

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, 25/08/2009

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 20/08/2009 A POL. RCV N. 23462353
AMAT SPA (DP907GP) / NARDELLI PATRIZIA
NS. RIF. 247/NS/09

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

SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

RAFFORTO TX

25 AGO. 2009 09:16

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	25 AGO. 09:15	01'20	TX	03	OK

RAFFORTO TX

25 AGO. 2009 09:18

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	25 AGO. 09:17	01'22	TX	03	OK

23462353

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
247/NS/09	20/08/2009	18.45	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO		
3	VIA OBERDAN				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
CITTA' MERCATO - TAMBURI		564	DP 907 GP		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
134800	DI PINO	ANDREA			
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	21/03/1970	11/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA LOMBARDIA N. 40	D	TA 5166297M	TARANTO	24/03/2004	12/03/2014
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
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
NARDELLI PATRIZIA - Nata a Taranto il 03/01/1966			Residente a Taranto in Via Leonida, 41	
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

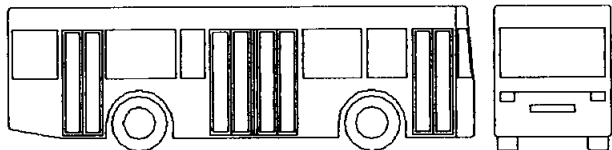
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SENZA RESPONSABILITA'☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

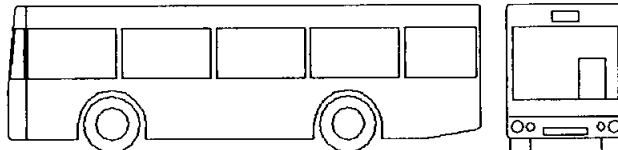
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLA PRIMA FERMATA CHE SI EFFETTUA SU VIA OBERDAN (CON DIREZIONE "TAMBURI"), UNA VIAGGIATRICE MI SEGNALEVA CHE MENTRE SALIVA DALLA PORTA POSTERIORE DEL BUS AVEVA SUBITO LO SCHIACCIAMENTO DELLE BRACCIE A SEGUITO DELLA CHIUSURA ANTICIPATA DELLE ANTE DELLA PORTA.

NON MI SONO ACCORTO DI NULLA DI QUANTO RIFERITO, ANCHE PERCHE' IL BUS IN TALE CIRCOSTANZA ERA ABBASTANZA PIENO DI UTENTI. TALE SEGNALAZIONE, INOLTRE, MI LASCIAVA MOLTO PERPLESSO IN QUANTO IL BUS, DI NUOVISSIMA IMMATRICOLAZIONE, ALLE PORTE E' DOTATO DI SISTEMI DI SICUREZZA ANTINFORTUNISTICI PER L'UTENZA.

POICHE' LA SIGNORA LAMENTAVA DOLORE ALLE BRACCIA E RIFERIVA DI ESSERE SOFFERENTE DI "CUORE", SENZA INDUGIO PROVVEDEVO A CHIAMARE I MEDICI DEL 118 CHE GIUNGEVANO SUL POSTO DOPO CIRCA SEI MINUTI PER I DOVUTI SOCCORSI.

LA SIGNORA MI RILASCIAVA LE PROPRIE GENERALITA'.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 564 **DATA** 20-08-09

[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° 1^a 1/2

DALLE ORE 525

ALLE ORE 1125

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Maullari Giuseppe

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° 401

DALLE ORE 11,25

ALLE ORE 18,10

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Bellun

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 18,10

ALLE ORE 01,00

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Di Pace

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 montaggio mancato dei griffi sullo spigolo (posi. SX) e una ripa bianca sotto il pannello rosso (lato SX). Avviso il superiore di servizio (MONGELLI) Maullari G. (CONFERMO QUANTO SEGNALATO ORE 11,25 BELLUN)

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore 11,25

Taranto, lì 03/09/2009

Al Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti
SEDE

OGGETTO: Sinistro del 20/08/2009 - BUS 564
Ns. Rif. 247/NS/09

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, per Vs. opportuna conoscenza e al fine di effettuare i dovuti controlli, in allegato alla presente Vi trasmettiamo relazione del conducente.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

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

per

Prot. N. 26456
07 SET. 2009

Del		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☐
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITÀ/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐
		☐