

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, 28/09/2009

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

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

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

**OGGETTO: SINISTRO DEL 27/09/2009 A POL. RCV N. 25440324**  
**AMAT SPA (DA001ND) / NOBILE (BN932CT)**  
**NS. RIF. 278/NS/09**

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

SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

**RAPPORTO TX**

28 SET. 2009 16:21

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

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00251603288  | 28 SET. 16:19 | 02'33  | TX   | 03     | OK    |

**RAPPORTO TX**

28 SET. 2009 16:18

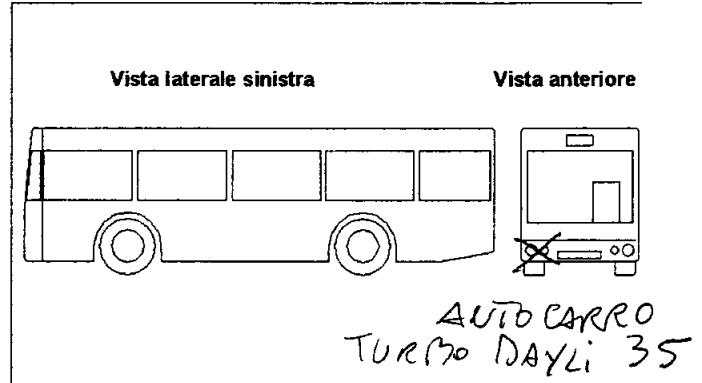
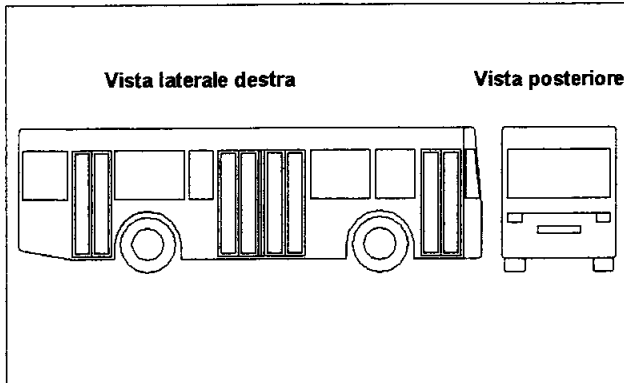
LOGO : UFF. SINISTRI AMAT SPA  
FAX NO. : 0997356261

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994533553  | 28 SET. 16:17 | 00'43  | TX   | 03     | OK    |

N° SINISTRO  
278/NS/09



## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DA VERIFICARE EVENTUALI DANNI SULLO SPIGOLO ANTERIORE DESTRO

### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPIGOLO POSTERIORE SINISTRO E PARTE ANTERIORE DESTRA COMPRESA RUOTA ED EVENTUALI DANNI ALLA TRASMISSIONE

### DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIALE JONIO IN DIREZIONE TALSANO, GIUNTO IN PROSSIMITA' DELLO SVINCOLO PER S. VITO O TALSANO, HO RALLENTATO E A CAUSA DELLA STRADA RESA SCIVOLOSA DALLA PIOGGIA HO SLITTATO DI ALCUNI METRI TAMPONANDO UN'AUTOVETTURA RENAULT CLIO DI COLORE CHIARO CHE MI PRECEDEVA.

IL CONDUCENTE DELLA CLIO, A SUA VOLTA, PERDEVA IL CONTROLLO DEL MEZZO E SALIVA SOPRA UN CORDOLETTO DI CEMENTO CHE DELIMITA LA DIRAMAZIONE.

I DUE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA DICHIARAVANO CHE SI SAREBBERO RECATI IN OSPEDALE.

### SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO ☐ SI ☐ NO

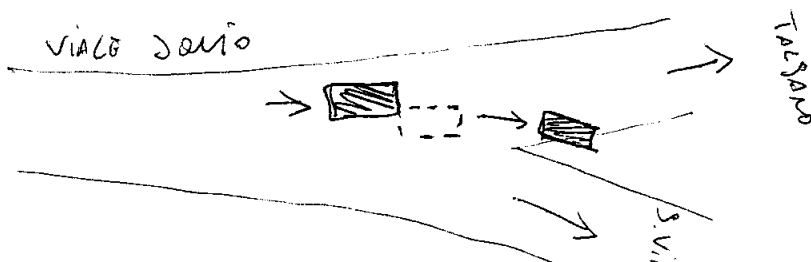
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 28/09/09

pagina 2



# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                    |                                      |                 |                                      |               |                  |
|------------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|---------------|------------------|
| N° SINISTRO                        | DATA SINISTRO                        | ORA             | MODALITA' APERTURA                   |               |                  |
| 278/NS/09                          | 27/09/2009                           | 06.10           | DENUNCIA AGENTE                      |               |                  |
| LINEA                              | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO | ANGOLO          |                                      |               |                  |
|                                    | VIALE JONIO                          |                 |                                      |               |                  |
| DIREZIONE                          |                                      | N° SOCIALE      | TARGA AUTOBUS                        |               |                  |
| TALSANO PER INTERVENTO DI SOCCORSO |                                      |                 | DA 001 ND                            |               |                  |
| MATR. AGENTE                       | COGNOME                              | NOME            | QUALIFICA                            |               |                  |
| 175700                             | PIGNATARO                            | LEONARDO        | Conducente di linea                  |               |                  |
| COMUNE DI NASCITA                  | DATA DI NASCITA                      | DATA ASSUNZIONE | COMUNE DI RESIDENZA                  | C.A.P.        |                  |
| TARANTO                            | 12-11-56                             | 01-06-97        | TARANTO                              | 74100         |                  |
| DOMICILIO                          | TIPO PATENTE                         | N° PATENTE      | RILASCIATA A                         | DATA RILASCIO | SCADENZA PATENTE |
| via mar piccolo 17                 | D                                    | TA2050293       | TARANTO                              | 27/02/1979    | 15/01/2014       |
| 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       |         |
| Renault                                              | CLIO    | BN 932 CT               | NOBILE ALBERICO (Ta, 21/3/58)                   | TALSANO TARANTO           |         |
| VIA / PIAZZA                                         |         | COMPAGNIA ASSICURATRICE |                                                 |                           |         |
| VIA BAINSISSA, 60                                    |         | GENERALI                |                                                 |                           |         |
| CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA |         |                         |                                                 | COMUNE DI RESIDENZA       |         |
| SERVIDIO PIERINO (Ta, 4/6/60)                        |         |                         |                                                 | VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 3 | TARANTO |
| 1° DANNEGGIATO                                       |         |                         | NATURA DEL DANNO                                |                           |         |
| SERVIDIO MARIANA (Ta il 19/9/88) - Trasp.BN932CT     |         |                         | Residente a Leporano (Ta) in Via De Cesare, 102 |                           |         |
| 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             |  |
| COLLEGA RESSA COSIMO  |  |

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

25440324

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                         |                                             |                        |                                             |                      |                         |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------|----------------------|-------------------------|
| <b>N° SINISTRO</b>                      | <b>DATA SINISTRO</b>                        | <b>ORA</b>             | <b>MODALITA' APERTURA</b>                   |                      |                         |
| 278/NS/09                               | 27/09/2009                                  | 06.10                  | DENUNCIA AGENTE                             |                      |                         |
| <b>LINEA</b>                            | <b>LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO</b> | <b>ANGOLO</b>          |                                             |                      |                         |
|                                         | VIALE JONIO                                 |                        |                                             |                      |                         |
| <b>DIREZIONE</b>                        |                                             | <b>N° SOCIALE</b>      | <b>TARGA AUTOBUS</b>                        |                      |                         |
| TALSANO PER INTERVENTO DI SOCCORSO      |                                             |                        | DA 001 ND                                   |                      |                         |
| <b>MATR. AGENTE</b>                     | <b>COGNOME</b>                              | <b>NOME</b>            | <b>QUALIFICA</b>                            |                      |                         |
| 175700                                  | PIGNATARO                                   | LEONARDO               | Conducente di linea                         |                      |                         |
| <b>COMUNE DI NASCITA</b>                | <b>DATA DI NASCITA</b>                      | <b>DATA ASSUNZIONE</b> | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b>                  | <b>C.A.P.</b>        |                         |
| TARANTO                                 | 12-11-56                                    | 01-06-97               | TARANTO                                     | 74100                |                         |
| <b>DOMICILIO</b>                        | <b>TIPO PATENTE</b>                         | <b>N° PATENTE</b>      | <b>RILASCIATA A</b>                         | <b>DATA RILASCIO</b> | <b>SCADENZA PATENTE</b> |
| via mar piccolo 17                      | D                                           | TA2050293              | TARANTO                                     | 27/02/1979           | 15/01/2014              |
| <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.</b> |                                             |                        | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE</b> |                      |                         |
| NATIONALE SUISSE                        |                                             |                        |                                             |                      |                         |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                             |                |              |                                                 |                            |         |
|-------------------------------------------------------------|----------------|--------------|-------------------------------------------------|----------------------------|---------|
| <b>MARCA</b>                                                | <b>MODELLO</b> | <b>TARGA</b> | <b>PROPRIETARIO</b>                             | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b> |         |
| Renault                                                     | CLIO           | BN 932 CT    | NOBILE ALBERICO (Ta, 21/3/58)                   | TALSANO TARANTO            |         |
| <b>VIA / PIAZZA</b>                                         |                |              | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b>                  |                            |         |
| VIA BAINSISSA, 60                                           |                |              | GENERALI                                        |                            |         |
| <b>CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA</b> |                |              |                                                 | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b> |         |
| SERVIDIO PIERINO (Ta, 4/6/60)                               |                |              |                                                 | VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 3  | TARANTO |
| <b>1° DANNEGGIATO</b>                                       |                |              | <b>NATURA DEL DANNO</b>                         |                            |         |
| SERVIDIO MARIANA (Ta il 19/9/88) - Trasp.BN932CT            |                |              | Residente a Leporano (Ta) in Via De Cesare, 102 |                            |         |
| <b>2° DANNEGGIATO</b>                                       |                |              | <b>NATURA DEL DANNO</b>                         |                            |         |
|                                                             |                |              |                                                 |                            |         |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

|                       |                                |                         |                     |                  |
|-----------------------|--------------------------------|-------------------------|---------------------|------------------|
| <b>MARCA</b>          | <b>MODELLO</b>                 | <b>TARGA</b>            | <b>PROPRIETARIO</b> | <b>RESIDENZA</b> |
|                       |                                |                         |                     |                  |
| <b>DOMICILIO</b>      | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> | <b>IMPORTO DANNI</b>    | <b>LIQUIDATORE</b>  |                  |
|                       |                                |                         |                     |                  |
| <b>3° DANNEGGIATO</b> |                                | <b>NATURA DEL DANNO</b> |                     |                  |
|                       |                                |                         |                     |                  |
| <b>4° DANNEGGIATO</b> |                                | <b>NATURA DEL DANNO</b> |                     |                  |
|                       |                                |                         |                     |                  |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>AUTORITA' INTERVENUTA</b> |  |
| <b>TESTIMONI</b>             |  |
| COLLEGA RESSA COSIMO         |  |

**RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO  
SINISTRO PASSIVO**

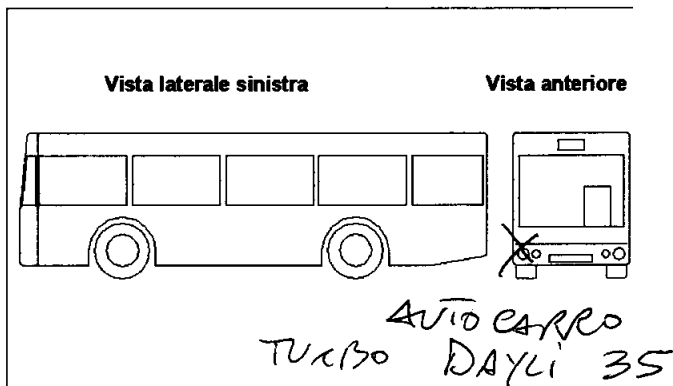
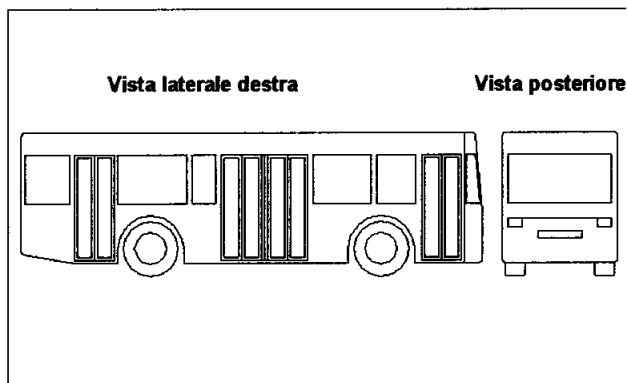
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

**RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE**

N° SINISTRO  
278/NS/09



## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DA VERIFICARE EVENTUALI DANNI SULLO SPIGOLO ANTERIORE DESTRO

### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPIGOLO POSTERIORE SINISTRO E PARTE ANTERIORE DESTRA COMPRESA RUOTA ED EVENTUALI DANNI ALLA TRASMISSIONE

### DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIALE JONIO IN DIREZIONE TALSANO, GIUNTO IN PROSSIMITA' DELLO SVINCOLO PER S. VITO O TALSANO, HO RALLENTATO E A CAUSA DELLA STRADA RESA SCIVOLOSA DALLA PIOGGIA HO SLITTATO DI ALCUNI METRI TAMPONANDO UN'AUTOVETTURA RENAULT CLIO DI COLORE CHIARO CHE MI PRECEDEVA.

IL CONDUCENTE DELLA CLIO, A SUA VOLTA, PERDEVA IL CONTROLLO DEL MEZZO E SALIVA SOPRA UN CORDOLETTO DI CEMENTO CHE DELIMITA LA DIRAMAZIONE.

I DUE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA DICHIARAVANO CHE SI SAREBBERO RECATI IN OSPEDALE.

### 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 28/09/09

pagina

2

Taranto, li 28/09/09

Egr. Sig.

**PIGNATARO LEONARDO**  
via mar piccolo 17  
74100 TARANTO

**Oggetto: Sinistro n° 278/NS/09 del 27/09/2009**

Il giorno 27/09/2009, il bus n° da Lei condotto, impegnato sulla linea , 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



Taranto, li 28/09/09

Egr. Sig.

**PIGNATARO LEONARDO**  
via mar piccolo 17  
74100 TARANTO

**Oggetto: Sinistro n° 278/NS/09 del 27/09/2009**

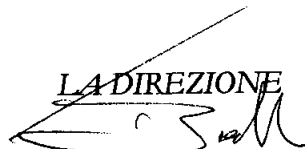
Il giorno 27/09/2009, il bus n° da Lei condotto, impegnato sulla linea , è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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  


Taranto, li 01 OTT. 2009

Prot. 88082 UAG

Egr. Sig.  
Ressa Cosimo  
Via Bainsizza, 14  
74010 - STATTE (TA)

OGGETTO: SINISTRO DEL 27/09/2009  
Verificatosi in Viale Jonio  
Ns. Rif. 278/NS/09

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, per il quale è coinvolto il dipendente Sig. Pignataro Leonardo, con la presente siamo a richiederLe dichiarazione testimoniale scritta sull'accaduto.

In attesa di Suo cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

3  
ne  
IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Mathecchia)

## DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Ressa Cosimo, nato a Statte (Ta) il 05/04/1951 e ivi residente in Via Bainsizza, 14, dichiara quanto segue:

giorno 27/09/09 alle ore 06.10 circa mi trovavo a bordo del furgone aziendale Dayli City targato DA001ND, condotto dal collega Pignataro Leonardo, ed eravamo diretti a Talsano per avaria bus.

Percorrendo Viale Jonio, all'altezza della diramazione per Talsano, a causa del fondo stradale reso scivoloso dalla Pioggia, nel rallentare il mezzo sbandava e con il paraurti anteriore lato destro andava ad urtare contro il fianco posteriore sinistro di un'autovettura Renault Clio che ci precedeva.

Il conducente di tale autovettura, a seguito del tamponamento, perdeva il controllo del mezzo ed andava a finire sopra un cordolo di cemento.

A bordo dell'autovettura c'erano due persone.

In fede.

Letto, confermato e sottoscritto.

Ressa Cosimo  
Matricola 180665



| II. | III. | IV.      |
|-----|------|----------|
|     | C1   |          |
|     | C    | 09/09/13 |
|     | D1   |          |
|     | D    | 09/09/13 |
|     | C1E  |          |
|     | CE   | 09/09/13 |
|     | D1E  |          |
|     | DE   | 09/09/13 |

1. Cognome del titolare  
2. Nome del titolare  
3. Data e luogo di nascita  
4a. Data di rilascio  
4b. Data di scadenza  
4c. Designazione dell'autorità che rilascia la carta  
4d. Numero della patente  
5a. Numero della Carta di Qualificazione  
5b. Fotografia  
5c. Categoria della Carta di Qualificazione

Mod. MC 222

AA 0583827

REPUBBLICA ITALIANA

| 1.    | 2.     | 3.              |
|-------|--------|-----------------|
| RESSA | COSIMO | 05/04/51 STATTE |

4a. 04/11/2008  
4b. 09/09/2013  
4c. MCIC-1A  
5a. TA0191141  
5b. TAG0093731X

CE DE

REPUBBLICA ITALIANA

## DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Ressa Cosimo, nato a Statte (Ta) il 05/04/1951 e ivi residente in Via Bainsizza, 14, dichiara quanto segue:

giorno 27/09/09 alle ore 06.10 circa mi trovavo a bordo del furgone aziendale Dayli City targato DA001ND, condotto dal collega Pignataro Leonardo, ed eravamo diretti a Talsano per avaria bus.

Percorrendo Viale Jonio, all'altezza della diramazione per Talsano, a causa del fondo stradale reso scivoloso dalla Pioggia, nel rallentare il mezzo sbandava e con il paraurti anteriore lato destro andava ad urtare contro il fianco posteriore sinistro di un'autovettura Renault Clio che ci precedeva.

Il conducente di tale autovettura, a seguito del tamponamento, perdeva il controllo del mezzo ed andava a finire sopra un cordolo di cemento.

A bordo dell'autovettura c'erano due persone.

In fede.

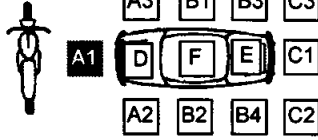
Letto, confermato e sottoscritto.

Ressa Cosimo  
Matricola 180665

*Ressa Cosimo*

Prot. N. 18528  
 Del 08 OTT. 2009

|     |                           |                                     |
|-----|---------------------------|-------------------------------------|
| P   | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/>            |
| DG  | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/>            |
| UAG | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI / CONTRATTI      | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONTABILITA' / BILANCIO   | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE / RETRIBUZIONI  | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                   | <input type="checkbox"/>            |
| UPT | PRODOTTI / TRAFFICO       | <input type="checkbox"/>            |
| URG | RAGIONERIA / ECONOMATO    | <input type="checkbox"/>            |
| UQ  | STAFF                     | <input type="checkbox"/>            |

|                                                                                                                                                                                              |                                         |                                     |                                       |                                                |             |                                       |            |                                                                                                         |                               |                                                      |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------|--|-----------------------------|--|--------------------------------------|--|----------------------------|--|
| per. ind. Ernesto Sion<br>INFORTUNISTICA STRADALE<br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it          |                                         |                                     |                                       |                                                |             | Perizia N°<br><b>3275,00/09</b>       |            | Relazione di perizia per<br><b>AMAT</b>                                                                 |                               |                                                      |                        | Codice<br><b>RCA RISC. ASS.</b> |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Assicurato<br><b>AMAT DAILY</b>                                                                                                                                                              |                                         |                                     |                                       |                                                |             | Controparte<br><b>NOBILE ALBERICO</b> |            |                                                                                                         |                               | Impresa di controparte<br><b>005 - ASSICURAZIONI</b> |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Esercizio<br><b>2009</b>                                                                                                                                                                     |                                         | Numero sinistro<br><b>278/NS/09</b> |                                       |                                                |             | Codice - Agenzia                      |            |                                                                                                         |                               | Data sinistro<br><b>27/09/2009</b>                   |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Cod. Perito                                                                                                                                                                                  |                                         | Cod. Liquidatore                    |                                       | Cod. Ispettorato                               |             | Numero polizza                        |            | Ramo polizza                                                                                            |                               | Recuper o IVA<br><b>Si</b>                           |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Data Incarico<br><b>01/10/2009</b>                                                                                                                                                           | Data primo rilievo<br><b>01/10/2009</b> | Località<br><b>TARANTO</b>          |                                       |                                                |             | C/o<br><b>ASS</b>                     |            | Riparazioni<br><b>Da Iniz.</b>                                                                          |                               | Foto N.<br><b>4</b>                                  | Privilegio a favore di |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione<br><b>AMAT VIA C. BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA</b>                                                        |                                         |                                     |                                       |                                                |             |                                       |            |                                                                                                         |                               | Scade il<br><b>/ /</b>                               |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione<br><b>74100 - TARANTO TA CODICE FISCALE / P. I.V.A.:</b>                                                                      |                                         |                                     |                                       |                                                |             |                                       |            |                                                                                                         |                               | Già Targa                                            |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Veicolo(Marca-Modello-Versione)<br><b>IVECO FIAT 30 12/CV</b>                                                                                                                                |                                         |                                     |                                       |                                                |             | Targa<br><b>DA001ND</b>               |            | Telaio<br><b>ZCFC3580005081917</b>                                                                      |                               | 1° Immatr.<br><b>30/09/97</b>                        |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Stato d'uso<br><b>SUFFICIENTE</b>                                                                                                                                                            |                                         | Km.<br><b>1</b>                     | Pneum.<br><b>50</b>                   | Colore - Tipo smalto<br><b>BIANCO PASTELLO</b> |             |                                       |            | Coerenza del danno con la dinamica del sinistro<br><b>Si</b>                                            |                               |                                                      |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Allestimenti/Dotazioni                                                                                                                                                                       |                                         |                                     |                                       |                                                |             | Ultima revisione<br><b>/ /</b>        |            | Ubicazione Danni<br> |                               |                                                      |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Codice Omologazione                                                                                                                                                                          |                                         | Per veicoli<br>comme./ind.          | Portata<br>q.li                       | Tara<br>q.li                                   | Passo<br>m. | Posti<br>n°                           | Assi<br>n° |                                                                                                         |                               |                                                      |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Valore Commerciale(C)<br><b>€ 1,00</b>                                                                                                                                                       |                                         | Valore Relitto<br><b>€</b>          |                                       | Valore per Differenza<br><b>€ 0</b>            |             | Spese Accessorie<br><b>€</b>          |            | Indennizzo per antieconomicità<br><b>€ 1,00</b>                                                         |                               |                                                      |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| C.R. VOCI DI DANNO                                                                                                                                                                           |                                         |                                     |                                       |                                                |             | SR                                    |            | LA                                                                                                      |                               | VE                                                   |                        | ME                              |  | DCMS                        |  | Costo dei Ricambi<br>* (Iva Esclusa) |  |                            |  |
| Listino ricambi aggiornato al [ / / ]                                                                                                                                                        |                                         |                                     |                                       |                                                |             | Diff. Tempo                           |            | Diff. Tempo                                                                                             |                               | Diff. Tempo                                          |                        | Tempo                           |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Paraurti anteriore                                                                                                                                                                           |                                         |                                     |                                       |                                                |             | L 1,2                                 |            | L 1,0                                                                                                   |                               | L                                                    |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Codice / Riparatore                                                                                                                                                                          |                                         |                                     |                                       |                                                |             | Fascia Carr.<br><b>A1</b>             |            | Totale Tempi<br><b>1,2</b>                                                                              |                               | SR                                                   |                        | LA                              |  | VE operativo                |  | ME                                   |  | Totale Ricambi<br><b>€</b> |  |
| Telefono:                                                                                                                                                                                    |                                         | Ore                                 | Supplemento Finitura<br>10% max ore 3 |                                                | Ore         | Tempo Aggiuntivo<br>per Verniciatura  |            | Ore<br><b>1,2</b>                                                                                       | Totale Tempi<br>Supplementari |                                                      | Ore                    |                                 |  |                             |  | Totale tempi VE Ore                  |  |                            |  |
| Valore Assicurato(A)<br><b>€</b>                                                                                                                                                             |                                         | Valore a nuovo(N)<br><b>€ 1,00</b>  |                                       | Ricambi                                        |             | Imponibile                            |            | Iva                                                                                                     |                               | Totale                                               |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Insuff. Assicurativa %<br>(C-A)/Cx100=                                                                                                                                                       |                                         | Coeff. Riduzione %<br>(N-C)/Nx100=  |                                       | Materiale Consumo<br>Ore €/h                   |             | 8,31                                  |            | €                                                                                                       |                               | €                                                    |                        | €                               |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Totale Imponibile                                                                                                                                                                            |                                         | € 45,68                             |                                       | Nolo Dime e/o Varie                            |             | €                                     |            | €                                                                                                       |                               | €                                                    |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Degrado                                                                                                                                                                                      |                                         | €                                   |                                       | Mano d'opera carrozzeria<br>Ore 2,20 €/h       |             | 20,66                                 |            | € 45,45                                                                                                 |                               | € 9,09                                               |                        | € 54,54                         |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Insufficienza Assicurativa %                                                                                                                                                                 |                                         | €                                   |                                       | Mano d'opera meccanica<br>Ore €/h              |             | 20,66                                 |            | €                                                                                                       |                               | €                                                    |                        | €                               |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Totale (Imponibile)                                                                                                                                                                          |                                         | € 45,68                             |                                       | S.Rifiuti 0,50 % di                            |             | 45,45                                 |            | € 0,23                                                                                                  |                               | €                                                    |                        | € 0,23                          |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Totale (Iva Compresa)                                                                                                                                                                        |                                         | € 54,82                             |                                       | TOTALE STIMA                                   |             | € 45,68                               |            | € 9,09                                                                                                  |                               | € 54,77                                              |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| Franchigia/Scoperto min. e il max del %                                                                                                                                                      |                                         | €                                   |                                       | Importo Richiesto                              |             | €                                     |            | Importo Concordato                                                                                      |                               | €                                                    |                        | Importo Lesioni                 |  | Fermo Tecnico<br>Giorni 0,3 |  |                                      |  |                            |  |
| Indennizzo Contrattuale                                                                                                                                                                      |                                         | €                                   |                                       | Osservazioni:                                  |             |                                       |            |                                                                                                         |                               |                                                      |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| TOTALE Indennizzo                                                                                                                                                                            |                                         | € 45,68                             |                                       |                                                |             |                                       |            |                                                                                                         |                               |                                                      |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |
| [70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]<br>Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 08/10/2009 Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion Ruolo N. 3812 Foglio N. 1 |                                         |                                     |                                       |                                                |             |                                       |            |                                                                                                         |                               |                                                      |                        |                                 |  |                             |  |                                      |  |                            |  |

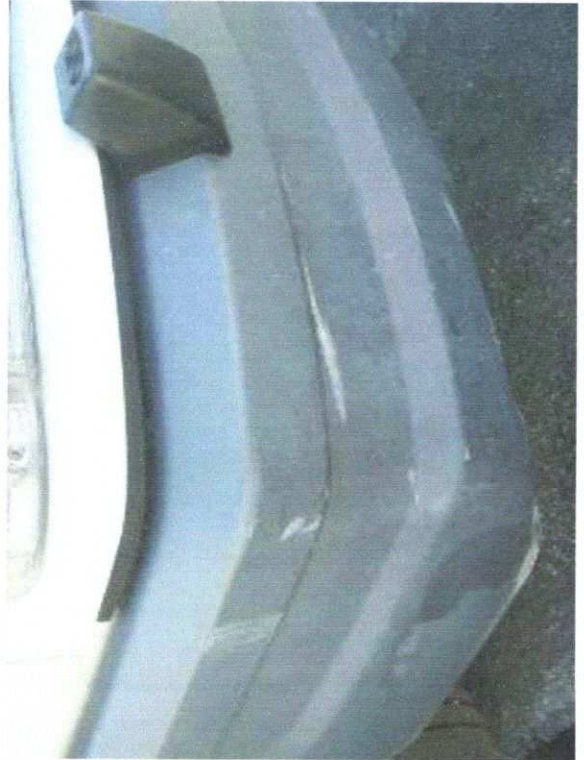
per. ind. Ernesto Sion  
INFORTUNISTICA STRADALE  
Via Emilia, 115  
74100 - Taranto (Ta)  
P.IVA: 01739870739  
Tel.: TEL -FAX 0997366544  
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 3275,00/09  
Compagnia: **AMAT**  
Ispettorato:  
Agenzia:  
Sin. Numero: **278/NS/09**  
Numero Pol.:

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

Assicurato: **AMAT DAILY**  
Veicolo: **IVECO FIAT 30 12/CV**  
Targa: **DA001ND**  
Controparte: **NOBILE ALBERICO**

Data Sinistro: **27/09/2009**  
Data Perizia: **01/10/2009**



# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                      |                                                     |                                      |                                       |                             |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| N° SINISTRO<br>278/NS/09                             | DATA SINISTRO<br>27/09/2009                         | ORA<br>06.10                         | MODALITA' APERTURA<br>DENUNCIA AGENTE |                             |
| LINEA                                                | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO<br>VIALE JONIO |                                      | ANGOLO                                |                             |
| DIREZIONE<br>TALSANO PER INTERVENTO DI SOCCORSO      |                                                     | N° SOCIALE                           | TARGA AUTOBUS<br>DA 001 ND            |                             |
| MATR. AGENTE<br>175700                               | COGNOME<br>PIGNATARO                                | NOME<br>LEONARDO                     | QUALIFICA<br>Conducente di linea      |                             |
| COMUNE DI NASCITA<br>TARANTO                         | DATA DI NASCITA<br>12-11-56                         | DATA ASSUNZIONE<br>01-06-97          | COMUNE DI RESIDENZA<br>TARANTO        | C.A.P.<br>74100             |
| DOMICILIO<br>via mar piccolo 17                      | TIPO PATENTE<br>D                                   | N° PATENTE<br>TA2050293              | RILASCIATA A<br>TARANTO               | DATA RILASCIO<br>27/02/1979 |
| COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.<br>NATIONALE SUISSE |                                                     | COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE |                                       |                             |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                                                       |                 |                                                                     |                                               |                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------|
| MARCA<br>Renault                                                                      | MODELLO<br>CLIO | TARGA<br>BN 932 CT                                                  | PROPRIETARIO<br>NOBILE ALBERICO (Ta, 21/3/58) | COMUNE DI RESIDENZA<br>TALSANO TARANTO |
| VIA / PIAZZA<br>VIA BAINSISSA, 60                                                     |                 | COMPAGNIA ASSICURATRICE<br>GENERALI                                 |                                               |                                        |
| CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA<br>SERVIDIO PIERINO (Ta, 4/6/60) |                 | COMUNE DI RESIDENZA<br>TARANTO                                      |                                               |                                        |
| 1° DANNEGGIATO<br>SERVIDIO MARIANA (Ta il 19/9/88) - Trasp.BN932CT                    |                 | NATURA DEL DANNO<br>Residente a Leporano (Ta) in Via De Cesare, 102 |                                               |                                        |
| 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             |  |
| COLLEGA RESSA COSIMO  |  |

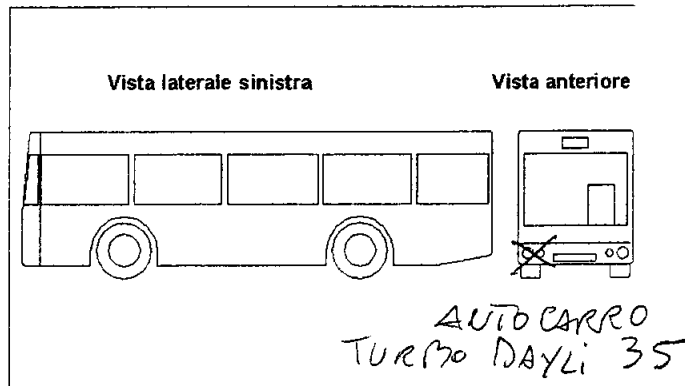
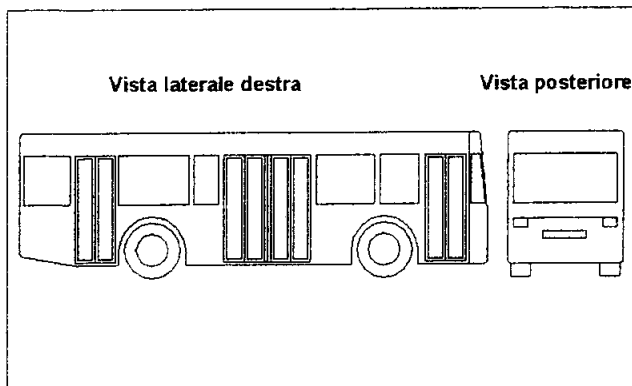
|                                                          |                                                      |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO<br>SINISTRO PASSIVO | <input type="checkbox"/> VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE |
| RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA              | % COLPA CONDUCENTE                                   |

7/0/09

N° SINISTRO  
278/NS/09



## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DA VERIFICARE EVENTUALI DANNI SULLO SPIGOLO ANTERIORE DESTRO

### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPIGOLO POSTERIORE SINISTRO E PARTE ANTERIORE DESTRA COMPRESA RUOTA ED EVENTUALI DANNI ALLA TRASMISSIONE

### DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIALE JONIO IN DIREZIONE TALSANO, GIUNTO IN PROSSIMITA' DELLO SVINCOLO PER S. VITO O TALSANO, HO RALLENTATO E A CAUSA DELLA STRADA RESA SCIVOLOSA DALLA PIOGGIA HO SLITTATO DI ALCUNI METRI TAMPONANDO UN'AUTOVETTURA RENAULT CLIO DI COLORE CHIARO CHE MI PRECEDEVA.

IL CONDUCENTE DELLA CLIO, A SUA VOLTA, PERDEVA IL CONTROLLO DEL MEZZO E SALIVA SOPRA UN CORDOLETTO DI CEMENTO CHE DELIMITA LA DIRAMAZIONE.

I DUE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA DICHIARAVANO CHE SI SAREBBERO RECATI IN OSPEDALE.

### SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO ☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

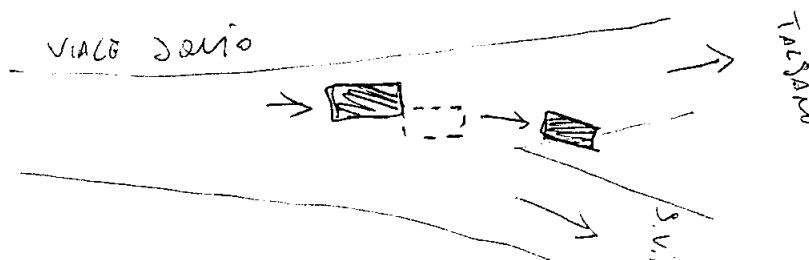
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 28/09/09

pagina

2



|                                                                                                                                                                                      |                      |                                        |                |                 |                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------|----------------|-----------------|---------------------|
| <b>per. ind. Ernesto Sion</b><br><b>INFORTUNISTICA STRADALE</b><br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>Posiz.Ruolo N.:3812 |                      | Nota Spese ed Onorario per la Spett.le |                | Codice          | Ns. Riferimento     |
|                                                                                                                                                                                      |                      | AMAT                                   |                |                 | 3275,00/09          |
|                                                                                                                                                                                      |                      | Assicurato                             |                | Controparte     | Impresa Controparte |
|                                                                                                                                                                                      |                      | AMAT DAILY                             |                | NOBILE ALBERICO | 005 - ASSICURAZIONI |
| Esercizio                                                                                                                                                                            | Sinistro N.          | Codice Agenzia                         |                | Data Sinistro   |                     |
| 2009                                                                                                                                                                                 | 278/NS/09            |                                        |                | 27/09/2009      |                     |
| Codice Perito                                                                                                                                                                        | Cod. Liquidatore     | Cod. Ispett.                           | Numero Polizza | Ramo            | Tipo Sx.            |
|                                                                                                                                                                                      |                      |                                        |                | /               | RCA RISC. ASS.      |
| Data Incarico                                                                                                                                                                        | Data effett. Perizia | Località                               | Presso         | Carr. Fascia    | Foto                |
| 01/10/2009                                                                                                                                                                           | 01/10/2009           | TARANTO                                | ASS            | A1              | 4                   |
|                                                                                                                                                                                      |                      |                                        |                |                 | Data Restituzione   |
|                                                                                                                                                                                      |                      |                                        |                |                 | 08/10/2009          |

| ONORARI                |              |
|------------------------|--------------|
| Perizia                | 30,00        |
| Riscontro              |              |
| Interlocutoria         |              |
| Accertamento           |              |
| Negativa               |              |
| Suppl ARD              |              |
| Sup. Concordato        |              |
| Sup. Liquidazione      |              |
| <b>Totale onorario</b> | <b>30,00</b> |

| SPESE               | IMPONIBILI | NON IMPON. |
|---------------------|------------|------------|
| Km. -               |            |            |
| Foto 4 -            |            |            |
| Postali/Telefon.    |            |            |
| Visura              |            |            |
| Raccomandate        |            |            |
| Varie               |            |            |
| <b>Totale spese</b> |            |            |

| TOTALI         |              |
|----------------|--------------|
| Imponibile     | 30,00        |
| Cassa 2,00 %   | 0,60         |
| I.V.A. 20 %    | 6,12         |
| <b>Totale</b>  | <b>36,72</b> |
| Non Imponib.   |              |
| <b>Totale</b>  | <b>36,72</b> |
| Rit. Acc. 20 % | 6,00         |
| <b>Totale</b>  | <b>30,72</b> |

**Note:**

Taranto, li' 08/10/2009

Importo PERIZIA IVA compresa:54,77

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

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

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, 16/10/2009

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

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

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

**OGGETTO: SINISTRO DEL 27/09/2009 A POL. RCV N.25440324**  
**AMAT SPA (DA001ND) / NOBILE (BN932CT)**  
**NS. RIF. 278/NS/09**

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, IN ALLEGATO ALLA PRESENTE  
VI TRASMETTIAMO QUANTO SEGUE:

- NOTA PROT.18456 DEL 07/10/2009 DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA  
DALLO STUDIO LEGALE D'ERRICO PER CONTO DEL SIG. **NOBILE ALBERICO**;
- NOTA PROT.18455 DEL 07/10/2009 DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA  
DALLO STUDIO LEGALE D'ERRICO PER CONTO DEL SIG. **SERVIDIO PIERINO**.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 8

278/15/09

**STUDIO LEGALE AVV. FRANCESCO D'ERRICO**

Via Plateja n. 45 - 74100 Taranto- tel. e fax. 099/7354498  
C.F. DRR FNC 66 R 02 L049A- P.I. 02298660735  
CELL: 333/3031953

Dott.ssa Rossella Giugno  
C.F. GGNRSL81B60L049P  
CELL: 346/4702721

Taranto 01.10.2009

Prot. N. 18456  
Del 07 OTT. 2009

|     |                           |                                     |
|-----|---------------------------|-------------------------------------|
| P   | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/>            |
| DG  | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/>            |
| UAG | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI/CONTRATTI        | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONTABILITA'/BILANCIO     | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE/RETRIBUZIONI    | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                   | <input type="checkbox"/>            |
| UPT | PRODOTTI TRAFFICO         | <input type="checkbox"/>            |
| URG | RAGIONERIA/ECONOMICA      | <input type="checkbox"/>            |
| STG | STAFF QUALITA'            | <input type="checkbox"/>            |

Raccomandata A/R  
**Spett.le**  
**Generali Ass.ni S.p.A.**  
**P.zza Duca degli Abruzzi n. 2**  
**34132- Trieste**

Raccomandata A/R  
**Spett.le**  
**AMAT S.p.A.**  
**Via Cesare Battisti n. 657**  
**74100- Taranto**

La presente nell'interesse di Nobile Alberico, NBLLRC58C21L049H, proprietario della vettura Renault Clio, trg. BN 932 CT, garantita per la rca con le Generali Ass.ni S.p.A., al fine di riportare quanto segue.

In data 27.09.2009, alle ore 06:10 circa, la vettura suddetta, condotta da Servidio Pierino, percorreva il V.le Jonio (Ta), con direzione Talsano, allorquando, giunta in prossimità dello svincolo per Talsano, veniva attinta violentemente sullo spigolo posteriore sinistro, dall'autocarro Dayli 35, trg. DA 001 ND, di proprietà dell'AMAT S.p.A. e condotto dal dipendente Pignataro Leonardo.

La Renault Clio, a seguito del violento urto subito, deviava verso destra, collidendo contro un cordoletto di cemento che delimita la diramazione, riportando, altresì danni anche nella parte anteriore.

Dopo il sinistro i conducenti dei due mezzi sottoscrivevano modello CAI che Vi allego.

La vettura del mio assistito, è a Vs disposizione, presso la "carrozzeria Monteleone" in Taranto, per otto giorni consecutivi dalla ricezione presente, per le opportune indagini peritali, in mancanza, si procederà alle necessarie riparazioni.

Vi invito a risarcire il danno.

Distinti saluti

Dott.ssa Rossella Giugno

*Rossella Giugno*

Allegati: modello CAI a doppia sottoscrizione;

onstatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

(art. 5 D.L. n. 857 del 1976  
convertito legge n. 39 del 1977)

è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito  
ge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

data incidente 27/09/2009 ora 06:10 2. luogo (comune, provincia, via e numero) V.le Jonio

3. feriti anche se lievi no ☒ \*

danni materiali veicoli oltre A o B oggetti diversi dai veicoli no ☐ si ☐ \*

5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)

contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)

cognome Nobile  
nome ALBERICO  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) TASANO (TA) VIA BAINISIA h. 60  
C.A.P. Stato  
Tel. o E-mail

veicolo

| A MOTORE                          | RIMORCHIO                |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Marca, Tipo<br>RENAULT CLIO       |                          |
| N. di targa o telaio<br>BN 932 ET | N. di targa o telaio     |
| Stato d'immatricolazione          | Stato d'immatricolazione |

3. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione GENERAL ASS. NI  
N. di polizza  
N. di Carta Verde  
Certificato di assicurazione o Carta Verde  
valido dal al  
Agenzia (o ufficio o intermediario)

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

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome SERVADIO  
Nome PIERINO  
Data di nascita 04/06/1960  
Codice Fiscale SRVRNG0406049X  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) TASANO (TA) IN VIA DUEI DEAU h. 309 Stato ABRUZZO h. 3  
N. Tel. o E-mail  
Patente N. TASOFSI78L  
Categ. (A, B, ...) valida fino al 15/12/2009

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

11. danni visibili al veicolo A

12. circostanze dell'incidente

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

|    |                                                                        |     |
|----|------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1  | in fermata / in sosta                                                  | 1   |
| 2  | ripartiva dopo una sosta apriva una portiera                           | 2   |
| 3  | stava parcheggiando                                                    | 3   |
| 4  | usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale   | 4   |
| 5  | entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale  | 5   |
| 6  | si immetteva in una piazza a senso rotatorio                           | 6   |
| 7  | circolava su una piazza a senso rotatorio                              | 7   |
| 8  | tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila            | 8 X |
| 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

15. firma dei conducenti

A Servadio Pierino

veicolo B

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

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

7. veicolo

| A MOTORE                          | RIMORCHIO                |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Marca, Tipo<br>TURBODAYU 35       |                          |
| N. di targa o telaio<br>DA 001 ND | N. di targa o telaio     |
| Stato d'immatricolazione          | Stato d'immatricolazione |

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione  
N. di polizza  
N. di Carta Verde  
Certificato di assicurazione o Carta Verde  
valido dal al  
Agenzia (o ufficio o intermediario)

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

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome PIGNATARO  
Nome LEONARDO  
Data di nascita  
Codice Fiscale  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)  
Stato  
N. Tel. o E-mail  
Patente N.  
Categ. (A, B, ...) valida fino al

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

11. danni visibili al veicolo B

14. osservazioni

# Altre informazioni

richieste ai sensi dell'art. 2, comma 5 quater, della Legge 26 maggio 2000 n. 137 e successivo provvedimento Isvap n. 01764 del 21 dicembre 2000.

è stato intervento dell'Autorità?

☐ si ☒ no

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐ P.S. ☐ V.UU. ☐



veicolo **B**

**ARGA**

**TARGA**

**Testimone**

**Testimone**

Nome e cognome

Nome e cognome

Codice fiscale

Codice fiscale

Indirizzo

Indirizzo

Tel.

Tel.

**Testimone**

**Testimone**

Nome e cognome

Nome e cognome

Codice fiscale

Codice fiscale

Indirizzo

Indirizzo

Tel.

Tel.

**Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)**

**Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)**

Nome e cognome o Denominazione sociale

Nome e cognome o Denominazione sociale

Indirizzo (Comune, via e numero)

Indirizzo (Comune, via e numero)

A.P. Provincia

C.A.P. Provincia

Luogo e data di nascita

Luogo e data di nascita

Codice fiscale/Partita IVA

Codice fiscale/Partita IVA

**Ferito** (Barrare solo una casella)

**Ferito** (Barrare solo una casella)

Conducente ☒ Passeggero ☐ Pedone ☐

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome PIERINO SERVINO

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero) TARANTO, VIA DUEA DECU ABAZZI n. 3

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita TARANTO 14/06/1960

Luogo e data di nascita

Codice fiscale SRVPRN60H06049X

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso ☐ si ☒ no

Ricovero Pronto Soccorso ☐ si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso OSPEDALE SS. ANNUNZIATA

Nome Pronto Soccorso

Comune TARANTO

Comune

**Ferito** (Barrare solo una casella)

**Ferito** (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☒ Pedone ☐

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome MARIANA SERVINO

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero) LEPORANO (TA) VIA G. DE RESARE n. 102

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita TARANTO 19/09/1982

Luogo e data di nascita

Codice fiscale SRVPRN88P59049J

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso ☐ si ☒ no

Ricovero Pronto Soccorso ☐ si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso OSPEDALE SS. ANNUNZIATA

Nome Pronto Soccorso

Comune TARANTO

Comune

278/MS/09

**STUDIO LEGALE AVV. FRANCESCO D'ERRICO**

Via Plateja n. 45 - 74100 Taranto- tel. e fax. 099/7354498  
 C.F. DRR FNC 66 R 02 L049A- P.I. 02298660735  
 CELL: 333/3031953

Dott.ssa Rossella Giugno  
 C.F. GGNRSL81B60L049P  
 CELL: 346/4702721

Prot. N° 18455  
 Del 07 OTT. 2009

|      |                           |                                     |
|------|---------------------------|-------------------------------------|
| P    | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/>            |
| DG   | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/>            |
| DA   | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/>            |
| DT   | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/>            |
| UE   | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/>            |
| UAG  | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA   | ACQUISTI/CONTRATTI        | <input type="checkbox"/>            |
| UC   | CONTABILITA'/BILANCIO     | <input type="checkbox"/>            |
| UI   | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/>            |
| UP   | PERSONALE/RETRIBUZIONI    | <input type="checkbox"/>            |
| UT   | TECNICO                   | <input type="checkbox"/>            |
| U/PT | PRODOTTI/TRAFFICO         | <input type="checkbox"/>            |
| U/RG | RAGIONERIA/ECONOMATO      | <input type="checkbox"/>            |
| STG  | STAFF QUALITA'            | <input type="checkbox"/>            |
|      |                           | <input type="checkbox"/>            |

Taranto 01.10.2009

Raccomandata A/R  
 Spett.le  
 Generali Ass.ni S.p.A.  
 P.zza Duca degli Abruzzi n. 2  
 34132- Trieste

Raccomandata A/R  
 Spett.le  
 AMAT S.p.A.  
 Via Cesare Battisti n. 657  
 74100- Taranto

La presente nell'interesse di Servidio Pierino, SRVPRN60H04L049X, al fine di riportare quanto segue.

In data 27.09.2009, alle ore 06:10 circa, il mio assistito, alla guida della vettura Renault Clio, trg. BN 932 CT, di proprietà di Nobile Alberico e garantita per la rca con le Generali Ass.ni S.p.A., percorreva il V.le Jonio (Ta), con direzione Talsano.

La vettura suddetta, giunta in prossimità dello svincolo per Talsano, veniva attinta violentemente sullo spigolo posteriore sinistro, dall'autocarro Dayli 35, trg. DA 001 ND, di proprietà dell'AMAT S.p.A. e condotto dal dipendente Pignataro Leonardo.

La Renault Clio, a seguito del violento urto subito, deviava verso destra, collidendo contro un cordoletto di cemento che delimita la diramazione, riportando, altresì danni anche nella parte anteriore.

Dopo il sinistro i conducenti dei due mezzi sottoscrivevano modello CAI che Vi allego.

Nell'incidente descritto, Servidio Pierino riportava lesioni fisiche ed era costretto a fare ricorso alle cure del locale pronto soccorso come da certificato che Vi allego in copia ed è tutt'ora sottoposto a cure e terapie mediche.

Vi invito a risarcire il danno.

Distinti saluti

Dott.ssa Rossella Giugno

*Rossella Giugno*

Allegati: modello CAI a doppia sottoscrizione copia referto p.s.;





# Altre informazioni

richieste ai sensi dell'art. 2, comma 5 quater, della Legge 26 maggio 2000 n. 137 e successivo provvedimento Isvap n. 01764 del 21 dicembre 2000.

È stato intervento dell'Autorità?

si ☐

no ☒

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐

P.S. ☐

VV.UU. ☐



veicolo **B**

ARGA \_\_\_\_\_

TARGA \_\_\_\_\_

Testimone

Testimone

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Testimone

Testimone

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale \_\_\_\_\_

Nome e cognome o Denominazione sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_

Ferito (Barrare solo una casella)

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☒

Passeggero ☐

Pedone ☐

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome PIERINO SERVINO

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) TARANTO, VIA DUE

DEGLI ABRUZZI n. 3

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita TARANTO IL 04/06/1960

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale SRVPRN60H06049X

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Ricovero Pronto Soccorso ☐ si ☒ no

Ricovero Pronto Soccorso ☐ si ☒ no

Nome Pronto Soccorso OSPEDALE S.S. ANNUNZIATA

Nome Pronto Soccorso \_\_\_\_\_

Comune TARANTO

Comune \_\_\_\_\_

Ferito (Barrare solo una casella)

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☒

Pedone ☐

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome MARIANA SERVINO

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) LEPORANO (TA) VIA

G. DE RESARE n. 102

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita TARANTO 19/09/1988

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale SRVPRN88PS96049J

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Ricovero Pronto Soccorso ☐ si ☒ no

Ricovero Pronto Soccorso ☐ si ☒ no

Nome Pronto Soccorso OSPEDALE S.S. ANNUNZIATA

Nome Pronto Soccorso \_\_\_\_\_

Comune TARANTO

Comune \_\_\_\_\_

16 OTT. 2009 16:53

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

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994533553  | 16 OTT. 16:50 | 02'23  | TX   | 08     | OK    |

La Rossella Giungna  
Studio Gole Di Cerco  
Via Platejan n. 65  
74100 Taranto.



R

13732763846-7

Postaraccomandata

AR € 5,00

EL0408da41 - 74100



79029 - 74010 STATTE 79029 (TA)

Posteitaliane



05.10.2009 11.24

Sarvizi

Post. Soc. Rossetta Giungo  
olo Studio Agak Av. Francesco D'Erico  
Via Plateja n. 45  
74100 Taranto

R



13732763844-4

Postaraccomandata

AR

€ 3,90

EL0406a2f1

- 74100



79029 - 74010 STATTE 79029 (TA)

Posteitaliane



05.10.2009 11.19

No Bill

Prot. 19267/UAG

Taranto, li 19 OTT. 2009

Egr. Sig.

PIGNATARO LEONARDO  
via mar piccolo 17  
74100 TARANTO

**RACCOMANDATA A.R.**

**Oggetto: Sinistro n° 278/NS/09 del 27/09/2009**

Il giorno 27/09/2009, il bus n° da Lei condotto, impegnato sulla linea, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 75,68, 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 57,00, 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.

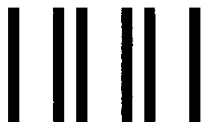
In mancanza, si procederà ad addebito sul ruolo paga del prossimo mese.  
Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni M. Micchecchia)

# Posteitaliane

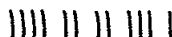
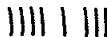
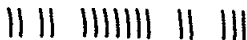
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 - Ex. WB402E - Si [4] Ed. 07/05



A.I.M.A. S.p.A.  
AZIENDA PER LA MOBILITA'  
NELL'AREA DI TARANTO  
Via C. Battisti, 657  
74100 TARANTO

278/US/09 (\*)



d e

1

Num

10

Dose:

100

Firm

1993

**Firma dell'incaricato alla distribuzione**

Bollo dell'ufficio

06/09/2017

Figure 1. The effect of the concentration of the inhibitor on the rate of polymerization of  $\alpha$ -methylstyrene in the presence of  $\text{SnCl}_4$  at  $25^\circ\text{C}$ .

[illegible]