

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

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 30/03/2010

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

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 28/03/2010 A POL. RCV N. 25440130
AMAT SPA (CP442BL) / ZAPPULLA (AM626CF)
NS. RIF. 072/NS/10

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

SEGUE FORMALE RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI AI SENSI DEL DPR

18/7/06 N.254 "INDENNIZZO DIRETTO".

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 5

RAPPORTO TX

30 MAR. 2010 17:02

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	30 MAR. 17:01	01'33	TX	05	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 072/NS/10	DATA SINISTRO 28/03/2010	ORA 16.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA C. BATTISTI		ANGOLO	
DIREZIONE ILVA - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 509	TARGA AUTOBUS CP 442 BL	
MATR. AGENTE 154650	COGNOME LONGO	NOME ROMOLO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 27-12-68	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA GIOVAN GIOVINE N. 5	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2209806V	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 06/06/1989
		SCADENZA PATENTE 07/10/2014		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO FIESTA	TARGA AM 626 CF	PROPRIETARIO ZAPPULLA SALVATORE	COMUNE DI RESIDENZA CRISPIANO (TA)
VIA / PIAZZA VIA A. VOLTA N. 21		COMPAGNIA ASSICURATRICE TORO SC. 31/03/2010		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA ZAPPULLA GIUSEPPE (12/03/88)		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

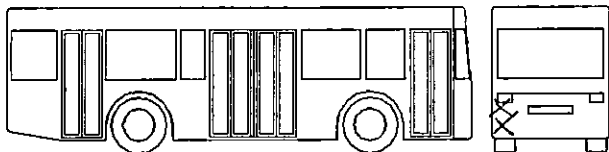
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

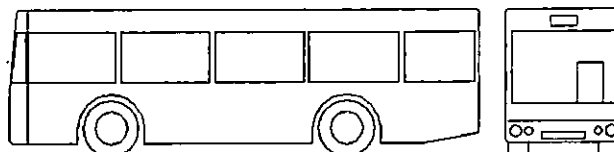
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI E PORTELLONE POSTERIORE LATO SINISTRO.

DA VERIFICARE EVENTUALI DANNI AL PANNELLO AZZURRO LATERALE SINISTRO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

L'AUTOVETTURA SUBIVA SERI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE E AL MOTORE CON FUORIUSCITA DI LIQUIDI.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE EFFETTUAVO LA PRIMA FERMATA DI VIA C. BATTISTI, IL BUS, DA FERMO, VENIVA TAMPONATO CON VIOLENZA DA DIETRO DA UN'AUTOVETTURA FORD FIESTA DI COLORE AMARANTO.

IL SIG. ZAPPULLA GIUSEPPE, CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA, NON RIPORTAVA DANNI FISICI. NESSUN FERITO ANCHE TRA I VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS.

A SEGUITO DEL VIOLENTO URTO L'AUTOVETTURA SUBIVA SERI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE E AL MOTORE CON FUORIUSCITA DI LIQUIDI. PER TALE MOTIVO RICHIEDEVO L'INTERVENTO DEGLI ADDETTI ALLA MANUTENZIONE AL FINE DI METTERE IN SICUREZZA LA STRADA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

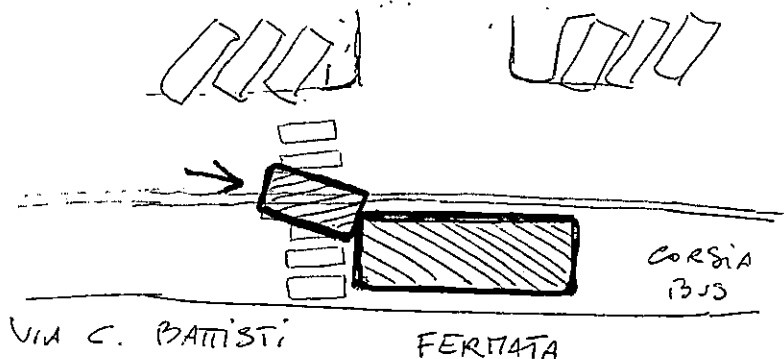
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA 30/03/2010

pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 072/NS/10	DATA SINISTRO 28/03/2010	ORA 16.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA C. BATTISTI		ANGOLO	
DIREZIONE ILVA - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 509	TARGA AUTOBUS CP 442 BL	
MATR. AGENTE 154650	COGNOME LONGO	NOME ROMOLO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 27-12-68	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA GIOVAN GIOVINE N. 5	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2209806V	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 06/06/1989
			SCADENZA PATENTE 07/10/2014	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO FIESTA	TARGA AM 626 CF	PROPRIETARIO ZAPPULLA SALVATORE	COMUNE DI RESIDENZA CRISPIANO (TA)
VIA / PIAZZA VIA A. VOLTA N. 21		COMPAGNIA ASSICURATRICE TORO SC. 31/03/2010		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA ZAPPULLA GIUSEPPE (12/03/88)				COMUNE DI RESIDENZA
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

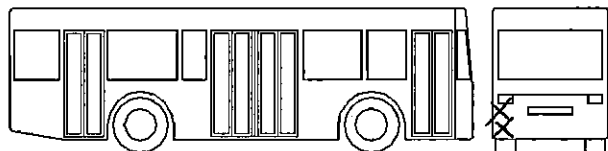
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

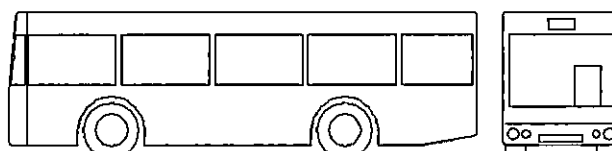
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI E PORTELLONE POSTERIORE LATO SINISTRO.
DA VERIFICARE EVENTUALI DANNI AL PANNELLO AZZURRO LATERALE SINISTRO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

L'AUTOVETTURA SUBIVA SERI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE E AL MOTORE CON FUORIUSCITA DI LIQUIDI.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE EFFETTUAVO LA PRIMA FERMATA DI VIA C. BATTISTI, IL BUS, DA FERMO, VENIVA TAMPONATO CON VIOLENZA DA DIETRO DA UN'AUTOVETTURA FORD FIESTA DI COLORE AMARANTO.

IL SIG. ZAPPULLA GIUSEPPE, CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA, NON RIPORTAVA DANNI FISICI. NESSUN FERITO ANCHE TRA I VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS.

A SEGUITO DEL VIOLENTO URTO L'AUTOVETTURA SUBIVA SERI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE E AL MOTORE CON FUORIUSCITA DI LIQUIDI. PER TALE MOTIVO RICHIEDEVO L'INTERVENTO DEGLI ADDETTI ALLA MANUTENZIONE AL FINE DI METTERE IN SICUREZZA LA STRADA.

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, 30/03/2010

1. data incidente 28/03/2010 ora 16.00	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA C. BATTISTI	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)

veicolo A

6. contraente/assicurato
(vedere certificato d'assicurazione)
Cognome **AMAT** SPA
Nome _____
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA C. BATTISTI, 65
C.A.P. **74121** Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

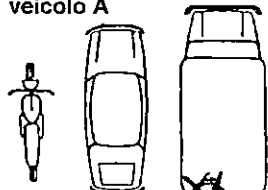
7. veicolo
AUTOBUS TRASPORTO PUBBLICO

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo _____	_____
N. di targa o telaio CP 442 BL	N. di targa o telaio _____
Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione **NATIONALE SVISSE**
N. di polizza **25440130**
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal **31/03/09** al **31/03/2010**
Agenzia (o ufficio o intermediario)
Denominazione **ACQUINO INS. BROKERS**
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 **LONGO**
Nome **ROMOLO**
Data di nascita **27/12/68**
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA GIOVINE, 5
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. **TA2209806 V**
Categ. (A, B, ...) **A** valida fino al **07/10/2014**

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



11. danni visibili al veicolo A
PARANFI E PORTellone POSTERIORE LATO SINISTRO

14. osservazioni

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	_____
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

VEDI ALLEGATA DENUNCIA DI SINISTRO SU TROVULO AMAT SPA

15. firma dei conducenti

Romolo Longo

veicolo B

6. contraente/assicurato
(vedere certificato d'assicurazione)
Cognome **ZAPPULLA**
Nome **SALVATORE**
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
CRISPINO (TA) - VIA A. VOLTA, 21
C.A.P. _____ Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

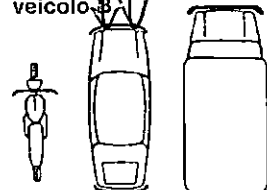
7. veicolo
AUTOVETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo FORD FIESTA	_____
N. di targa o telaio AM 626 CF	N. di targa o telaio _____
Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione **TORO**
N. di polizza _____
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal _____ al **31/03/2010**
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 **ZAPPULLA**
Nome **GIUSEPPE**
Data di nascita **12/03/88**
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
PANE ANTERIORE

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.

C'è stato intervento dell'Autorità?

si ☐

no ☒

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐

P.S. ☐

VV.UU. ☐

veicolo **A**

TARGA _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☐ ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☐ ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

veicolo **B**

TARGA _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☐ ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☐ ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Prot. 6152 UAG

Taranto, li 01 APR. 2010

C.A. Egr. Dr. E. Re Fraschini

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

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

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI

Sinistro del 28/03/2010 in località Taranto
AMAT SPA (CP442BL) / ZAPPULLA (AM626CF)
Ns. Rif. 072/NS/10

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CP442BL e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 28/03/2010 a Taranto in Via C. Battisti.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura FORD FIESTA targata AM626CF, di proprietà del Sig. Zappulla salvatore e condotta nella circostanza dal Sig. zappulla Giuseppe, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia TORO Assicurazioni Spa.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 30/03/2010.

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

Distinti saluti.

E

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

- denuncia di sinistro su modulo Aziendale;
- modulo CID.

066/NS/10 - 067/NS/10 - 068/NS/10
071/NS/10 - 072/NS/10
Lzcl. Banni

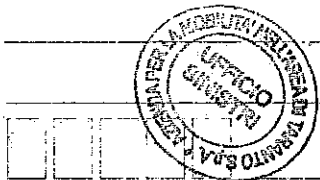
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

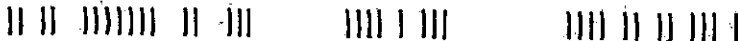
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX 184005) - SL (4) Ed. 07/05



Da restituire a



A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via G. Battisti, 657
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13226057415 1

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario IACOBINO INSURANCE TRADING SRL

Via CAVOUX, 30

C.A.P. 74123 Località TARANITO



Firma per esteso del ricevente F. di Wolfe Data _____ Firma dell'incaricato alla distribuzione _____ Bollo dell'ufficio di distribuzione _____

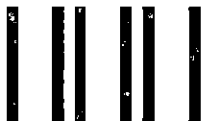
☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

066/NS/10 - 067/NS/10 - 068/NS/10
071/NS/10 - 072/NS/10

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

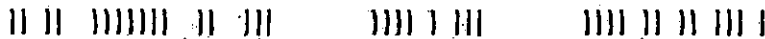
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 MP - MOD. 01304 (EX 1084026) - SL [4] Ed. 07/05



Da restituire a



A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



rel. danni

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

1	3	2	2	4	0	5	7	4	1	6	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

ANG BORROMEO
Poste

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONALE SUISSE ASS.NI - DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SINISMI - DIVISIONE RATTI AUTOVia XXV APRILEC.A.P. 20097 Località S. DONATO TICINENSE (MI)

NATIONALE SUISSE

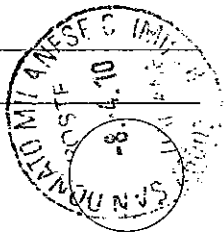
08 APR 2010

Firma per esteso del ricevente _____ Data _____
(Nome e Cognome)

Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

Bollo dell'ufficio
di distribuzioneConsegna effettuata da _____
• Invii multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione annullata

RICEVUTO



RAPPORTO TX

02 APR. 2010 09:15

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	02 APR. 09:14	01'08	TX	01	OK

RAPPORTO TX

02 APR. 2010 09:16

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	02 APR. 09:16	00'35	TX	01	OK

Taranto, li 30/03/2010

Egr. Sig.

LONGO ROMOLO
VIA GIOVAN GIOVINE N. 5
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 072/NS/10 del 28/03/2010

Il giorno 28/03/2010, il bus n° 509 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, 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.

L.A.DIREZIONE

P.R.

Romolo Longo

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 509 **DATA** 28-3-2010

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° <u>018</u> DALLE ORE <u>530</u> ALLE ORE <u>1355</u> LINEA <u>9</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Scalone G. Scalone</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>324</u> DALLE ORE <u>1210</u> ALLE ORE <u>16130</u> LINEA <u>B15</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Longo Romolo</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente

M = Mancante

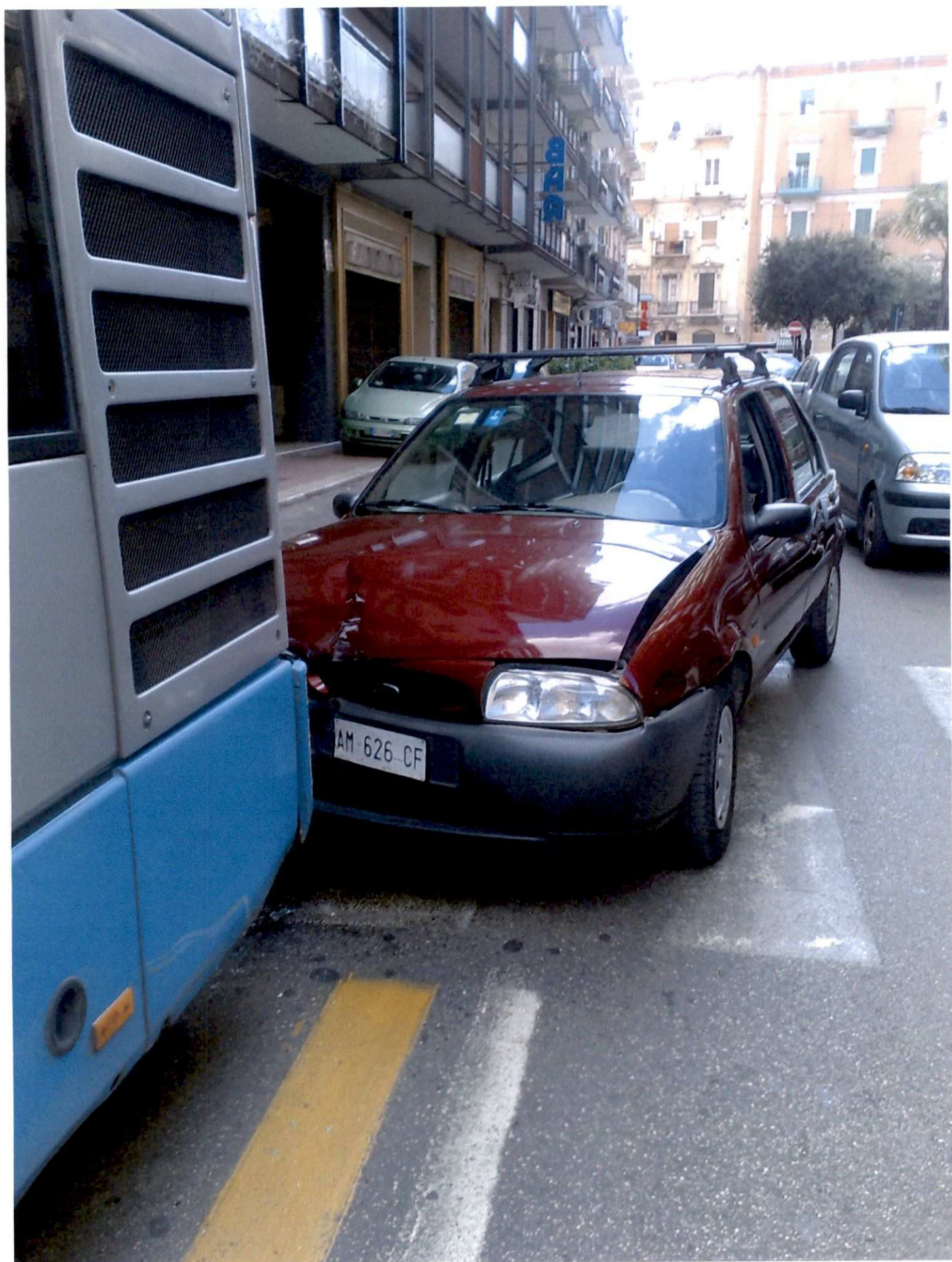
INS = Insufficiente

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

 n° _____ del _____ :
Incide. ore 16:15 con partenza ILVA 1/2 ore 15:30

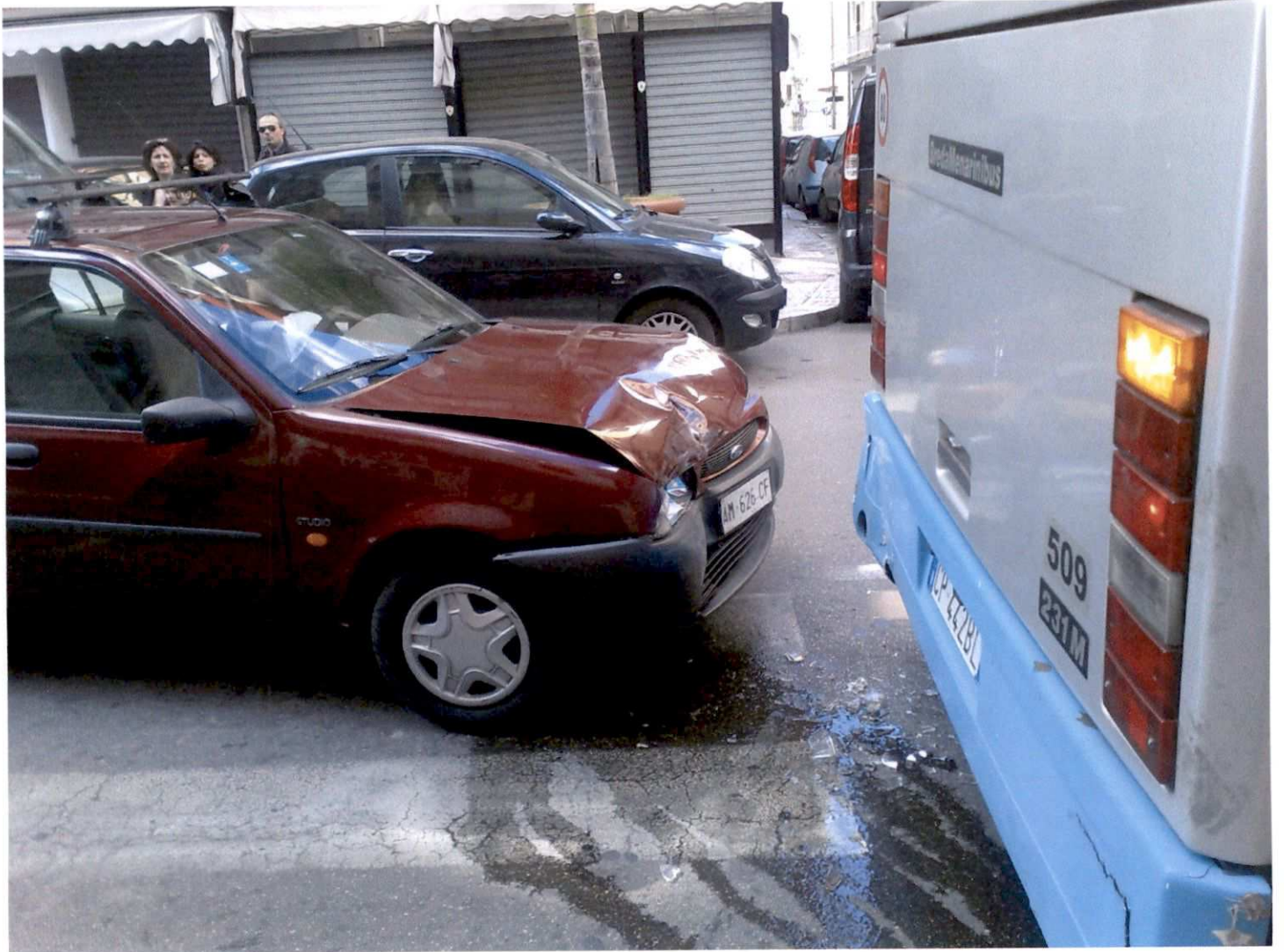
al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore _____

















Oggetto:**Mittente:** romel 68 <romel68@live.it>**Data:** Tue, 30 Mar 2010 22:09:36 +0200**A:** <sinistriamat@amat.ta.it>**X-Account-Key:** account1**X-UIDL:** AAgFk3CAAAAgKFHhEComWW EchbOfCj+u**X-Mozilla-Status:** 0001**X-Mozilla-Status2:** 10000000**Received:** from FBCMF02B28.fbc.local ([192.168.31.8]) by FBCMST13V02.fbc.local with Microsoft SMTPSVC(6.0.3790.3959); Tue, 30 Mar 2010 22:10:42 +0200**Received:** from ibs07.interbusiness.it ([85.45.31.137]) by FBCMF02B28.fbc.local with Microsoft SMTPSVC(6.0.3790.3959); Tue, 30 Mar 2010 22:10:41 +0200**Received:** from bay0-omc3-s19.bay0.hotmail.com ([65.54.190.157]) by ibs07.interbusiness.it with ESMTTP; 30 Mar 2010 22:09:38 +0200
Received: from BAY122-W38 ([65.54.190.189]) by bay0-omc3-s19.bay0.hotmail.com with Microsoft SMTPSVC(6.0.3790.3959); Tue, 30 Mar 2010 13:09:36 -0700**ID-Messaggio:** <BAY122-W38BA60615FF09185477028A81F0@phx.gbl>**Return-Path:** romel68@live.it**Content-Type:** multipart/mixed; boundary="_3a01b16b-22a4-44c3-a5cc-eda62f13671d_"**X-Originating-IP:** [94.163.162.186]**Importance:** Normal**Versione-MIME:** 1.0**X-OriginalArrivalTime:** 30 Mar 2010 20:09:36.0462 (UTC) FILETIME=[EBB93EE0:01CAD044]

N° SINISTRO 072/NS/10

Vuoi scaricare gli allegati? [Guardali in anteprima su Hotmail!](#)

-28032010529.jpg



**nationale
suisse**

072/NS/10

RACCOMANDATA A.R.

LIQUIDATORE:

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

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

SAN DONATO MILANESE, 31/03/2010

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

nostri riferimenti 908-2010-113131-50M del 28/03/2010

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

POLIZZA: 50 - 25440130 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

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

Vostri riferimenti:

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

RICHIESTA DANNI: VEICOLO

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

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

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

In attesa di riscontro porgiamo cordiali saluti

IL LIQUIDATORE

COLAPIETRO VITO PASQUALE

Prot. N° 650h
07 APR. 2010
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 CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐



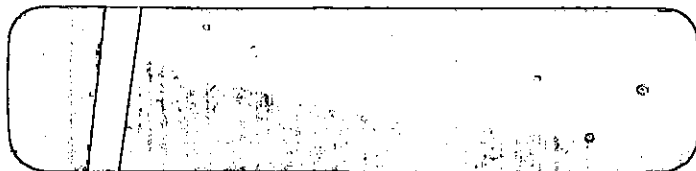
postale
nationale
suisse

RCAR 0035

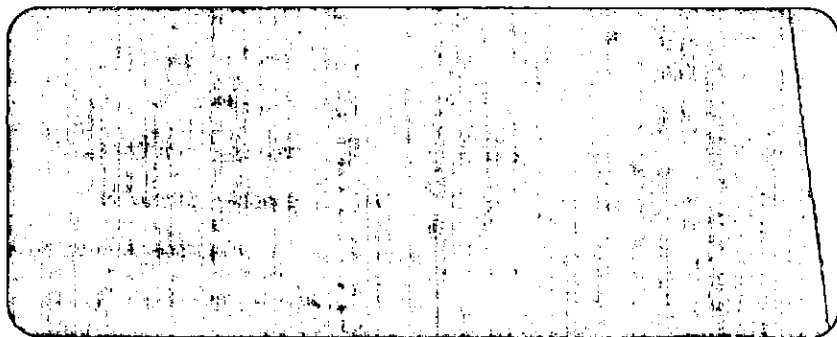
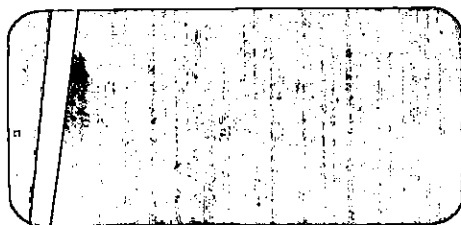


Spett. A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA





In caso di mancato recapito restituire a:
Citypost S.p.A CASELLA POSTALE 29
56019 VECCHIANO PI



RITORNO - *RETOUR* Segnare l'indicazione utile:

- ☐ Sconosciuto - *Inconnu*
- ☐ Assente - *Absent*
- ☐ Partito - *Parti*
- ☐ Trasferito - *Transféré*
- ☐ Irreperibile - *Introuvable*
- ☐ Indirizzo insufficiente - *Adresse insuffisante*
- ☐ Indirizzo inesatto - *Adresse inexacte*

Data _____ Firma _____



072/NS/10

9287

Prot. N. 17 MAG. 2010
Del 17 MAG. 2010
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 ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
SU STAFF QUALITA' ☐

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

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

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2010	908-2010-113131-50	28/03/2010

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
00908	50	25440130

PARTI

A.M.A.T.S.P.A. - ZAPPULLA SALVATORE

Data 05/05/2010

OFFERTA REALE C.I.D.

