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
330/NS/09	26/10/2009	07.15	APERTO D'UFFICIO		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
	CORSO ITALIA	VIA JAPIGIA			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
	541	CX 205 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
180433	RENO'	ANGELO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	10-02-54	26-11-82	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA CUGINI N. 51	D				
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
NISSAN	MICRA	CK 634 XX	ALBANO ANTONIO	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA DANTE ALIGHIERI, 75/B			FONDIARIA - SAI	
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

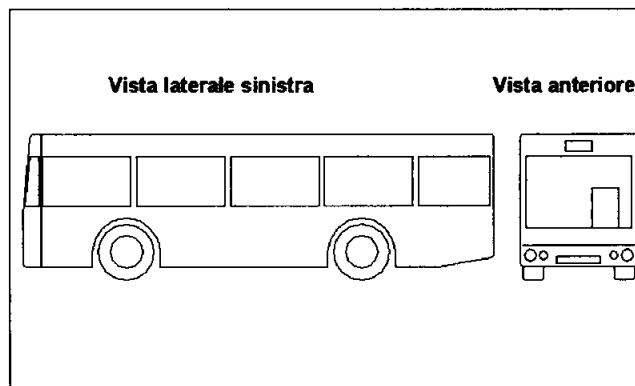
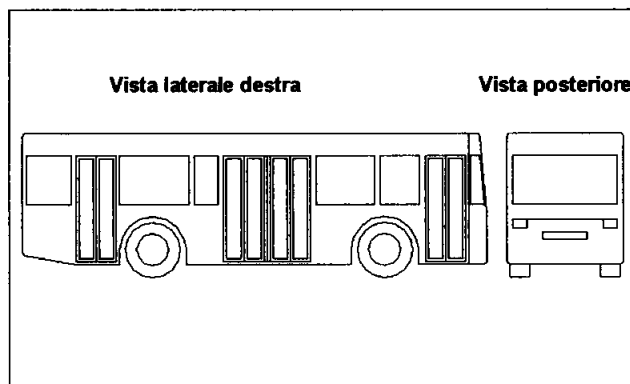
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲ ▼
--	--------

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲ ▼
--	--------

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU COMUNICAZIONE DATATA 09/11/09 TRASMESSACI VIA FAX IN PARI DATA DALLA NATIONALE SUISSE DIREZIONE TECNICA SERVIZIO SINISTRI.

SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N.541, CORRISPONDENTE ALLA TARGA CX205XG, NON SONO RIPORTATE ANNOTAZIONI DI SINISTRI.

IN DATA 23/11/2009 IL SIG. ALBANO ANTONIO, IN RISCONTRO ALLA NS. DEL 12/11/09, CI TRASMETTE COPIA DELLA DENUNCIA DI SINISTRO INOLTATA ALLA FONDIARIA-SAI.

IL DIPENDENTE RENO' ANGELO CHE HA LAVORATO GIORNO 26/10/2009 SUL BUS N.541, INTERPELLATO SUL CASO IN QUESTIONE, NON CONFERMA L'EVENTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

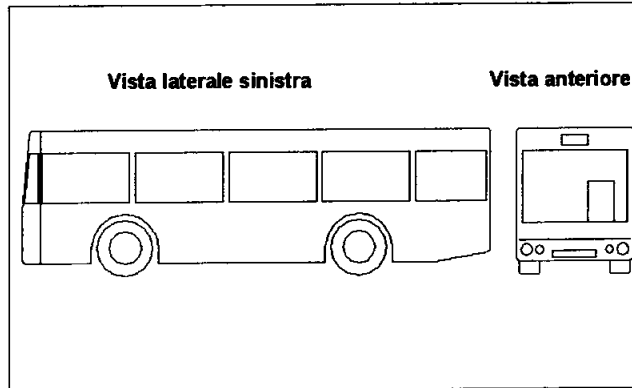
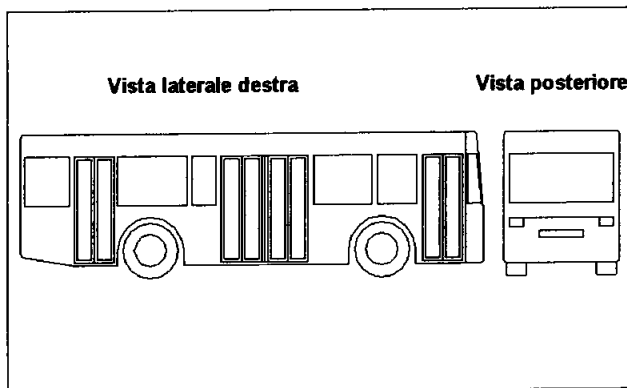
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 01/12/09

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU COMUNICAZIONE DATATA 09/11/09 TRASMESSACI VIA FAX IN PARI DATA DALLA NATIONALE SUISSA DIREZIONE TECNICA SERVIZIO SINISTRI.

SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N.541, CORRISPONDENTE ALLA TARGA CX205XG, NON SONO RIPORTATE ANNOTAZIONI DI SINISTRI.

IN DATA 23/11/2009 IL SIG. ALBANO ANTONIO, IN RISCONTRO ALLA NS. DEL 12/11/09, CI TRASMETTE COPIA DELLA DENUNCIA DI SINISTRO INOLTATA ALLA FONDIARIA-SAI.

IL DIPENDENTE RENO' ANGELO CHE HA LAVORATO GIORNO 26/10/2009 SUL BUS N.541, INTERPELLATO SUL CASO IN QUESTIONE, NON CONFERMA L'EVENTO.

--

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

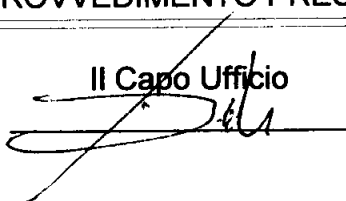
APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente



TA, 01/12/09

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
330/NS/09	26/10/2009	07.15	APERTO D'UFFICIO		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
	CORSO ITALIA	VIA JAPIGIA			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
	541	CX 205 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
180433	RENO'	ANGELO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	10-02-54	26-11-82	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA CUGINI N. 51	D				
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
NISSAN	MICRA	CK 634 XX	ALBANO ANTONIO	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA DANTE ALIGHIERI, 75/B			FONDIARIA - SAI	
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

330/NS/09

MITTENTE:
Sig. ALBANO Antonio
Via Dante Alighieri. 75/B
74121 TARANTO
FAX: 099.77.57.572

All' AMAT s.p.A.
Via Cesare Battisti, 657
74100 TARANTO
TEL./FAX 099.73.56.261

Taranto, 23 Novembre 2009

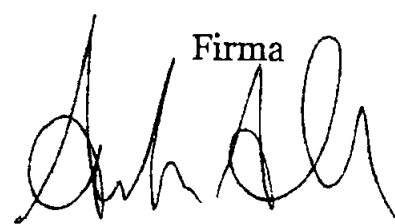
OGGETTO: Sinistro del 26 Ottobre 2009-AMAT SPA (CX205XG)/ALBANO
Antonio (CK634XX)

In riferimento a quanto richiesto con Vs lettera Prot. N° 21189 del 12
Novembre 2009, allego ai fini di poter istruire correttamente la pratica del
sinistro N° 1 copia della Constatazione amichevole di incidente-Denuncia di
sinistro.

Per ulteriori informazioni o chiarimenti potete contattarmi al 333.67.88.897.

Distinti saluti

Prot. N° 21835
Del 23 NOV. 2009
P. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG. AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA. ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC. CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI. INFORMATICA ☐
UP. PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
UPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
ULRG. RAGIONERIA/ECONOMICA ☐
SG. STAFF QUALITA' ☐

Firma 

1. data incidente 26/10/2009	ora 07:15	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO, CORSO ITALIA	3. feriti anche se lievi no ☒ si ☐
4. danni materiali veicoli oltre A o B no ☒ si ☐		oggetti diversi dai veicoli no ☒ si ☐	
5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)			

12. circostanze dell'incidente Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)		veicolo B 6. contraente assicurato (se non è assicurato cancellare) Cognome BUS Nome ANA Cod. Fisc./P. IVA Indirizzo (comune, provincia, via e numero) C.A.P. Stato N. tel. o E-mail 7. veicolo Modello BMW Anno 2007 Stato d'immatricolazione RC 8. compagnia d'assicurazione (se non è assicurato cancellare) Denominazione NATIONAL N. di polizza 50000 N. di Carta Verde Certificato di assicurazione o Carta Verde Vando dal Agenzia (o ufficio o intermediario) Denominazione Indirizzo C.A.P. Stato N. tel. o E-mail La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☒ si ☐ 9. conducente (vedere cartello di guida) Cognome Nome Data di nascita Codice Fiscale Indirizzo (comune, provincia, via e numero) C.A.P. Stato N. tel. o E-mail Parente N. Categ. (A, B, ...) valida fino al	
1 in fermata / in sosta	1	10 girava a destra	10
2 ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	2	11 girava a sinistra	11
3 stava parcheggiando	3	12 retrocedeva	12
4 usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	4	13 invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso	13
5 entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale	5	14 proveniva da destra	14
6 si immetteva in una piazza a senso rotatorio	6	15 non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso	15
7 circolava su una piazza a senso rotatorio	7		
8 tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila	8		
9 procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa	9		
10 cambiava fila	10		
11 sorpassava	11		
12 girava a destra	12		
13 girava a sinistra	13		
14 retrocedeva	14		
15 invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso	15		
16 proveniva da destra	16		
17 non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso	17		

Indicare il numero di caselle barrate con una croce

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

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

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

14. osservazioni

15. firma dei conducenti

16. danni visibili al veicolo B

PAPPORTO T.I.

01 DIC. 2009 17:15

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	01 DIC. 17:12	03'57	TX	05	OK

01 DIC. 2009 17:11

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	01 DIC. 17:09	02'25	TX	05	OK

330/VS/09

MITTENTE:

Sig. ALBANO Antonio
Via Dante Alighieri. 75/B
74121 TARANTO
FAX: 099.77.57.572

All' AMAT s.p.A.
Via Cesare Battisti, 657
74100 TARANTO
TEL./FAX 099.73.56.261

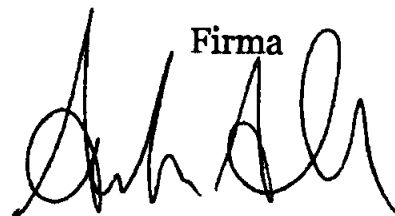
Taranto, 23 Novembre 2009

OGGETTO: Sinistro del 26 Ottobre 2009-AMAT SPA (CX205XG)/ALBANO Antonio (CK634XX)

In riferimento a quanto richiesto con Vs lettera Prot. N° 21189 del 12
Novembre 2009, allego ai fini di poter istruire correttamente la pratica del
sinistro N° 1 copia della Constatazione amichevole di incidente-Denuncia di
sinistro.

Per ulteriori informazioni o chiarimenti potete contattarmi al 333.67.88.897.

Distinti saluti

Firma


Costatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

Art. 143 D.Lgs. n. 209/2005
"Codice delle Assicurazioni Private"

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui all'art. 148 comma 1, D.Lgs. n. 209/2005 e all'art. 8, comma 2 lett. C) DPR n. 254 del 2006.

1. data incidente 26/10/2009	ora 09:15	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO, CORSO ITALIA	3. feriti anche se lievi no ☒ si ☐
4. danni materiali veicoli oltre A o B no ☒ si ☐		oggetti diversi dai veicoli no ☒ si ☐	
5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)			



12. circostanze dell'incidente Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)		6. contraente/assicurato (cedere certificato d'assicurazione) Cognome BUS Nome ANAT	
1. In fermata / in sosta	☒	1. Cod. Fisc./P. IVA	
2. ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	☐	2. Indirizzo (comune, provincia, via e numero)	
3. stava parcheggiando	☐	3. C.A.P. Stato	
4. usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	☐	4. N. Tel. o E-mail	
5. entrava in un parcheggio, in un	☐	5. Z. veicolo	
		7. veicolo A MOTORE B RIMORCHIO	
		8. nome tipo A BUS B ANAT	

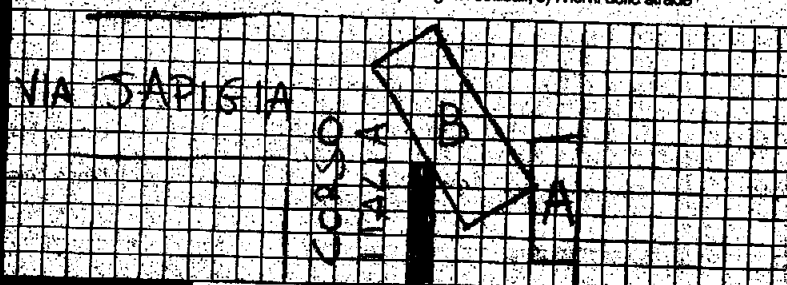
13. grafico dell'incidente al momento dell'urto Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade		10. Indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo B	
15. firma dei conducenti A B		14. osservazioni 28/10/09	
La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.		Vedere a tergo le dichiarazioni	

Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistroArt. 143 D. Lgs. n. 209/2005
("Codice delle Assicurazioni Private")Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui all'art. 148 comma 1, D. Lgs. n. 209/2005
e all'art. 8, comma 2 lett. C) DPR n. 254 del 2006.

1. data incidente 26/10/2009	ora 04:15	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO, CORSO ITALIA	3. feriti anche se lievi ☒ no ☐ si *															
4. danni materiali veicoli oltre A o B ☒ no ☐ si *		oggetti diversi dai veicoli ☒ no ☐ si *																
5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)																		
12. circostanze dell'incidente Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)																		
<table border="1"><tr><td>1</td><td>in fermata / in sosta</td><td>1</td></tr><tr><td>2</td><td>ripartiva dopo una sosta apriva una portiera</td><td>2</td></tr><tr><td>3</td><td>stava parcheggiando</td><td>3</td></tr><tr><td>4</td><td>usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale</td><td>4</td></tr><tr><td>5</td><td>entrava in un parcheggio, in un</td><td>5</td></tr></table>				1	in fermata / in sosta	1	2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	2	3	stava parcheggiando	3	4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	4	5	entrava in un parcheggio, in un	5
1	in fermata / in sosta	1																
2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	2																
3	stava parcheggiando	3																
4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	4																
5	entrava in un parcheggio, in un	5																
6. contraente assicurato (vedere certificato d'assicurazione) Cognome BUS Nome AMAT Cod. Fisc./P. IVA _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ C.A.P. _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ 7. veicolo Tipo AUTORE RIMOCHIO _____ Marca AMAT																		

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

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



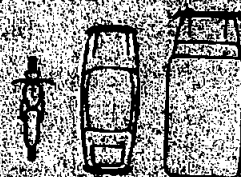
15. firma del conducente

[Signature of Driver A]

B

14. osservazioni

Categ. (A, B, ...) valida fino al
10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo B



11. danni visibili al veicolo B

[Handwritten notes and signatures]

Caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dal coll. A e B indicare, sulla denuncia a targa, l'identità e l'indirizzo del danneggiato.

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

COMANDO MARICENTRO

Vedere a targa la dichiara-

23/11 2009 10:03 FAX 0997757572

Taranto, li 24 NOV. 2009

Prot. 22040 UAG

PASCOMA ITALIA A.R.

Egr. Sig.
Renò Angelo
Via Cugini, 21
74123 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 26/10/2009 - Rif. Az. 330/NS/09

La S.V. è invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, entro tre giorni dalla data di ricezione della presente, per comunicazioni urgenti riguardanti il sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

RENÒ ANGELO
VIA CUGINI, 21
74123 - TARANTO



raccomandata

€ 3,90

387



Posteitaliane



4100 TARANTO CENTRO 79/(TA) 25.11.2009 09.27

RACCOMANDATA A.R.

R



L-3

13224057238-6

Egr. Sig.

Renò Angelo

Via Cugini, 21

74123 - TARANTO

Handwritten signature of Renò Angelo
26/11/2009

Avviso di ricevimento

Trasmissione

Per

Assunto

Cura

Numero

13224057238 6

Data di arrivo

Valutazione positiva di

Destinatario

RENO' ANGELO

Via

CUGINI, 21

C.A.P.

74123

Prov. di

TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(No. di protocollo)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione