

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, 03/03/2010

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 26/02/2010 A POL. RCV N. 25440138
AMAT SPA (CX037XG) / CASAFINA (BX394GW) + 1
NS. RIF. 043/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

03 MAR. 2010 12:11

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	03 MAR. 12:09	01'25	TX	05	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 043/NS/10	DATA SINISTRO 26/02/2010	ORA 07.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 23	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIALE MAGNA GRECIA		ANGOLO VIA DANTE	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - SANARICA		N° SOCIALE 519	TARGA AUTOBUS CX 037 XG	
MATR. AGENTE 117450	COGNOME CAZZATO	NOME ALESSANDRA	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 27/11/1981	DATA ASSUNZIONE 20/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA ROMA N, 118-Talsano	TIPO PATENTE DE	N° PATENTE TA 5145828J	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 07/03/2003
			SCADENZA PATENTE 28/02/2013	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PUNTO	TARGA BX 394 GW	PROPRIETARIO CASAFINA LUIGI (Ta, 27/2/53)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA PIAZZA TEDESCO, 19			COMPAGNIA ASSICURATRICE MILANO ASSICURAZIONI	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO FUMAROLA ANNA - Nata il 18/01/1980			NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Via Brunelleschi, 13	
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			

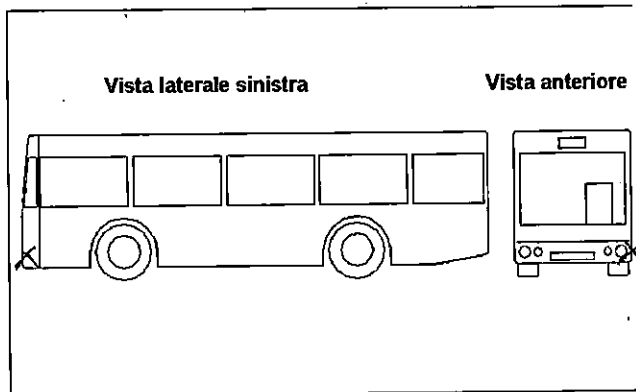
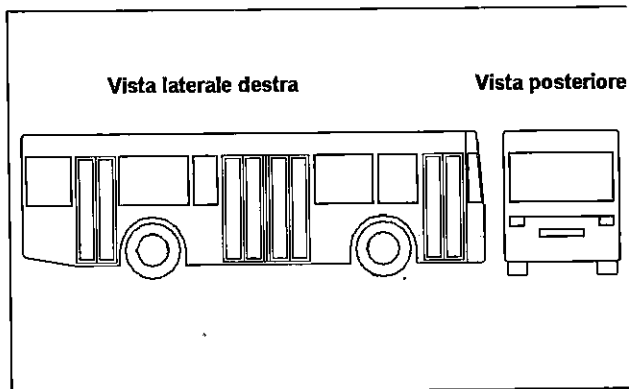
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI
POSITANO CATERINA - NATA A BARI IL 20/02/1965 RESIDENTE A TARANTO IN VIA C. BATTISTI, 285 PAT. TA5046248N RIL. 15/7/89;
CAFAGNA GABRIELE - NATO A TARANTO IL 22/5/92 E IVI RESIDENTE IN VIA SPECIALE, N.71/B.

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO ANTERIORE SINISTRO VICINANZE FARO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

ERA VISIBILE UNA RIENTRANZA E SEGNI DI STRISCIATA POCO DOPO LO SPORTELLLO LATO PASSEGGERO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIALE MAGNA GRECIA SULLA CORSIA DI DESTRA E APPENA IMPEGNATO L'INCROCIO CON VIA DANTE, UNA FIAT PUNTO CHE PROCEDEVA INVECE NELLA CORSIA CENTRALE ALLA MIA SINISTRA, CON UNA MANOVRA REPENTINA MI TAGLIAVA LA STRADA PER SVOLTARE A DESTRA PER VIA DANTE.

A SEGUITO DELLA MANOVRA EFFETTUATA A DISTANZA RAVVICINATA DAL BUS, PUR FRENANDO BRUSCAMENTE QUASI AD INCHIODARE IL BUS, L'IMPATTO E' STATO INEVITABILE ED E' AVVENUTO TRA L'ANGOLARE ANTERIORE SINISTRO DEL BUS E LA FIANCATATA LATO DESTRO DELL'AUTOVETTURA.

SUBITO DOPO L'IMPATTO LA CONDUCENTE ED UNICA OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA SPOSTAVA LA MACCHINA DAL LUOGO DELL'IMPATTO, MI AGGREDDIVA VERBALMENTE E SI RIFIUTAVA DI DARMICI I SUOI DATI E SI ALLONTANAVA DI CORSA NONOSTANTE SAPESSSE CHE A BORDO CI FOSSE STATA UNA PERSONA FERITA.

INFATTI, A SEGUITO DELLA BRUSCA FRENATA UNA VIAGGIATRICE DEL BUS DI NOME FUMAROLA ANNA CADEVA E SI PROCUREVA DEI DANNI FISICI PER I QUALI SI RICHIEDEVA L'INTERVENTO IMMEDIATO DEI SANITARI DEL 118.

ANCHE LA SOTTOSCRITTA A SEGUITO DELL'INCIDENTE HA RIPORTATO DANNI FISICI E DOPO AVER TERMINATO LA CORSA MI RECAVO IN OSPEDALE PER IL SOCCORSO MEDICO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 01/03/2010

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 043/NS/10		DATA SINISTRO 26/02/2010		ORA 07.50		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 23		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIALE MAGNA GRECIA				ANGOLO VIA DANTE	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - SANARICA						N° SOCIALE 519	
MATR. AGENTE 117450						TARGA AUTOBUS CX 037 XG	
COGNOME CAZZATO				NOME ALESSANDRA		QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 27/11/1981		DATA ASSUNZIONE 20/10/2005		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
						C.A.P. 74100	
DOMICILIO VIA ROMA N, 118-Talsano		TIPO PATENTE DE		N° PATENTE TA 5145828J		RILASCIATA A TARANTO	
						DATA RILASCIO 07/03/2003	
						SCADENZA PATENTE 28/02/2013	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE				COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT		MODELLO PUNTO		TARGA BX 394 GW		PROPRIETARIO CASAFINA LUIGI (Ta, 27/2/53)		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
VIA / PIAZZA PIAZZA TEDESCO, 19						COMPAGNIA ASSICURATRICE MILANO ASSICURAZIONI			
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA								COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO FUMAROLA ANNA - Nata il 18/01/1980						NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Via Brunelleschi, 13			
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

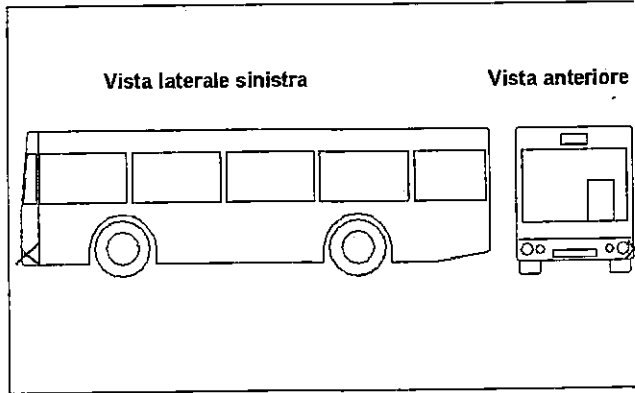
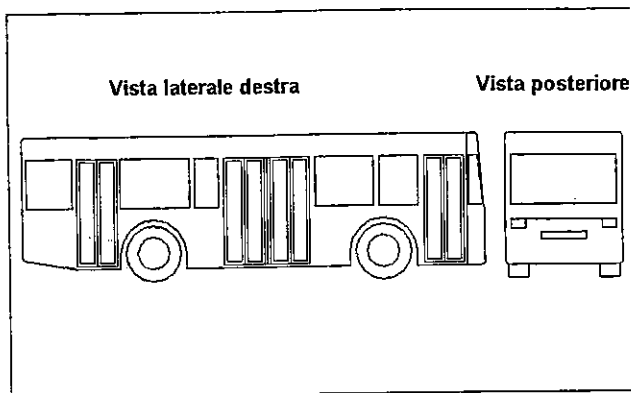
TESTIMONI

POSITANO CATERINA - NATA A BARI IL 20/02/1965 RESIDENTE A TARANTO IN VIA C. BATTISTI, 285 PAT. TA5046248N RIL. 15/7/89;
CAFAGNA GABRIELE - NATO A TARANTO IL 22/5/92 E IVI RESIDENTE IN VIA SPEZIALE, N.71/B.

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO ANTERIORE SINISTRO VICINANZE FARO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

ERA VISIBILE UNA RIENTRANZA E SEGNI DI STRISCIATA POCO DOPO LO SPORTELLLO LATO PASSEGGERO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIALE MAGNA GRECIA SULLA CORSIA DI DESTRA E APPENA IMPEGNATO L'INCROCIO CON VIA DANTE, UNA FIAT PUNTO CHE PROCEDEVA INVECE NELLA CORSIA CENTRALE ALLA MIA SINISTRA, CON UNA MANOVRA REPENTINA MI TAGLIAVA LA STRADA PER SVOLTARE A DESTRA PER VIA DANTE.

A SEGUITO DELLA MANOVRA EFFETTUATA A DISTANZA RAVVICINATA DAL BUS, PUR FRENANDO BRUSCAMENTE QUASI AD INCHIODARE IL BUS, L'IMPATTO E' STATO INEVITABILE ED E' AVVENUTO TRA L'ANGOLARE ANTERIORE SINISTRO DEL BUS E LA FIANCATA LATO DESTRO DELL'AUTOVETTURA.

SUBITO DOPO L'IMPATTO LA CONDUCENTE ED UNICA OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA SPOSTAVA LA MACCHINA DAL LUOGO DELL'IMPATTO, MI AGGREDIVA VERBALMENTE E SI RIFIUTAVA DI DARMI I SUOI DATI E SI ALLONTANAVA DI CORSA NONOSTANTE SAPESSSE CHE A BORDO CI FOSSE STATA UNA PERSONA FERITA.

INFATTI, A SEGUITO DELLA BRUSCA FRENATA UNA VIAGGIATRICE DEL BUS DI NOME FUMAROLA ANNA CADEVA E SI PROCUREVA DEI DANNI FISICI PER I QUALI SI RICHIEDEVA L'INTERVENTO IMMEDIATO DEI SANITARI DEL 118.

ANCHE LA SOTTOSCRITTA A SEGUITO DELL'INCIDENTE HA RIPORTATO DANNI FISICI E DOPO AVER TERMINATO LA CORSA MI RECAVO IN OSPEDALE PER IL SOCCORSO MEDICO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

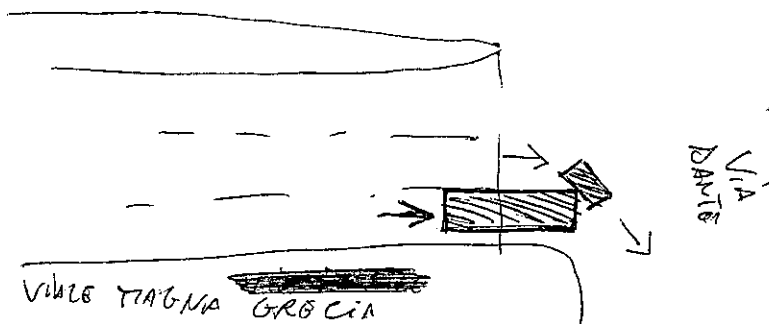
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2



1. data incidente <u>26/02/2010</u>	ora <u>07.50</u>	2. luogo (comune, provincia, via e numero) <u>TARANTO - VIALE TAGLIAGROCCIA INC. VIA DANTE</u>	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) <u>POSITANO CATERINA (trasp. A.)</u> <u>CAFAENA GABRIELE (" ")</u>	

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, 64
C.A.P. 74100 Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

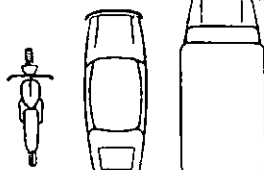
7. veicolo
AUTOBUS TRASPORTO PUBBLICO URBANO

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo N. di targa o telaio <u>CX037 X6</u> Stato d'immatricolazione	N. di targa o telaio Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione NATIONALE SUISSE
N. di polizza 2544 01 38
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 IACOPINO PIRELLA
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 CAZZATO
(stampatello)
Nome ALESSANDRA
Data di nascita 27/11/81
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA ROMA, 118
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. TA 5145 828 J
Categ. (A, B, ...) DE valida fino al 28/02/2013

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



11. danni visibili al veicolo A
ANGOLO ANTERIORE SINISTRO
VICINANO PARO

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

VIA AUGUSTA DENUNZIA DI SINISTRO
SO TRAVULO AMAT SPA.

15. firma dei conducenti
Alessandra Cazzato B

veicolo B

6. contraente/assicurato
(vedere certificato d'assicurazione)
Cognome CASA FINA
(stampatello)
Nome LUIGI
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - PIAZZA TODESCO, 19
C.A.P. _____ Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

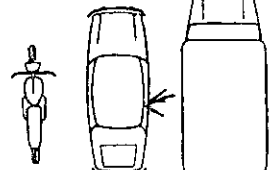
7. veicolo
AUTOVETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo N. di targa o telaio <u>FIAT PUNTO</u> <u>PX 394 GW</u> Stato d'immatricolazione	N. di targa o telaio Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione MILANO 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 _____
(stampatello)
Nome _____
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
DIAMANTE E 350m DI
SINISTRA DOPO SPARTITOLO

14. osservazioni LATO DESTRO

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**

veicolo **B**

TARGA

CX 037 XG

Testimone

Nome e cognome

CATERINA POSITANO

Codice fiscale

Indirizzo TARANTO - VIA C. BATTISTI, 285

Tel.

Testimone

Nome e cognome

GABRIELE CAFAGNA

Codice fiscale

Indirizzo TARANTO - VIA SPESALE, 71/B

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

ANNA FUMAROLA

Indirizzo (Comune, via e numero)

TARANTO - VIA PRONOCESCHI, 13

Luogo e data di nascita

18/01/1980

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso

Comune

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☒

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome

ALESSANDRA CABBATO

Indirizzo (Comune, via e numero)

TALSANO TARANTO

VIA ROMA, 118

Luogo e data di nascita

TA, 22/11/1981

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso

Comune

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

si ☐

no ☐

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

si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso

Comune

Taranto, li 01/03/2010

Egr. Sig.

CAZZATO ALESSANDRA
VIA ROMA N, 118-Talsano
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 043/NS/10 del 26/02/2010

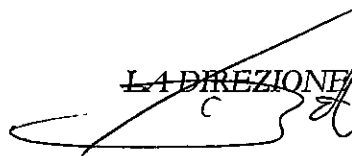
Il giorno 26/02/2010, il bus n° 519 da Lei condotto, impegnato sulla linea 23, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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~~




CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 519 DATA 26/02/2010

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
8	STAVE	6.45	CEP	5.35	CAZZATO ALESSANDRA			
23	CM	6.00	SAN	6.35	CAZZATO ALESSANDRA			
23	SAN	6.40	CM	7.10	CAZZATO ALESSANDRA			
23	CM	7.30	SAN	8.20	CAZZATO ALESSANDRA	*		
23	SAN	8.20	CM		CAZZATO ALESSANDRA			
23	C.M.	9.10	SAN	9.55	FANPO			
23	SAN	9.55	C.M.	10.50	FANPO			
23	CM	10.50	SAN	11.36	RUTA UMBERTO			
23	SAN	11.37	CM	12.26	" "			
23	CM	12.32	SAN	13.14	" "			
23	SAN	13.15	CM	13.56	" "			
23	CM	14.00	SAN	14.36	" "			
23	SAN	14.50	CM	15.40	" "	1520	M.G.M.	L. F.M.
23	CM	15.50	SAN	16.30	" "			
23	SAN	16.35	CM	17.15	RUTA UMBERTO	1715	C.M.	R. F.M.
23	CM	17.30	SAN	18.15	MAZZA C.			
23	SAN	18.15	CM	19.00	" "			
23	CM	19.10	SAN	19.55	" "			
23	SAN	19.55	CM	20.41	" "			
23	CM	20.50	SAN	21.35	" "			
23	SAN	21.35	CM	22.30	" "			
23	CM	22.30	SAN	23.08	" "			
23	SAN	23.10	CM	23.39	" "			

2335
P.F.

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>4.10</u> ALLE ORE <u>10.50</u> LINEA <u>23</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>[Signature]</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto Illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci Interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto Illuminazione	NE	NE	Luci Interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	2 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>10.50</u> ALLE ORE <u>17.30</u> LINEA <u>23</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>[Signature]</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>17.30</u> ALLE ORE <u>24.00</u> LINEA <u>23</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>[Signature]</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci Interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci Interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
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 _____:

ALE ORE 7.50 ca IN VLE MAGNA GRZIA AL SECCATO CON V. DANIE UNA
 MACCHINA SU TAGUARA LA STRADA LA COLUSIONE CAUSATA L'INFORTUNO DI UNA
 PASSEGGERA, CHIESTO IL CAPELO E NOTI IN A1 INFORTUNO

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

Taranto, li 05 MAR. 2010

Prot. 1250 UAG

Egr. Sig.
Cafagna Gabriele
Via Speciale, 71/B
74121 - TARANTO

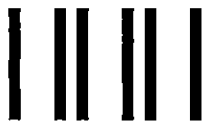
OGGETTO: SINISTRO DEL 26/02/2010
Verificatosi in Viale Magna Grecia incrocio con Via Dante
Ns. Rif. 043/NS/10

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per comunicazioni urgenti riguardanti l'evento indicato in oggetto.

La ringraziamo anticipatamente per l'attenzione che riserverà alla presente e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

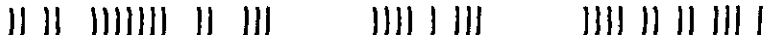
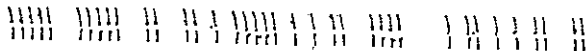
EP 0583/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a _____

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



043/NS/140



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

1	3	2	2	4	0	5	7	3	5	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

4

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

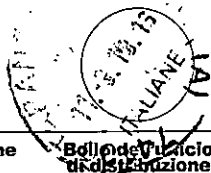
Destinatario CAFA GNA GAMBINO

Via SPAZIALO, 71/B

C.A.P. 74121 Località TANANTO

[Firma]
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

11-3-10
Data
Firma dell'incaricato alla distribuzione



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

Prot. 4241 UAG

Taranto, li 05 MAR. 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 26/02/2010 in località Taranto
AMAT SPA (CX037XG) / CASAFINA (BX394GW)
Ns. Rif. 043/NS/10

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX037XG e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 26/02/2010 a Taranto in Viale Magna Grecia incrocio con Via Dante.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura FIAT PUNTO targata BX394GW, di proprietà del Sig. CASAFINA Luigi, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia MILANO Assicurazioni Spa.

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

Hanno assistito al sinistro i Sig.ri Positano Caterina e Cafagna Gabriele.

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.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

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

034/15/10
043/15/10

028/15/10 - 029/15/10 -
035/15/10 - 042/15/10 -
036/15/10

126-0404-1229

Posteitaliane



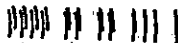
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX VR4025) - 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, 557
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata

☐ Pacco

☐ Assicurata

Euro _____

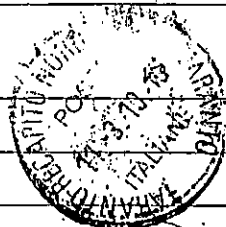
13224057372 0
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario IACOPINO INSURANCE BROKERS SRL

Via ESVOUR 30

C.A.P. 74100 Località Taranto



[Handwritten signature]

11.3.10

[Handwritten signature]

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

Rich. Danni

029/NS/10 -
035/NS/10 -
043/NS/10 -

029/NS/10 - 034/NS/10
035/NS/10 - 042/NS/10
043/NS/10 -

Posteitaliane

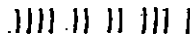
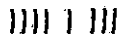
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (ex 104023) - SI. (4) Ed. 07/05



Da restituire a

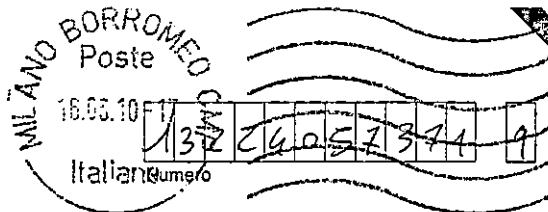
A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

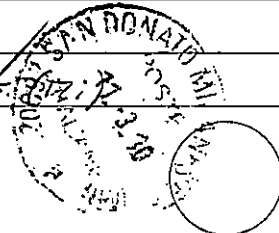


Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI - DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SVIZZERI - DIVISIONE RATTI AUTO

Via XXV APRILE

C.A.P. 20097 Località SAN DONATO TICINENSE



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 09.04.01:
• Inviato multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

RAPPORTO TX

08 MAR. 2010 08:29

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	08 MAR. 08:28	00'41	TX	01	OK

RAPPORTO TX

08 MAR. 2010 08:32

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	08 MAR. 08:31	00'57	TX	01	OK

Taranto, li 05 MAR. 2010

Prot. 4269 UAG

Egr. Sig.ra
Positano Caterina
Via C. Battisti, 285
74121 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 26/02/2010

Verificatosi in Viale Magna Grecia incrocio con Via Dante

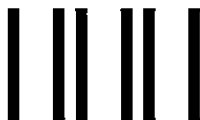
Ns. Rif. 043/NS/10

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per comunicazioni urgenti riguardanti l'evento indicato in oggetto.

La ringraziamo anticipatamente per l'attenzione che riserverà alla presente e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Vatichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

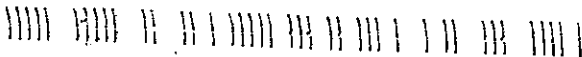
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 UP - MOD. 01304 (EX 06402E) - SL [4] Ed. 07/05

Da restituire a

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 667
74100 TARANTO



043/15110



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13224057360

6

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

POSITANO CATERINA

Via

C. BATTISTI, 285

C.A.P.

74121

Località

TANANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

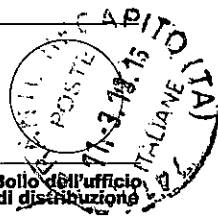
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



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, 17/03/2010

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 26/02/2010 A POL. RCV N.25440138
AMAT SPA (CX037XG) / CASAFINA (BX394GW) + 1
NS. RIF. 043/NS/10

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, IN ALLEGATO ALLA PRESENTE VI TRASMETTIAMO NOTA PROT. 4572 DEL 10/03/2010 DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALL'AVV. MASSIMILIANO CAGNETTA PER CONTO DELLA SIG.RA **CAZZATO ALESSANDRA**.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

RAPPORTO TX

17 MAR. 2010 13:18

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	17 MAR. 13:17	00'38	TX	03 ,	OK

STUDIO LEGALE ASSOCIATO CAVALLO**Civile - Amministrativo - Penale**

Via Mezzetti n. 24 - 74100 TARANTO

e-mail: avvocatocavallo@libero.it

Tel. 099/9677222 - Fax 099/9943800

Avv. Mino CAVALLO

Patrocinante in Cassazione

Avv. Massimiliano CAGNETTA**Avv. Antonio SANTORO**

Spett.le

NATIONALE SUISSE

Ispettorato Sinistri

Via XXV Aprile n. 2

20097 San Donato Milanese

e p.c. Spett.le

MILANO Assicurazioni S.p.A.

Ispettorato Sinistri

Viale Magna Grecia n. 119

74100 TARANTO

e p.c. Spett.le

AMAT S.p.A.

Via Cesare Battisti n. 657

74100 TARANTO

e p.c. Spett.le

I.N.A.I.L. di Taranto

Via Plinio ang. Via Salinella

74100 TARANTO

e p.c. Egr. Sig.

CASAFINA Luigi

Piazza Tedesco n. 19

74121 Paolo VI - Taranto

Prot. N. 4572

Del 10 MAR 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	☐
ULRG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STU	STAFF QUALITA'	☐



Formulo la presente in nome e per conto della Sig.ra CAZZATO Alessandra (c.f.: CZZ LSN 81S67 L049Z), per invitarVi al sollecito risarcimento dei danni da lesioni personali eccedenti e comunque non rientranti in quelli coperti dall'Ente che gestisce la copertura Infortunistica Assicurativa obbligatoria dei dipendenti dell'AMAT S.p.A., occorsigli in occasione del sinistro del 26.02.2010, avvenuto intorno alle ore 07.50, mentre conduceva il Pullman di linea 23, con direzione Città Mercato-Sanarica, avente n. sociale 519, tg. CX 037 XG, di proprietà della società A.M.A.T. S.p.A. ed assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE, con la vettura FIAT PUNTO, di colore verde scuro e tg. BX 394 GW, condotta e di proprietà del Sig. CASAFINA Luigi

Si riceve solo previo appuntamento telefonico il lunedì - mercoledì - venerdì

STUDIO LEGALE ASSOCIATO CAVALLO

Civile - Amministrativo - Penale

Via Mezzetti n. 24 - 74100 TARANTO

e-mail: avvocatocavallo@libero.it
Tel. 099/9677222 - Fax 099/9943800

Avv. Mino CAVALLO

Patrocinante in Cassazione

Avv. Massimiliano CAGNETTA

Avv. Antonio SANTORO

- 2 -

(che ci legge in copia) ed assicurato con la Compagnia di Assicurazioni MILANO S.p.A. .

Al conducente della vettura FIAT PUNTO de qua è, infatti, da ascrivere la piena responsabilità del suddetto sinistro in quanto mentre percorreva il viale Magna Grecia all'altezza di via Dante in Taranto con una repentina ed improvvisa manovra invadeva la corsia di destra ostruendo la corsia di marcia al detto bus che proseguiva nello stesso senso per svoltare a destra ed immettersi su via Dante causando così l'inevitabile collisione.

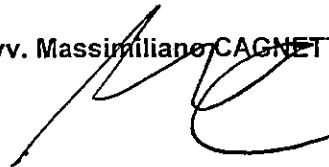
La Sig.ra CAZZATO Alessandra si dichiara sin d'ora disponibile a sottoporsi a visita medico-legale presso Vs. medico fiduciario.

Significo comunque che, decorsi inutilmente i termini di legge, non si mancherà di adire la competente A.G.

Distinti saluti

TARANTO, li 5 marzo '10

Avv. Massimiliano CAGNETTA



043/NS/10

STUDIO LEGALE ASSOCIATO CAVALLO**Civile - Amministrativo - Penale**

Via Mezzetti n. 24 - 74100 TARANTO

e-mail: avvocatocavallo@libero.it

Tel. 099/9677222 - Fax 099/9943800

Avv. Mino CAVALLO

Patrocinante in Cassazione

Avv. Massimiliano CAGNETTA**Avv. Antonio SANTORO**

Spett.le

NATIONALE SUISSE

Ispettorato Sinistri

Via XXV Aprile n. 2

20097 San Donato Milanese

e p.c. Spett.le

MILANO Assicurazioni S.p.A.

Ispettorato Sinistri

Viale Magna Grecia n. 119

74100 TARANTO

e p.c. Spett.le

AMAT S.p.A.

Via Cesare Battisti n. 657

74100 TARANTO

e p.c. Spett.le

I.N.A.I.L. di Taranto

Via Plinio ang. Via Salinella

74100 TARANTO

e p.c. Egr. Sig.

CASAFINA Luigi

Piazza Tedesco n. 19

74121 Paolo VI - Taranto

Prot. N. 4572

Del 10 MAR 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	☐
U/RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐



Formulo la presente in nome e per conto della Sig.ra CAZZATO Alessandra (c.f.: CZZ LSN 81S67 L049Z), per invitarVi al sollecito risarcimento dei danni da lesioni personali eccedenti e comunque non rientranti in quelli coperti dall'Ente che gestisce la copertura Infortunistica Assicurativa obbligatoria dei dipendenti dell'AMAT S.p.A., occorsigli in occasione del sinistro del 26.02.2010, avvenuto intorno alle ore 07.50, mentre conduceva il Pullman di linea 23, con direzione Città Mercato-Sanarica, avente n. sociale 519, tg. CX 037 XG, di proprietà della società A.M.A.T. S.p.A. ed assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE, con la vettura FIAT PUNTO, di colore verde scuro e tg. BX 394 GW, condotta e di proprietà del Sig. CASAFINA Luigi

Si riceve solo previo appuntamento telefonico il lunedì - mercoledì - venerdì

STUDIO LEGALE ASSOCIATO CAVALLO

Civile - Amministrativo - Penale

Via Mezzetti n. 24 - 74100 TARANTO

e-mail: avvocatocavallo@libero.it

Tel. 099/9677222 - Fax 099/9943800

Avv. Mino CAVALLO

Patrocinante in Cassazione

Avv. Massimiliano CAGNETTA

Avv. Antonio SANTORO

- 2 -

(che ci legge in copia) ed assicurato con la Compagnia di Assicurazioni MILANO S.p.A.

Al conducente della vettura FIAT PUNTO de qua è, infatti, da ascrivere la piena responsabilità del suddetto sinistro in quanto mentre percorreva il viale Magna Grecia all'altezza di via Dante in Taranto con una repentina ed improvvisa manovra invadeva la corsia di destra ostruendo la corsia di marcia al detto bus che proseguiva nello stesso senso per svoltare a destra ed immettersi su via Dante causando così l'inevitabile collisione.

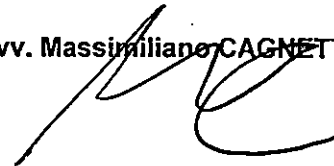
La Sig.ra CAZZATO Alessandra si dichiara sin d'ora disponibile a sottoporsi a visita medico-legale presso Vs. medico fiduciario.

Significo comunque che, decorsi inutilmente i termini di legge, non si mancherà di adire la competente A.G.

Distinti saluti

TARANTO, lì 5 marzo '10

Avv. Massimiliano CAGNETTA



STUDIO LEGALE ASSOCIATO

CAVALLO

Via G. Mezzetti n. 24

74100 TARANTO

Postaprioritaria

€ 0,60

Posteitaliane

L'4292/9a



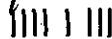
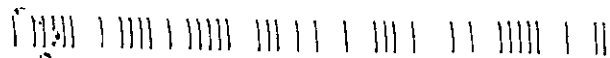
551 74100 TARANTO SUOL 112 (1A) 112 (1A) 112

Spem.le

ARAT SpA

Via E. BASTI 657

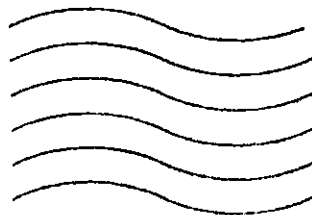
74100 TARANTO



BARI C.M.P.
Poste

08.03.10-17

Italiane



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



**nationale
suisse**

043/NS/10

RACCOMANDATA A.R.

LIQUIDATORE:

Spett.le VINCI ANTONIO
VIA PRINCIPE AMEDEO 141
70122 BARI (BA)
Tel. 080/5232733
Fax. 080/5232733

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

SAN DONATO MILANESE, 11/03/2010

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

nostri riferimenti 908-2010-110449-50L del 26/02/2010

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

POLIZZA: 50 - 25440138 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

VINCI ANTONIO

5233
Prot. N° 18 MAR. 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 ☐
STG STAFF QUALITÀ ☐



postale
nationale
suisse

RCAR 0044



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



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 26/02/2010 A POL. RCV N.25440138
AMAT SPA (CX037XG) / CASAFINA (BX394GW) + 1
NS. RIF. 043/NS/10**

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, IN ALLEGATO ALLA PRESENTE VI TRASMETTIAMO NOTA PROT. 5411 DEL 22/03/2010 DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALL'AVV. MARCELLO CARANO PER CONTO DELLA SIG.RA **FUMAROLA ANNA**.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 2

RAPPORTO TX

30 MAR. 2010 15:10

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	30 MAR. 15:10	00'31	TX	02	OK

STUDIO LEGALE CARANO

Via Mazzini 52 - 74123 TARANTO - tel. 099.4525140 fax 099.4646457

Avv. Marcello CARANO
Dott. Eugenio Fabio BODINI

Taranto 16 marzo 2010

RACCOMANDATA A.R.

Spett.
A.M.A.T.
Via Battisti 657
74100 Taranto

Prot. N°	5111
Del	22 MAR. 2010
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./P.P./SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TECNICI ☐
URG	RAZIONERIA/ECONOMATO ☐
DIR	SINT. QUALITÀ ☐

OGGETTO: richiesta ex art. 148 D. Lgs. 7 settembre 2005 n. 209

DANNEGGIATO: FUMAROLA Anna, nata a Taranto il 18.01.1980 c.f. FMRNNA80a58L049r, dipendente

In nome e per conto della sig.ra Anna FUMAROLA, che mi ha conferito espresso mandato, Vi comunico quanto segue:

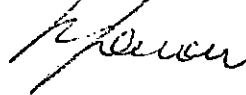
in data 26.02.2010, alle ore 08,45 circa, in Taranto, la sig.ra Anna FUMAROLA si trovava a bordo del bus di città linea 23 tg. CX037XG, di proprietà dell'A.M.A.T. di Taranto, nell'occasione condotto dalla sig.ra Alessandra CAZZATO; l'autobus percorreva viale Magna Grecia, in direzione di Viale Jonio, quando, all'altezza dell'incrocio con Via Dante, la conducente del bus, per ragioni imprecisate, azionava repentinamente l'impianto frenante.

Il contraccolpo causato dalla suddetta manovra provocava la caduta della sig.ra Anna FUMAROLA che riportava lesioni per la cura delle quali si rendeva necessario l'immediato trasporto presso il P.O. del Servizio di Pronto Soccorso dell'Ospedale S.S. Annunziata di Taranto.

La presente per richiederVi il ristoro dei danni conseguenti alle lesioni riportate dalla mia assistita così come da certificazione di avvenuta guarigione che Vi sarà inviata.

Colgo l'occasione per porgerVi cordiali saluti.

Avv. Marcello CARANO



043/NS/10

STUDIO LEGALE CARANO

Via Mazzini 52 – 74123 TARANTO – tel. 099.4525140 fax 099.4646457

Avv. Marcello CARANO
Dott. Eugenio Fabio BODINI

Taranto 16 marzo 2010

RACCOMANDATA A.R.

Spett.
A.M.A.T.
Via Battisti 657
74100 Taranto

5111
Prot. N. 22 MAR. 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	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
	STQ	STAFF QUALITA	☐

OGGETTO: richiesta ex art. 148 D. Lgs. 7 settembre 2005 n. 209

DANNEGGIATO: FUMAROLA Anna, nata a Taranto il 18.01.1980 c.f.
FMRNNA80a58L049r, dipendente

In nome e per conto della sig.ra Anna FUMAROLA, che mi ha conferito espresso
mandato, Vi comunico quanto segue:

in data 26.02.2010, alle ore 08,45 circa, in Taranto, la sig.ra Anna FUMAROLA si
trovava a bordo del bus di città linea 23 tg. CX037XG, di proprietà dell'A.M.A.T. di
Taranto, nell'occasione condotto dalla sig.ra Alessandra CAZZATO; l'autobus
percorreva viale Magna Grecia, in direzione di Viale Jonio, quando, all'altezza
dell'incrocio con Via Dante, la conducente del bus, per ragioni imprecisate, azionava
repentinamente l'impianto frenante.

Il contraccolpo causato dalla suddetta manovra provocava la caduta della sig.ra
Anna FUMAROLA che riportava lesioni per la cura delle quali si rendeva necessario
l'immediato trasporto presso il P.O. del Servizio di Pronto Soccorso dell'Ospedale
S.S. Annunziata di Taranto.

La presente per richiederVi il ristoro dei danni conseguenti alle lesioni riportate dalla
mia assistita così come da certificazione di avvenuta guarigione che Vi sarà inviata.

Colgo l'occasione per porgerVi cordiali saluti.

Avv. Marcello CARANO



M. Marcello CARANO
Via Mazzini, 52 - 74123 TARANTO
Tel./Fax: 099.4525140
Cod. Fisc.: CRN MCL 68R12 L0490
P.IVA: 02138170739

Postaraccomandata

AR € 3,90
EL04028124 - 74121



79030 - 74029 TALSANO 79/030 (TA)

Posteitaliane



17.03.2010 15.29



SPETT.
ATTN
VIA BATTISTI, 65
74100 TARANTO

Taranto, li 01 APR. 2010

Prot. n.: 6147 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Marcello Carano
Via Mazzini, 52
74123 - TARANTO

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

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

OGGETTO: Sinistro del 26/02/2010 - Amat Spa / Fumarola Anna
Ns. Rif. 043/NS/10

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, Vi comunichiamo che la Vs. nota datata 16/03/2010, ns. prot. 5411 del 22/03/2010, è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI Spa** e alla **Iacobino Insurance Brokers Srl**.

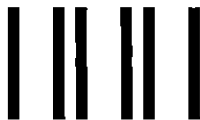
Per effetto del vigente regolamento di vettura, Vogliate trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso della Vs. assistita al momento dell'evento in termini.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo distinti saluti.

cur

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

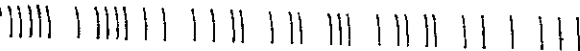
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 UP - MOD. 01304 (EX W3402E) - SL [4] Ed. 07/05

Da restituire a



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

043/US110



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13224057424 2

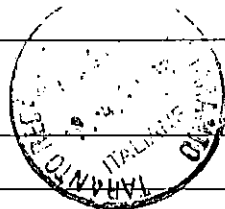
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario AV. MARCELLO CARANO

Via MAZZINI, 52

C.A.P. 74123 Località TANANO



Sotinen

8 APR. 2010

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

Taranto, li 31/03/2010

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.043/NS/10 del 26/02/2010
Utente: **Fumarola Anna** nata a Taranto il 18/01/1980

Sinistro n.053/NS/10 del 09/03/2010
Utente: **Pignatelli Michele** nato a Taranto il 26/05/1965

Sinistro n.051/NS/10 del 09/03/2010
Utente: **Bitetti Paolo** nato a Taranto il 21/01/1973

Vogliate comunicarci se gli utenti indicati in oggetto, al momento dei sinistri, erano in possesso di valido abbonamento per poter viaggiare sui bus.

In attesa di Vs. cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

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

Te

Prot. N. **6102**
Del **01 APR. 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	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐
		☐

CENTRO SERVIZI PERITALI SRL - Perito Vito COLAPIETRO

Via Europa, 35 - 74017 Mottola Tel 099/886.47.88 fax 099/8861254 Cell. 348/34.034.33 Ruolo 4181

E-mail: periziecol@alice.it Sede secondaria Via Lago di Santa Croce, 4 Taranto

ASS.NE NOTIONO SUISS
SIN 908/2012/110 449
NS/43/10

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 100,00 DI CUI € 130,00
IN LETTERE (cento)

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL VEICOLO

TARGATO EX037XC DI PROPRIETA' DI AMT S.P.A.

c/o

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 20/02/10

IL PRESENTE ACCORDO HA VALORE PURAMENTE CONSERVATIVO, LASCIANDO SALVO ED IMPREGIUDICATO TRA LE PARTI OGNI RECIPROCO DIRITTO IN RELAZIONE AL GRADO DI RESPONSABILITÀ NELLA PRODUZIONE DELL'EVENTO O A PARTICOLARI CLAUSOLE CONTRATTUALI DELLA POLIZZA.

L'IMPRESA, VALUTATA LA RESPONSABILITÀ E/O LE CLAUSOLE DI POLIZZA, PROVVEDERÀ IN TEMPI RAPIDI O COMUNQUE ENTRO I TERMINI DI LEGGE A FORMULARE OFFERTA O A MOTIVARNE IL RIFIUTO.

LIMITATAMENTE AI SINISTRI RCA, L'IMPRESA SOPRAINDICATA, DOPO AVER VALUTATO LA SITUAZIONE IN PUNTO DI RESPONSABILITÀ E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO, PROVVEDERÀ:

- ☐ QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO PER CONTO DELL'IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART.149 D.LGS 209/05 E DELL'ART. 8 DPR 254/06
- ☐ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN' OFFERTA FORMALE DI RISARCIMENTO O A MOTIVARNE L' EVENTUALE DINIEGO ENTRO 60 GG DAL RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO COMPLETA DI TUTTI GLI ELEMENTI PREVISTI DALL' ART. 6 DPR 254/06 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO DIRETTO O DALL' ART. 148 D.LGS 209/05 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO ORDINARIO.

IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE CONGIUNTA DEL MODULO DI CONSTATAZIONE AMICHEVOLE DI INCIDENTE TALE TERMINE E' RIDOTTO A 30 GG.

DATA

FIRMA PERITO

FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne fa le veci)

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

li

Taranto, li

12 APR. 2010

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

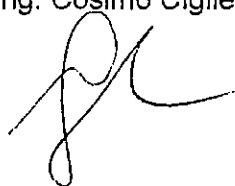
OGGETTO: Verifica abbonamenti utenti

Facendo seguito alle note specificate, si comunicano le informazioni richieste:

Prot. Richiesta	Utente	Data di nascita	tessera	Mese sinistro	Abbonato (periodo)
5583	De Iaco Carmina	17/07/1958		Feb 2010	No
	Torchitti Andrea	14/02/1987		Feb 2010	No
	Cuturi Franca	25/03/1942		Mar 2010	no
6102	Fumarola Anna	18/01/1980	B11677	Feb 2010	si
	Pignatelli Michele	26/05/1965		Mar 2010	No
	Bitetti Paolo	21/01/1973		Mar 2010	no

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimo Cigliese



6903

Prot. N° 13 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 CONTABILITÀ/BILANCIO ☐

UI INFORMATICA ☐

UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐

UT TECNICO ☐

UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐

URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐

STG STAFF QUALITÀ ☐

☐

Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XXV Aprile - 20097 S. Donato Milanese (MI) - Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - info@nationale-suisse.it
 www.nationale-suisse.it - Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni Nazionale Svizzera SA di Basilea - Capitale Sociale 12.000.000 euro I.V. - REA di Milano n° 505006 - Albo Imprese n° 1.00038 - Albo Gruppi Assicurativi n° 013 Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159 - Imp. aut. all'esercizio Assic. con D.M. 6-10-72 (GU. 20-10-72 N.274) - Compagnia con sistema di management certificato



**nationale
suisse**

043/NS/10

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATE DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2010	908-2010-110449-50	26/02/2010

DATA DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
00908	50	23440138	A.M.A.T.S.P.A. - CASAFINA LUIGI

Data 01/04/2010

Come da accordi trasmettiamo il presente Atto di transazione e quietanza, che dovrà restituirsi firmato e datato e comuniciamo che in pari data abbiamo disposto il relativo pagamento a mezzo Banca.

Distinti saluti.

Nationale Suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T.S.P.A. - Targa: CX03/XG

Impresa debitrice: MILANO ASSICURAZIONI (007) - Assicurato CASAFINA LUIGI - Targa: BX394CW

N° polizza: _____ - Agenzia _____ - N° sinistro _____

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

Il sottoscritto A.M.A.T.S.P.A. C. P.: 00146310733 dichiara/uo di ricevere dalla Nationale Suisse - Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A., la quale paga in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile, in epigrafe denominata Impresa debitrice, la somma di € 400,00 (Euro QUATTROCENTO/00--) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 26/02/2010.

Rilascia/uo la presente ampia liberativa quietanza di saldo - che comunque sarà da intendersi liberatoria solamente con l'acquisizione della somma sopraindicata - dichiarando di nulla aver già percepito a titolo di risarcimento e di null'altro più dover avere a qualsiasi titolo dall'Impresa solvente, dal responsabile civile e dall'Impresa assicuratrice di quest'ultimo per il sinistro in parola e rinuncia/uo quindi verso chiunque ad ogni azione in qualsiasi altra sede, surrogando l'Impresa debitrice o l'Impresa solvente nei propri diritti ed azioni nei confronti di chiunque.

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE
(il quale avrà est. 60 L. 2.7)

A.M.A.T.S.P.A.
IL PRESIDENTE

Francesco Walter Poggi

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

ENTE PAGANTE DIREZIONE	DATA PAGAMENTO	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO SPESA	DANNI A TERZI PASSANTI IMPORTO DEL DANNO	DANNI A TERZI TRASPORTATI IMPORTO DEL DANNO	PER COSE O R.E. IMPORTO DEL DANNO € 400,00	

DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO	PAGAMENTO EFFETTUATO DA ☐ AMMINISTRAZIONE ☐ DIREZIONE	TIPO LIQUIDAZIONE TOTALE
----------------	----------------	---	-----------------------------



RAPPORTO TX

06 MAG. 2010 18:38

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00805232733	06 MAG. 18:37	00'34	TX	02	OK

Corporate Banking

c/o UCBP Via Monte Bianco 18 37132 Verona

(Indirizzo di destinazione dei resi postali)

00082

MILAND

26/ 4/2010

063/NS/10

06721

8102	Prot. N.	04 MAG. 2019
Del		
P	PRESIDENTE	☐
OG	DIRETTORE GENERALE	☐
OG	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GENERALI/SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
#PT	PRODOTTI/TRAFFICO	☐
MAG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☒
INT	SINT. QUALITÀ	☐

A.M.A.T.S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO(TA)

20100002123-0000031

OGGETTO: PAGAMENTO DA NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA

EGREGI SIGNORI,

ABBANDONATE IL PIACERE DI INFORMARVI CHE NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA
HA EMESSO A VOSTRO FAVORE L'ORDINE DI PAGAMENTO IN OGGETTO PER L'IMPORTO
EURO 400.00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :

EURO 400,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :
 SIN. 00908/2010/000110449 DEL 26.02.10 L'ASSEGNO E' INVIATO A SALDO DEL SINISTR
 0 -1

COMUNICAZIONE DELLA BANCA

L'importo vi sarà riconosciuto presso qualunque Sportello Bancario ove siano intrattenuti dei rapporti o dove normalmente svolgete attività bancaria esibendo la presente lettera accompagnatoria insieme all'allegato assegno bancario "Non Trasferibile" che dovrà essere completato con l'indicazione del luogo e della data di emissione e con l'apposizione della firma per trattenza e per girata.

DISTINTI SALUTI.

UNICREDIT CORPORATE BANKING
MILANO MECENATE

ASSEGNO N. 5.905.028.131 02



UniCredit
Corporate Banking

UNICREDIT CORPORATE BANKING S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: VERONA, VIA CARIBALDI, 1 - CAPITALE SOCIALE EURO 6.504.173.896,00 - ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE DI VERONA, CODICE FISCALE E P. IVA N. 03556170960 - COO: ABI 03226.3 - SOCIETA CON SOCO UNICO. BANCA ISCRITTA ALL'ALBO DELLE BANCHE APPARTENENTE AL GRUPPO BANCARIO UNICREDIT ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI BANCARI N° 3135.1 - ADESIONE AL FONDO INTERBANCARIO DI TUTELA DEI DEPOSITI - IMPOSTA DI BOLLO, QUANDO DOVUTA, ASSOLTA IN MODI VIRTUALE - AUTORIZZAZIONE AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO DI VERONA 2 PROT. N. 6282/2002 DEL 3/12/2002.

5.905.028.131 02

A vista pagate per questo assegno bancario

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

euro QUATTROCENTO/00*****

a A.M.A.T.S.P.A.

VALIDITA' 02 MESI DAL 26/ 4/2010

DIP 06721 CC 0000030104660

euro *****400,00*

verificare quadro di controllo

NON TRASFERIBILE

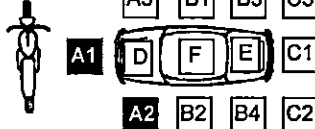
zona riservata alla clientela

NON TRASFERIBILE

DECINE DI MIGLIAIA MIGLIAIA CENTINAIA

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 OLTRE 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

#59050281-21

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° 731,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro RCA RISC. ASS.			
Assicurato AMAT N.519				Controparte CASAFINA LUIGI		Impresa di controparte 007 - MILANO					
Esercizio		Numero sinistro 043/NS/10		Codice - Agenzia		Data sinistro 26/02/2010					
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si	
Data Incarico 04/03/2010		Data primo rilievo 04/03/2010		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 4	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Privilegio a favore di //	
Localitano/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:										Già Targa	
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 231/V						Targa CX037XG		Telaio ZCM2314M090025749		1° Immatr. 03/08/05	
Stato d'uso BUONO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZZATO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si	
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione //		Ubicazione Danni 			
Codice Omologazione		Per velcoll comme./Ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.		Posti n°	
Assi n°		Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00	
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo	
Fianchetto anteriore .Sx				L 1,0		L 1,5		L 1,5			
Portello vano batteria .Sx				L 1,0		L 1,5		L 1,5			
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR 2,0		LA 3,0	
Telefono:				Ore 0,45		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,35		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore 0,45		Ore 0,35		Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari	
Ore 2,40				Totale tempi VE Ore 5,40		Totale Ricambi €					
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		€		Imponibile		Iva	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 5,40 €/h 11,55		€ 62,37		€ 12,47		€ 74,84	
Totale Imponibile		€ 278,62		Nolo Dime a/o Varie		€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 10,40 €/h 20,66		€ 214,86		€ 42,97		€ 257,83	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€	
Totale (Imponibile)		€ 278,62		S.Rifiuti 0,50 % di 277,23		€ 1,39		€ 0,28		€ 1,67	
Totale (Iva Compresa)		€ 334,34		TOTALE STIMA		€ 278,62		€ 55,72		€ 334,34	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto		€		Importo Concordato		Importo Lesioni	
Indennizzo Contrattuale		€		€		€		€		Fermo Tecnico Giorni 1,6	
TOTALE Indennizzo		€ 278,62		Osservazioni:							
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 15/03/2010 Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion											
Ruolo N. 3812 Foglio N. 1											

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 043/NS/10	DATA SINISTRO 26/02/2010	ORA 07.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 23	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIALE MAGNA GRECIA	ANGOLO VIA DANTE	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - SANARICA		N° SOCIALE 519	TARGA AUTOBUS CX 037 XG
MATR. AGENTE 117450	COGNOME CAZZATO	NOME ALESSANDRA	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 27/11/1981	DATA ASSUNZIONE 20/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
DOMICILIO VIA ROMA N, 118-Talsano		TIPO PATENTE DE	N° PATENTE TA 5145828J
		RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 07/03/2003
		SCADENZA PATENTE 28/02/2013	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PUNTO	TARGA BX 394 GW	PROPRIETARIO CASAFINA LUIGI (Ta, 27/2/53)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA PIAZZA TEDESCO, 19		COMPAGNIA ASSICURATRICE MILANO ASSICURAZIONI		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO FUMAROLA ANNA - Nata il 18/01/1980		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Via Brunelleschi, 13		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

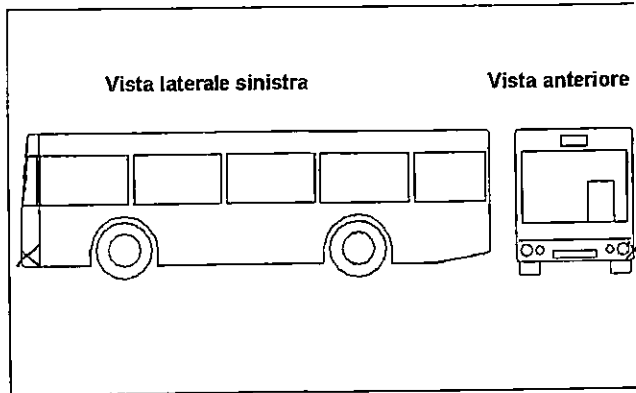
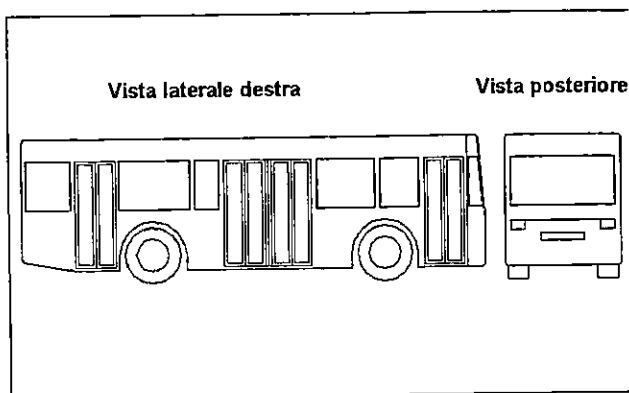
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
POSITANO CATERINA - NATA A BARI IL 20/02/1965 RESIDENTE A TARANTO IN VIA C. BATTISTI, 285 PAT. TA5046248N RIL. 15/7/89;	
CAFAGNA GABRIELE - NATO A TARANTO IL 22/5/92 E IVI RESIDENTE IN VIA SPECIALE, N.71/B.	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Silv' Siro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO ANTERIORE SINISTRO VICINANZE FARO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

ERA VISIBILE UNA RIENTRANZA E SEGNI DI STRISCIATA POCO DOPO LO SPORTELLLO LATO PASSEGGERO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIALE MAGNA GRECIA SULLA CORSIA DI DESTRA E APPENA IMPEGNATO L'INCROCIO CON VIA DANTE, UNA FIAT PUNTO CHE PROCEDEVA INVECE NELLA CORSIA CENTRALE ALLA MIA SINISTRA, CON UNA MANOVRA REPENTINA MI TAGLIAVA LA STRADA PER SVOLTARE A DESTRA PER VIA DANTE.

A SEGUITO DELLA MANOVRA EFFETTUATA A DISTANZA RAVVICINATA DAL BUS, PUR FRENANDO BRUSCAMENTE QUASI AD INCHIODARE IL BUS, L'IMPATTO E' STATO INEVITABILE ED E' AVVENUTO TRA L'ANGOLARE ANTERIORE SINISTRO DEL BUS E LA FIANCATA LATO DESTRO DELL'AUTOVETTURA.

SUBITO DOPO L'IMPATTO LA CONDUCENTE ED UNICA OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA SPOSTAVA LA MACCHINA DAL LUOGO DELL'IMPATTO, MI AGGREDDIVA VERBALMENTE E SI RIFIUTAVA DI DARMICI I SUOI DATI E SI ALLONTANAVA DI CORSA NONOSTANTE SAPESSSE CHE A BORDO CI FOSSE STATA UNA PERSONA FERITA.

INFATTI, A SEGUITO DELLA BRUSCA FRENATA UNA VIAGGIATRICE DEL BUS DI NOME FUMAROLA ANNA CADEVA E SI PROCUREVA DEI DANNI FISICI PER I QUALI SI RICHIEDEVA L'INTERVENTO IMMEDIATO DEI SANITARI DEL 118.

ANCHE LA SOTTOSCRITTA A SEGUITO DELL'INCIDENTE HA RIPORTATO DANNI FISICI E DOPO AVER TERMINATO LA CORSA MI RECAVO IN OSPEDALE PER IL SOCCORSO MEDICO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

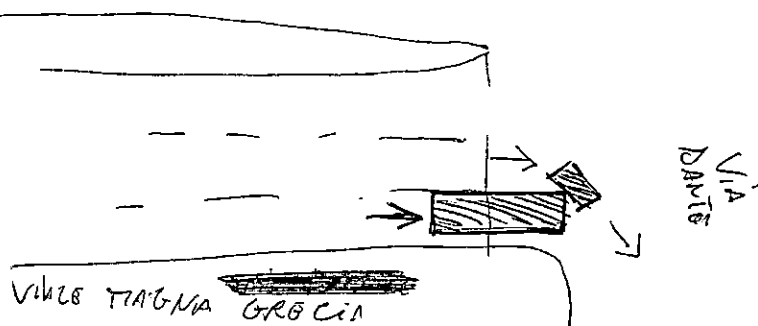
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A., 01/03/2010

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			731,00/10
			Assicurato		Controparte	Impresa Controparte
			AMAT N.519		CASAFINA LUIGI	007 - MILANO
Esercizio		Sinistro N.	Codice Agenzia		Data Sinistro	
		043/NS/10			26/02/2010	
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
04/03/2010	04/03/2010	TARANTO	ASS	A1	4	15/03/2010

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' 15/03/2010

Importo PERIZIA IVA compresa:334,34

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

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

Taranto, lì 06/settembre/2010

Al Capo Unità AA.GG.
Dott. ssa Tiziana Tursi

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 43/NS/10 del 26/02/2010 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 519.

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

Distinti saluti

Prot. N. 56399
Del 06 SET. 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 CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITÀ ☐

☐

Il Coordinatore f.f. Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini

043/NS/110
26/02/2010
UD. 01/06/2011

Avv. Marcello CARANO
Via Mazzini, 52- 74123- TARANTO
Tel 0994525140 fax 0994646457
Cod Fisc: CRNMCL68R12L0490
P. IVA 02138170739

UFFICIO DEL GIUDICE DI PACE DI TARANTO

Copia

ATTO DI CITAZIONE

la sig.ra FUMAROLA Anna, nata a Taranto il 18.01.1980 c.f. FMRNNA80A58L049R, elettivamente domiciliata in Taranto alla via Mazzini 52 presso lo studio dell'Avv. Marcello Carano che la rappresenta e difende in virtù di mandato a margine del presente atto il quale dichiara di voler ricevere le comunicazioni di Cancelleria al numero fax 099.4646457

CITA

l'A.M.A.T. s.p.a. in persona del rappresentante legale pro tempore con sede legale in Taranto in Via C. Battisti 657 e la NATIONALE SUISSE S.P.A. in persona del rappresentante legale pro tempore, con sede legale in San Donato Milanese alla Via XXV Aprile a comparire innanzi al Giudice di Pace di Taranto all'udienza del 01.06.2011, ore 8,30 e segg., nelle aule di udienza del Giudice di Pace di Taranto, locali di rito, invitando i convenuti a costituirsi in giudizio nel termine di cui all'art. 319 c.p.c. e con l'avvertimento che la costituzione oltre i suddetti termini implica le decadenze di cui agli artt. 38 e 167 c.p.c., e che, non comparendo, si procederà in loro contumacia

MOTIVI

- a) in data 26.02.2010, alle ore 08,45 circa, in Taranto, la sig.ra Anna FUMAROLA si trovava a bordo del bus di città linea 23 tg. CX037XG, di proprietà dell'A.M.A.T. di Taranto, nell'occasione condotto dalla sig.ra Alessandra CAZZATO.
- b) L'autobus percorreva viale Magna Grecia, in direzione di Viale Jonio, quando, all'altezza dell'incrocio con Via Dante, la conducente del bus, per ragioni imprecisate, azionava repentinamente l'impianto frenante.
- c) Il contraccolpo causato dalla suddetta manovra provocava la caduta della sig.ra Anna FUMAROLA che riportava lesioni per la cura delle quali si rendeva necessario l'immediato trasporto presso il P.O. del Servizio di Pronto Soccorso dell'Ospedale S.S. Annunziata di Taranto ove le veniva diagnosticato "lievissimo trauma contusivo gomito ed avambraccio sinistro" e consigliato riposo e terapia con antidolorifici.
- d) Persistendo marcata sintomatologia algofunzionale, si rivolgeva a medico di fiducia che le consigliava ulteriore riposo, uso di collare e le praticava un'infiltrazione a livello del gomito sinistro per un'epicondilitis post traumatica.

PROCURA

Io sottoscritto, informato ai sensi dell'art. 4 comma 3 del d. lgs. N. 28/2010 della possibilità di ricorrere al procedimento di mediazione ivi previsto e dei benefici fiscali di cui agli artt. 17 e 20 del medesimo decreto, come da atto allegato, conferisco mandato all'Avv. Marcello Carano affinché mi rappresenti e difenda nel presente giudizio e in ogni suo successivo grado, comprese le eventuali fasi di reclamo ed opposizione, incidentali ed esecutive, attribuendogli ogni più ampia facoltà di legge, compresa quella di transigere o conciliare la lite, riscuotere, quietanzare, rinunciare agli atti ed accettare rinunzie, chiamare terzi in causa od intervenire in causa, spiegare domande riconvenzionali ed appelli incidentali, farsi affiancare o sostituire da altri Avvocati con pari poteri, il tutto avendo sin da ora per ratificato e valido il suo operato. Ai sensi e per gli effetti della l. 675/1996 e successive modificazioni ed integrazioni, lo autorizzo al trattamento dei miei dati personali anche se sensibili. Eleggo domicilio presso il suo studio sito in Taranto alla Via Mazzini 52

Fumarola Anna
Autografo
N. Carano

e) Il trauma del 26.02.2010, provocava all'attrice esiti invalidanti da trauma discorsivo del rachide cervicale e contusivo del gomito sinistro con epicondilite post traumatica.

f) Il danno non patrimoniale occorso all'attore può essere così quantificato:

- 3% in soggetto di anni 30 €.2.396,98;
- 20 giorni di I.T.T. €. 863,20;
- 20 giorni di I.T.P. al 50% €. 431,60;
- 20 giorni di I.T.P. al 25% €. 215,80;

Il tutto per complessivi €. 3.907,58.

g) Detto danno, stimato secondo le tabelle, che riassume solo il danno anatomico funzionale, deve essere integrato o personalizzato, alla luce della sentenza delle 26972/2008 dell'11.11.2008, tenendo conto dei pregiudizi sostanzianti il vecchio danno morale che, peraltro, la sentenza della Suprema Corte n. 4053 del 19.02.2009 recupera come autonoma voce della più ampia categoria del danno non patrimoniale.

Gli elementi oggettivi che consentono l'individuazione di una sofferenza morale conseguente ad un trauma quale quello subito dall'attrice, apparendo integrati nella fattispecie gli estremi del reato di cui all'art. 590 c.p., sono la necessità di una terapia analgesica l'impossibilità di attendere alle proprie occupazioni per un periodo più o meno prolungato ed i patemi per le rinunce.

Tali situazioni sono evidenziate puntualmente dalla analitica consulenza di parte in atti del Dr. Rocco Castellaneta che stigmatizza l'interferenza del disagio che ha provocato la lesione ed il dolore nelle occupazioni quotidiane dell'attore.

Appare congrua, pertanto, una liquidazione di detto pregiudizio in €. 1.000,00.

h) Con lettera raccomandata A.R. del 16.03.2010 ricevuta dall'AMAT in data 22.03.2010, la sig.ra Fumarola inoltrava richiesta di risarcimento danni; con missiva del 01.04.2010 l'AMAT comunicava all'attrice di avere provveduto ad inoltrare la richiesta di cui sopra alla NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.P.A. che assicurava per la r.c. il veicolo ove è avvenuto il sinistro

Con raccomandata del 31.03.2010, la compagnia convenuta comunicava di avere aperto il sinistro e chiedeva l'invio della documentazione medica attestante l'entità delle lesioni al liquidatore Antonio VINCI.

A tanto ottemperava la sig.ra Fumarola con raccomandata del 29.06.2010.

i) La compagnia convenuta, dopo avere fatto tribolare non poco l'attrice, sottoponeva la stessa a visita medico legale presso il dott. Franco ABATEMATTEO con studio in Grottaglie.

l) Ad oggi, tuttavia, nessuna offerta risarcitoria è pervenuta.

CONCLUSIONI

Voglia l'Ill.mo Giudice di pace adito, contrariis rejectis, così statuire:

A) Dichiarare che in data 26.02.2010, alle ore 08,45 circa, in Taranto, la sig.ra Anna FUMAROLA si trovava a bordo del bus di città linea 23 tg. CX037XG, di proprietà dell'A.M.A.T. di Taranto, nell'occasione condotto dalla sig.ra Alessandra CAZZATO e che in occasione di detto trasporto, per effetto di una frenata della conducente, la sig.ra Anna FUMAROLA riportava lesioni.

B).per l'effetto, condannare i convenuti in solido tra loro al pagamento, in favore della sig.ra Anna FUMAROLA della somma complessiva di euro 4.907,58, oltre rivalutazione ed interessi dal fatto al soddisfo O DI QUELLA MINORE CHE IL Giudice riterrà di giustizia.

La domanda deve ritenersi contenuta nel limite di competenza per valore del Giudice di Pace adito.

C) vittoria di spese e competenze di lite da liquidarsi in favore del sottoscritto procuratore che si dichiara distrattario delle spese.

Si dichiara che il valore della causa è pari ad euro 4.907,58 e pertanto il contributo unificato è pari ad euro 77,00

Si produce:

1) lettera raccomandata A.R. del 16.03.2010 ricevuta dall'AMAT in data 22.03.2010,

2) missiva del 01.04.2010 dell'AMAT

3) raccomandata del 31.03.2010 della compagnia convenuta con cui comunicava di avere aperto il sinistro e chiedeva l'invio della documentazione medica attestante l'entità delle lesioni al liquidatore Antonio VINCI.

4) raccomandata a.r. del 29.06.2010 con allegata la certificazione medica attestante l'entità e la guarigione con postumi delle lesioni.

5) n. 2 schede di pronto soccorso del P.O. del S.S. Annunziata del 26.02.2010 composta da n. 4 fogli;

6) n. 1 certificato medico centro dott. Antonio Sebastio (04.03.2010

7) n. 3 certificati Dott. Rocco CASTELLANETA (08.03.2010; 28.03.2010; 19.04.2010)

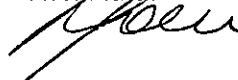
8) RX del 31.03.2010

9) Relazione medico legale Dott. Castellaneta

In via istruttoria: si chiede prova per testi sulle circostanze di cui ai punti da a) a c) inclusa della narrativa dell'atto di citazione con le sigg.re Caterina POSITANO, residente a Taranto in Via C. Battisti 285 ed Alessandra CAZZATO da Taranto; sulle circostanze d) e l) precedute dal "se vero che" con il Sig. Nicola LOCONTE da Taranto.

Taranto, 23 marzo 2011

Avv. Marcello CARANO



Giudiziario
NIGLIULO

RELATA DI NOTIFICA: richiesto dall'Avv Marcello CARANO, nella qualità come in atti, io sottoscritto Addetto all'ufficio notifiche del Tribunale di Martina Franca copia del suesteso atto ho notificato all'A.M.A.T. s.p.a. in persona del rappresentante legale pro tempore con sede legale in Taranto in Via C. Battisti 657 a mezzo del servizio postale

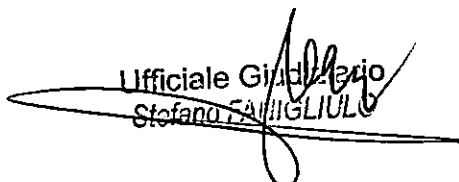
A mani dell'impiegato/funziionario

sig. Stefano Nigliulo

addetto all'ufficio ed incaricato della ricezione degli atti.

44 TA 25/03/2011

Ufficiale Giudiziario
Stefano NIGLIULO



5573

Prot. N
Del 25 MAR. 2011
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 ☐
MPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
M/RG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

9

5098
Importo euro 5.1508
25 MAR 2011
STAMPATO

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.: 731,00/10

Compagnia: **AMAT**

Ispettorato:

Agenzia:

Sin. Numero: **043/NS/10**

Numero Pol.:

Assicurato: **AMAT N.519**

Controparte: **CASAFINA LUIGI**

Veicolo **BREDAMENARINIBUS M 231/V**

Targa **CX037XG**

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

Data Sinistro: **26/02/2010**

Data Perizia: **04/03/2010**