Impresa mandataria: Nazionale Suisse - Assicurato A.M.A.T.S.P.A. - Targa: CP442BL

Impresa debitrice: ALLEANZA TORO ASS.NI (008) - Assicurato ZAPPULLA SALVATORE - Targa: AM626CF

N° polizza: - Agenzia - N° sinistro

Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 0,00%.

Con riferimento all'incidente occorso il 28/03/2010, ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo l'offerta di Euro 2.060,00 (Euro DUEMILASESSANTA/00==).

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

Distinti saluti.

Nazionale Suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.

Clausole particolari

L'OFFERTA COMPRENDE E. 210,00 PER FERMO TECNICO

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE
(ai sensi dell'art. 60 L.P.P.)

FIRMA DEL BENEFICIARIO

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

25/05/2010

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

ENTE PAGANTE 00160	DATA PAGAMENTO 05/05/2010	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE	
PATROCINIO	DANNI A TERZI PASSANTI	DANNI A TERZI TRASPORTATI	PER COSE O R.E.		
SPESE	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO € 2.060,00		
RISERVATO ALLA DIREZIONE		PAGAMENTO EFFETTUATO DA ☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE	TIPO LIQUIDAZIONE TOTALE		
DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO				



Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 (in seguito denominato Decreto), ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La/Vi informiamo di quanto segue:

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento

- a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa.

2. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento

- c) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a) del Decreto: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto / interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione, conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità / confidenzialità, integrità, tutela;
- d) è effettuato anche con l'ausilio dei mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- e) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento nonché da società di servizi, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento.

3. Conferimento dei dati

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- f) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
- g) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- h) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. Rifiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- i) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- j) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. Comunicazione dei dati

k) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a) e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori, e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione, il pagamento dei sinistri ed il recupero dei crediti, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; Isvap, Ministero delle Attività Produttive, Consap, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione);

l) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b) a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge).

6. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. Trasferimento dei dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi Terzi rispetto all'Unione Europea.

8. Diritti dell'interessato

L'art. 7 del Decreto conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Titolare e responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è Nationale Suisse Assicurazioni Direzione Generale in Italia con sede in Via XXV Aprile 20097 San Donato Milanese (MI).

Responsabile del trattamento informatico dei dati è GE.SI.ASS S.c. a r.l., Via G. B. Cassinis, 21 - 20139 Milano, fornitrice dei servizi informatici alla Società.

I relativi dati identificativi possono essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal predetto Garante presso la sede legale, le sedi periferiche e le agenzie della Società.

Consenso per il trattamento di dati sensibili ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003 e consapevole, in particolare, che il trattamento potrà riguardare anche i dati "sensibili" di cui all'articolo 4, comma 1 lett. d) del Decreto, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale", relativamente a:

- il trattamento dei propri dati sensibili necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa
- ☐ dà il consenso ☐ nega il consenso
- la comunicazione dei propri dati sensibili ai soggetti indicati al punto 5, lett. a) dell'informativa che li potranno sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1 lett. a) della medesima informativa o obbligatori per legge, consapevole che, in mancanza di consenso, la società non potrà dare corso ad operazioni che prevedono tali comunicazioni, con tutte le conseguenze illustrate in informativa
- ☐ dà il consenso ☐ nega il consenso
- il trasferimento dei propri dati sensibili all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa (Paesi UE e Paesi Extra UE)
- ☐ dà il consenso ☐ nega il consenso

Consenso dell'interessato ai sensi degli articoli 23 e 24 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003

Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003, il/La sottoscritto/a in qualità di interessato/a relativamente:

- al trasferimento all'estero dei propri dati personali come indicato nell'articolo 7 della suddetta informativa (Paesi UE e Paesi Extra UE)
- ☐ dà il consenso ☐ nega il consenso
- al trattamento dei dati personali per finalità d'informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi.
- ☐ dà il consenso ☐ nega il consenso

Data: _____

Firma dell'interessato _____

A.M.A.T. SpA.

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi



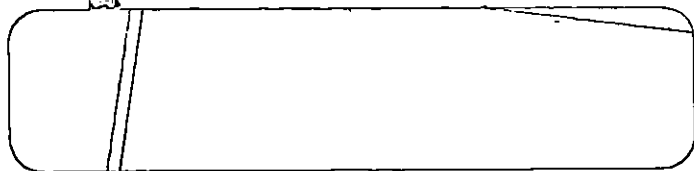
./ / nationale
./ / suisse

RCAR 0042

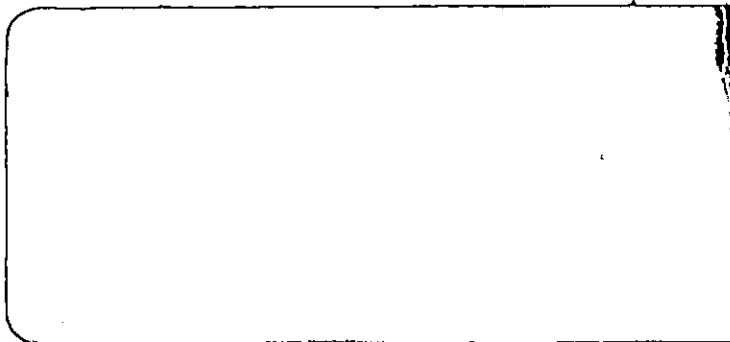
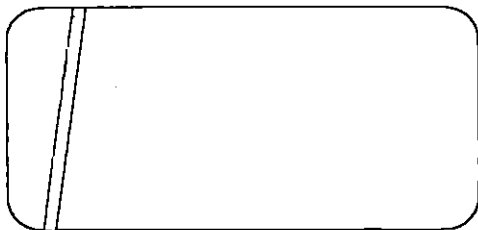


Spett. A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA





In caso di mancato recapito restituire a:
Citypost S.p.A CASELLA POSTALE 2000
UFFICIO PISA CMP
56121 PISA PI



RITORNO - *RETOUR* Segnare l'indicazione utile:

- ☐ Sconosciuto - *Inconnu*
- ☐ Assente - *Absent*
- ☐ Partito - *Parti*
- ☐ Trasferito - *Transféré*
- ☐ Irreperibile - *Introuvable*
- ☐ Indirizzo insufficiente - *Adresse insuffisante*
- ☐ Indirizzo inesatto - *Adresse inexacte*

Data _____ Firma _____

citypost.net

powered by

citypost

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail: ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 1110,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.509				Controparte ZAPPULLA SALVATORE		Impresa di controparte 008 - TORO ASS.NI			
Esercizio 2010		Numero sinistro 072/NS/10		Codice - Agenzia			Data sinistro 28/03/2010		
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza	
								Recupero IVA Si	
Data Incarico 08/04/2010		Data primo rilievo 08/04/2010		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni In Corso	
								Foto N. 4	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA									Scade il //
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:									Già Targa
Veicolo (Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 231/V						Targa CP442BL		Telaio ZCM2314M090025737	
								1° Immatr. 13/07/05	
Stato d'uso BUONO		Km. 1		Pneum. 80		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO		Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si	
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione //		Ubicazione Danni 	
Codice Omologazione		Per veicoli comme./Ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.	
								Posti n°	
								Assi n°	
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00	
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo	
Paraurti posteriore Portello posteriore Autobus visionato a riparazioni in corso. Perizia eseguita sulla scorta di quanto si rileva dallo stato attuale del mezzo e da quanto si rileva dalla documentazione fotografica fornita consistente in n.2 foto, riprodotte e allegate.				S 2,5 L 1,0		S 3,5 M 3,5		S 3,0 M 3,5	
								Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa) 1.379,04	
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA	
Telefono:				Totale Tempi		3,5		VE operativo	
								ME	
								Totale Ricambi € 1.379,04	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,98		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,75		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	
								Ore 1,6	
								Ore 3,33	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile € 1.379,04		Iva € 275,81	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 9,83 €/h		11,55		€ 113,54	
				Nolo Dime a/o Varie				€ 22,71	
								€ 136,25	
Totale Imponibile		€ 1.849,49						€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 16,83 €/h		20,66		€ 347,71	
				Mano d'opera meccanica Ore €/h		20,66		€ 69,54	
								€ 417,25	
Insufficienza Assicurativa %		€		S.Rifiuti 0,50 % di		1.840,29		€ 9,20	
								€ 9,20	
Totale (Imponibile)		€ 1.849,49		TOTALE STIMA		€ 1.849,49		€ 368,06	
Totale (Iva Compresa)		€ 2.219,39						€ 2.217,55	
Franchigia/Scoperto min. e il max del		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €	
				Fermo Tecnico Giorni 2,6					
Indennizzo Contrattuale		€		Osservazioni:					
TOTALE Indennizzo		€ 1.849,49							
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 11/05/2010		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.: 1110,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **072/NS/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **28/03/2010**
Data Perizia: **08/04/2010**

Assicurato: **AMAT N.509**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 231/V**
Targa: **CP442BL**
Controparte: **ZAPPULLA SALVATORE**





28032010529.jpg	Content-Type: image/jpeg Content-Encoding: base64
-----------------	--

28032010531.jpg



28032010536.jpg

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 072/NS/10	DATA SINISTRO 28/03/2010	ORA 16.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA C. BATTISTI		ANGOLO	
DIREZIONE ILVA - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 509	TARGA AUTOBUS CP 442 BL	
MATR. AGENTE 154650	COGNOME LONGO	NOME ROMOLO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 27-12-68	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA GIOVAN GIOVINE N. 5	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2209806V	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 06/06/1989
SCADENZA PATENTE 07/10/2014		COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		
COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE				

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO FIESTA	TARGA AM 626 CF	PROPRIETARIO ZAPPULLA SALVATORE	COMUNE DI RESIDENZA CRISPIANO (TA)
VIA / PIAZZA VIA A. VOLTA N. 21		COMPAGNIA ASSICURATRICE TORO SC. 31/03/2010		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA ZAPPULLA GIUSEPPE (12/03/88)			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

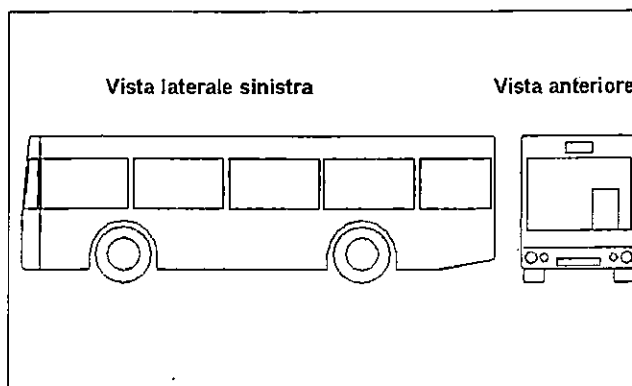
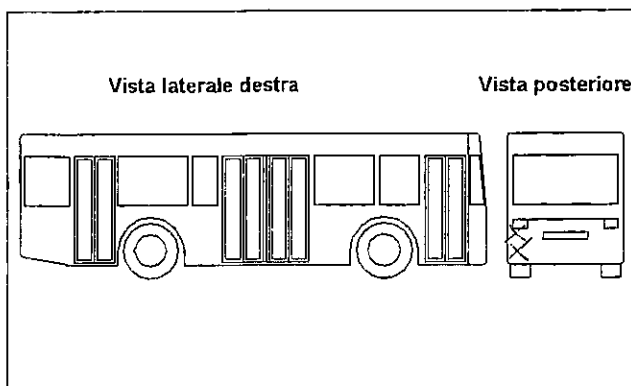
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI E PORTELLONE POSTERIORE LATO SINISTRO.
DA VERIFICARE EVENTUALI DANNI AL PANNELLO AZZURRO LATERALE SINISTRO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

L'AUTOVETTURA SUBIVA SERI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE E AL MOTORE CON FUORIUSCITA DI LIQUIDI.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE EFFETTUAVO LA PRIMA FERMATA DI VIA C. BATTISTI, IL BUS, DA FERMO, VENIVA TAMPONATO CON VIOLENZA DA DIETRO DA UN'AUTOVETTURA FORD FIESTA DI COLORE AMARANTO.

IL SIG. ZAPPULLA GIUSEPPE, CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA, NON RIPORTAVA DANNI FISICI. NESSUN FERITO ANCHE TRA I VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS.

A SEGUITO DEL VIOLENTO URTO L'AUTOVETTURA SUBIVA SERI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE E AL MOTORE CON FUORIUSCITA DI LIQUIDI. PER TALE MOTIVO RICHIEDEVO L'INTERVENTO DEGLI ADDETTI ALLA MANUTENZIONE AL FINE DI METTERE IN SICUREZZA LA STRADA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

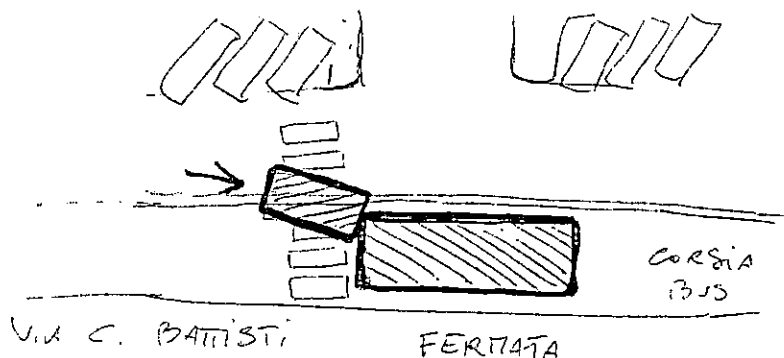
Il Conducente

TA 30/03/2010

Giuseppe Ramallo

pagina

2



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812		Nota Spese ed Onorario per la Spett.le		Codice	Ns. Riferimento	
		AMAT			1110,00/10	
		Assicurato	Controparte	Impresa Controparte		
		AMAT N.509	ZAPPULLA SALVATORE	008 - TORO ASS.NI		
Esercizio	Sinistro N.	Codice Agenzia		Data Sinistro		
2010	072/NS/10			28/03/2010		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.	
				/	RCA RISC. ASS.	
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione
08/04/2010	08/04/2010	TARANTO	ASS	A1	4	11/05/2010

ONORARI	
Perizia	30,00
Riscontro	
Interlocutoria	
Accertamento	
Negativa	
Suppl ARD	
Sup. Concordato	
Sup.Liquidazione	
Totale onorario	30,00

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

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

Note:

Taranto, li' 11/05/2010

Importo PERIZIA IVA compresa:2.217,55

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

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

Taranto, lì 12/gennaio/2011

Al Capo Unità AA.GG.
Dott. ssa Tiziana Tursi
S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 72/ns/10 del 28/03/2010 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 509.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni al pannello laterale posteriore sinistro, al paraurti posteriore e al portellone posteriore.

Distinti saluti

Prot. N° **623**
12 GEN. 2011

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

Il Coordinatore ff. Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini