

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, 18/02/2010

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 07/02/2010 A POL. RCV N. 25440346  
AMAT SPA (DN280AZ) / MONTANARO – MICELLI (BT464RT)  
NS. RIF. 028/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: 7

RAPPORTO TX

18 FEB. 2010 13:30

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

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994533553  | 18 FEB. 13:28 | 01'40  | TX   | 07     | OK    |

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                             |                                                                 |                                             |                                              |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>N° SINISTRO</b><br>028/NS/10                             | <b>DATA SINISTRO</b><br>07/02/2010                              | <b>ORA</b><br>17.25                         | <b>MODALITA' APERTURA</b><br>DENUNCIA AGENTE |
| <b>LINEA</b><br>17                                          | <b>LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO</b><br>VIALE DUE GIUGNO |                                             | <b>ANGOLO</b>                                |
| <b>DIREZIONE</b><br>PORTO MERCANTILE - IPERCOOP             |                                                                 | <b>N° SOCIALE</b><br>571                    | <b>TARGA AUTOBUS</b><br>DN 280 AZ            |
| <b>MATR. AGENTE</b><br>130991                               | <b>COGNOME</b><br>DE PASQUALE                                   | <b>NOME</b><br>COSIMO                       | <b>QUALIFICA</b><br>CONDUCENTE DI LINEA      |
| <b>COMUNE DI NASCITA</b><br>TARANTO                         | <b>DATA DI NASCITA</b><br>05-07-60                              | <b>DATA ASSUNZIONE</b><br>12-12-2005        | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b><br>TARANTO        |
| <b>DOMICILIO</b><br>VIA BASENTO 32                          |                                                                 | <b>TIPO PATENTE</b><br>D                    | <b>N° PATENTE</b><br>TA5119359J              |
| <b>RILASCIATA A</b><br>TARANTO                              |                                                                 | <b>DATA RILASCIO</b><br>10/12/2001          | <b>SCADENZA PATENTE</b><br>21/11/2013        |
| <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.</b><br>NATIONALE SUISSE |                                                                 | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE</b> |                                              |

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

|                                                             |                     |                                |                     |                            |
|-------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------|---------------------|----------------------------|
| <b>MARCA</b><br>LANCIA                                      | <b>MODELLO</b><br>Y | <b>TARGA</b>                   | <b>PROPRIETARIO</b> | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b> |
| <b>VIA / PIAZZA</b>                                         |                     | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> |                     |                            |
| <b>CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA</b> |                     | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b>     |                     |                            |
| <b>1° DANNEGGIATO</b>                                       |                     | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                     |                            |
| <b>2° DANNEGGIATO</b>                                       |                     | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                     |                            |

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

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

**AUTORITA' INTERVENUTA** POLIZIA SQUADRA VOLANTE

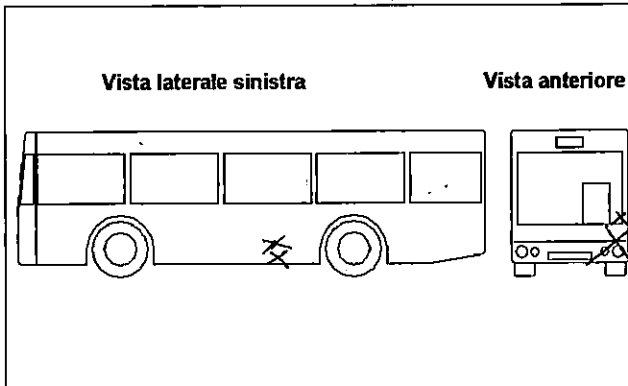
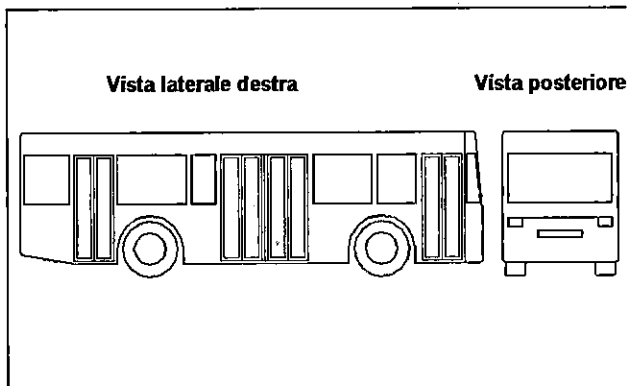
**TESTIMONI**

|                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|

Sinistro Attivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO + GRAFFI AL PARABREZZA INFERIORE LATO SINISTRO. SONO VISIBILI DEI DANNI ANCHE AL PANNELLO ROSSO/GRIGIO UBICATO ACCANTO ALLA RUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO.

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

GRAVI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIALE DUE GIUGNO, QUANDO IMPROVVISAMENTE DA UN INCROCIO USCIVA A GRAN VELOCITA', SENZA LUCI ACCESE, CONTRO MANO E SOPRATTUTTO SENZA DARE LA DOVUTA PRECEDENZA, UN'AUTOVETTURA LANCIA Y. PUR PROCEDENDO A VELOCITA' MOLTO BASSA E NONOSTANTE L'ESTREMO TENTATIVO DI FRENATA E DI DEVIAZIONE VERSO DESTRA, E' STATO IMPOSSIBILE EVITARE L'IMPATTO TRA I DUE MEZZI. L'URTO INIZIALE E' AVVENUTO TRA LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO DEL BUS E LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO (GUIDA) DELL'AUTOVETTURA. L'AUTOVETTURA POI SI E' GIRATA ED E' ANDATA AD URTARE SUL PANNELLO INFERIORE UBICATO SUL LATO SINISTRO NEI PRESSI DELLA RUOTA POSTERIORE. SUL POSTO INTERVENIVANO GLI AGENTI DI POLIZIA (SQUADRA VOLANTE) I QUALI EFFETTUAVANO I RILIEVI DEL CASO E MI RISULTA CHE HANNO RITIRATO LA PATENTE AL GIOVANE CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA. IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA E UNICO OCCUPANTE RIMANEVA ILLESO. ANCHE A BORDO DEL BUS NESSUNO DEI 4 - 5 PASSEGGERI PRESENTI SUBIVA DANNI FISICI.

## 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, 08/02/2011

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                      |                                                          |                                      |                                       |                             |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| N° SINISTRO<br>028/NS/10                             | DATA SINISTRO<br>07/02/2010                              | ORA<br>17.25                         | MODALITA' APERTURA<br>DENUNCIA AGENTE |                             |
| LINEA<br>17                                          | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO<br>VIALE DUE GIUGNO |                                      | ANGOLO                                |                             |
| DIREZIONE<br>PORTO MERCANTILE - IPERCOOP             |                                                          | N° SOCIALE<br>571                    | TARGA AUTOBUS<br>DN 280 AZ            |                             |
| MATR. AGENTE<br>130991                               | COGNOME<br>DE PASQUALE                                   | NOME<br>COSIMO                       | QUALIFICA<br>CONDUCENTE DI LINEA      |                             |
| COMUNE DI NASCITA<br>TARANTO                         | DATA DI NASCITA<br>05-07-60                              | DATA ASSUNZIONE<br>12-12-2005        | COMUNE DI RESIDENZA<br>TARANTO        | C.A.P.<br>74100             |
| DOMICILIO<br>VIA BASENTO 32                          | TIPO PATENTE<br>D                                        | N° PATENTE<br>TA5119359J             | RILASCIATA A<br>TARANTO               | DATA RILASCIO<br>10/12/2001 |
|                                                      |                                                          | SCADENZA PATENTE<br>21/11/2013       |                                       |                             |
| COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.<br>NATIONALE SUISSE |                                                          | COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE |                                       |                             |

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

|                                                      |              |                         |              |                     |
|------------------------------------------------------|--------------|-------------------------|--------------|---------------------|
| MARCA<br>LANCIA                                      | MODELLO<br>Y | TARGA                   | PROPRIETARIO | COMUNE DI RESIDENZA |
| VIA / PIAZZA                                         |              | COMPAGNIA ASSICURATRICE |              |                     |
| CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA |              | COMUNE DI RESIDENZA     |              |                     |
| 1° DANNEGGIATO                                       |              | NATURA DEL DANNO        |              |                     |
| 2° DANNEGGIATO                                       |              | NATURA DEL DANNO        |              |                     |

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

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

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA SQUADRA VOLANTE

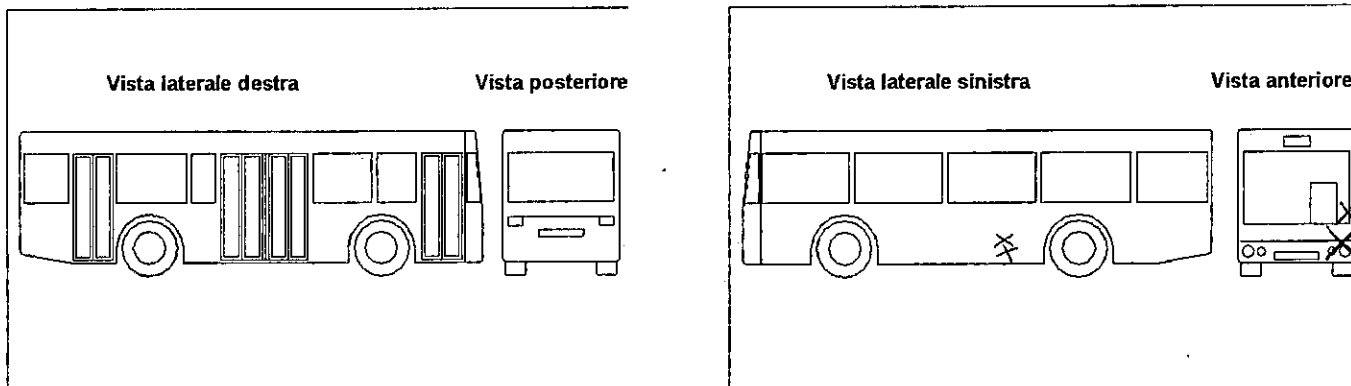
TESTIMONI

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Sinistro Attivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO + GRAFFI AL PARABREZZA INFERIORE LATO SINISTRO. SONO VISIBILI DEI DANNI ANCHE AL PANNELLO ROSSO/GRIGIO UBICATO ACCANTO ALLA RUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO.

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

GRAVI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIALE DUE GIUGNO, QUANDO IMPROVVISAMENTE DA UN INCROCIO USCIVA A GRAN VELOCITA', SENZA LUCI ACCESE, CONTRO MANO E SOPRATTUTTO SENZA DARE LA DOVUTA PRECEDENZA, UN'AUTOVETTURA LANCIA Y. PUR PROCEDENDO A VELOCITA' MOLTO BASSA E NONOSTANTE L'ESTREMO TENTATIVO DI FRENATA E DI DEVIAZIONE VERSO DESTRA, E' STATO IMPOSSIBILE EVITARE L'IMPATTO TRA I DUE MEZZI. L'URTO INIZIALE E' AVVENUTO TRA LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO DEL BUS E LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO (GUIDA) DELL'AUTOVETTURA. L'AUTOVETTURA POI SI E' GIRATA ED E' ANDATA AD URTARE SUL PANNELLO INFERIORE UBICATO SUL LATO SINISTRO NEI PRESSI DELLA RUOTA POSTERIORE. SUL POSTO INTERVENIVANO GLI AGENTI DI POLIZIA (SQUADRA VOLANTE) I QUALI EFFETTUAVANO I RILIEVI DEL CASO E MI RISULTA CHE HANNO RITIRATO LA PATENTE AL GIOVANE CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA. IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA E UNICO OCCUPANTE RIMANEVA ILLESO. ANCHE A BORDO DEL BUS NESSUNO DEI 4 - 5 PASSEGGERI PRESENTI SUBIVA DANNI FISICI.

*N.B. VEDI ALLEGATO CONCERNENTE PERSONE E VEICOLI COINVOLTI DALLA POLIZIA STRADALE.*

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

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

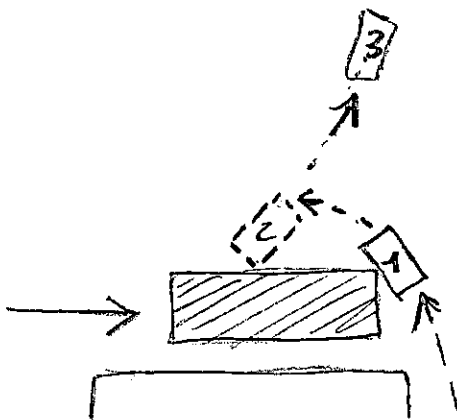
TA, 08/02/2010

Il Conducente

pagina

2

FORNITA



VIALE DUE GIUGNO

*Ministero dell'Interno*

**SEZIONE POLIZIA STRADALE  
Ufficio Infortunistica  
TARANTO**

Prot .N. 100001677/220.20 (28/10)

TARANTO, 10 FEBBRAIO 2010

**NOTIZIE AGLI INTERESSATI**

Oggetto: Informazioni relative all'incidente stradale avvenuto alle ore 17:25

Del giorno \_\_\_\_\_ 07/02/2010  
Via \_\_\_\_\_ VIALE 2 GIUGNO CIVICO 20  
Nel territorio del comune di \_\_\_\_\_ TARANTO (TA)

**PERSONE E VEICOLI COINVOLTI****VEICOLO 1**

Veicolo \_\_\_\_\_ AUTOVETTURA  
Marca veicolo \_\_\_\_\_ LANCIA  
Modello veicolo \_\_\_\_\_ Y  
Targa veicolo \_\_\_\_\_ BT464RT  
Societa' assicuratrice \_\_\_\_\_ ERGO  
Polizza numero \_\_\_\_\_ 0774505000792  
Scadenza polizza \_\_\_\_\_ 28/06/2010

**PROPRIETARIO**

Cognome - nome \_\_\_\_\_ MONTANARO VERONICA  
Nato a \_\_\_\_\_ MANDURIA (TA)  
Il \_\_\_\_\_ 20/11/1988  
Residente a \_\_\_\_\_ ORIA (BR)  
Indirizzo \_\_\_\_\_ VIA C. DI MONTELUNGO, 7

**CONDUCENTE**

Cognome - nome \_\_\_\_\_ MICELLI DARIO  
Nato a \_\_\_\_\_ FRANCAVILLA FONTANA (BR)  
Il \_\_\_\_\_ 26/10/1974  
Residente a \_\_\_\_\_ ORIA (BR)  
Indirizzo \_\_\_\_\_ C. DI MONTELUNGO, 13  
Categoria patente \_\_\_\_\_ B  
Numero patente \_\_\_\_\_ BR5211371C  
Provincia di rilascio \_\_\_\_\_ BR  
Data di rilascio \_\_\_\_\_ 09/01/2010  
Condizioni fisiche \_\_\_\_\_ ILLESO

**VEICOLO 2**

Veicolo \_\_\_\_\_ AUTOBUS  
Marca veicolo \_\_\_\_\_ BREDA  
Modello veicolo \_\_\_\_\_ MENARINIBUS  
Targa veicolo \_\_\_\_\_ DN280AZ

Societa' assicuratrice \_\_\_\_\_ NATIONALE SUISSE  
Polizza numero \_\_\_\_\_ 908-50-25440346  
Scadenza polizza \_\_\_\_\_ 31/03/2010

**PROPRIETARIO**

Cognome - nome \_\_\_\_\_ AMAT SPA  
Residente a \_\_\_\_\_ TARANTO (TA)  
Indirizzo \_\_\_\_\_ VIA C. BATTISTI, 657

**CONDUCENTE**

Cognome - nome \_\_\_\_\_ DE PASQUALE COSIMO  
Nato a \_\_\_\_\_ TARANTO (TA)  
Il \_\_\_\_\_ 05/07/1960  
Residente a \_\_\_\_\_ TARANTO (TA)  
Indirizzo \_\_\_\_\_ VIA BASENTO, 32  
Categoria patente \_\_\_\_\_ CD  
Numero patente \_\_\_\_\_ TA5119359J  
Provincia di rilascio \_\_\_\_\_ TA  
Data di rilascio \_\_\_\_\_ 07/10/2008  
Condizioni fisiche \_\_\_\_\_ ILLESO

~~IL DIRIGENTE~~  
(V.Q. A. Dett. Gianfranco MARTORANO)

~~IL CAPO UFFICIO INFORTUNISTICA~~  
~~(ISP C. Giuseppe CARRIERI)~~



|                                                                                                                                                                                                                    |                     |                                                                                                            |                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. data incidente<br><u>07/02/2010</u>                                                                                                                                                                             | ora<br><u>17.25</u> | 2. luogo (comune, provincia, via e numero)<br><u>TARANTO - VIALE DUE GIUGNO</u>                            | 3. feriti anche se lievi<br><input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si * |
| 4. danni materiali<br>veicoli oltre A o B <input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si *<br>oggetti diversi dai veicoli <input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> 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 (stampatello) AMAT SPA  
Nome \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale / Partita IVA \_\_\_\_\_  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)  
TARANTO - VIA C. PATISTE, 657  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_

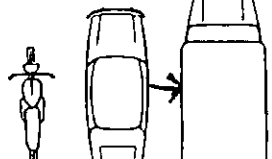
7. veicolo  
AUTOBUS TRASPORTO PUBBLICO URBANO

| A MOTORE                                                                            | RIMORCHIO                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Marca, Tipo<br>N. di targa o telaio<br><u>DN 280 AZ</u><br>Stato d'immatricolazione | N. di targa o telaio<br>Stato d'immatricolazione |

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)  
Denominazione NATIONALE SUISSE  
N. di polizza 908-50-25440346  
N. di Carta Verde \_\_\_\_\_  
Certificato di assicurazione o Carta Verde  
valido dal 7/10/09 al 31/03/2010  
Agenzia (o ufficio o intermediario)  
Denominazione ALCANTARA 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 (stampatello) DE PASQUALE  
Nome COSIMO  
Data di nascita 5/7/60  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)  
TARANTO - VIA PASSENTI, 32  
Stato \_\_\_\_\_  
N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_  
Patente N. TA 5493593  
Categ. (A, B, ...) D valida fino al \_\_\_\_\_

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



11. danni visibili al veicolo A  
PANTO ANTERIORE LATO SINISTRO  
+ FIAMM SIV.

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  
MODULO AMAT SPA.

15. firma dei conducenti

A De Pasquale B

**veicolo B**

6. contraente/assicurato  
(vedere certificato d'assicurazione)  
Cognome (stampatello) MONTANARO  
Nome VERONICA  
Codice Fiscale / Partita IVA \_\_\_\_\_  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)  
ORIA (BR) - VIA C. DI MONTALUNGO, 1  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_

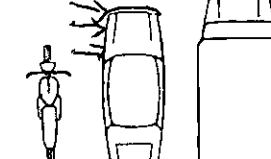
7. veicolo  
AUTOVETTURA

| A MOTORE                                                                                                | RIMORCHIO                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Marca, Tipo<br>N. di targa o telaio<br><u>LANCIA Y</u><br><u>PST 464 RT</u><br>Stato d'immatricolazione | N. di targa o telaio<br>Stato d'immatricolazione |

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)  
Denominazione ERGO  
N. di polizza 0774505000792  
N. di Carta Verde \_\_\_\_\_  
Certificato di assicurazione o Carta Verde  
valido dal \_\_\_\_\_ al 28/06/2010  
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 (stampatello) MICELLI  
Nome DARIO  
Data di nascita 26/10/74  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)  
1 ORIA (BR) - VIA C. DI MONTALUNGO, 1  
Stato \_\_\_\_\_  
N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_  
Patente N. BR 5211371 C  
Categ. (A, B, ...) B valida fino al \_\_\_\_\_

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



11. danni visibili al veicolo B  
PANTO ANTERIORE LATO SINISTRO  
SINISTRO (GUIDA)

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?

☒ sì ☐ 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

☒ sì ☐ no

☐ sì ☒ 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

☒ sì ☐ no

☐ sì ☒ no

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

☒ sì ☐ no

☐ sì ☒ 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

☒ sì ☐ no

☐ sì ☒ no

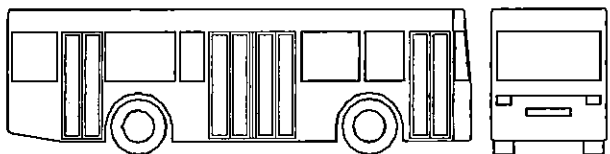
Nome Pronto Soccorso \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

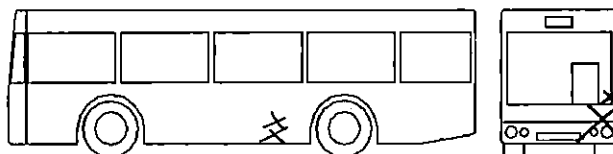
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO + GRAFFI AL PARABREZZA INFERIORE LATO SINISTRO. SONO VISIBILI DEI DANNI ANCHE AL PANNELLO ROSSO/GRIGIO UBICATO ACCANTO ALLA RUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO.

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

GRAVI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIALE DUE GIUGNO, QUANDO IMPROVVISAMENTE DA UN INCROCIO USCIVA A GRAN VELOCITA', SENZA LUCI ACCESE, CONTRO MANO E SOPRATTUTTO SENZA DARE LA DOVUTA PRECEDENZA, UN'AUTOVETTURA LANCIA Y. PUR PROCEDENDO A VELOCITA' MOLTO BASSA E NONOSTANTE L'ESTREMO TENTATIVO DI FRENATA E DI DEVIAZIONE VERSO DESTRA, E' STATO IMPOSSIBILE EVITARE L'IMPATTO TRA I DUE MEZZI.

L'URTO INIZIALE E' AVVENUTO TRA LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO DEL BUS E LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO (GUIDA) DELL'AUTOVETTURA. L'AUTOVETTURA POI SI E' GIRATA ED E' ANDATA AD URTARE SUL PANNELLO INFERIORE UBICATO SUL LATO SINISTRO NEI PRESSI DELLA RUOTA POSTERIORE.

SUL POSTO INTERVENIVANO GLI AGENTI DI POLIZIA (SQUADRA VOLANTE) I QUALI EFFETTUAVANO I RILIEVI DEL CASO E MI RISULTA CHE HANNO RITIRATO LA PATENTE AL GIOVANE CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA.

IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA E UNICO OCCUPANTE RIMANEVA ILLESO.

ANCHE A BORDO DEL BUS NESSUNO DEI 4 - 5 PASSEGGERI PRESENTI SUBIVA DANNI FISICI.

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

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

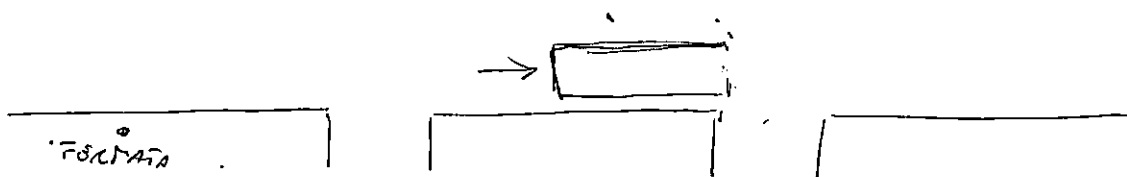
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 08/02/2010

pagina

2



# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                             |                                                                 |                                             |                                              |                                    |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>N° SINISTRO</b><br>028/NS/10                             | <b>DATA SINISTRO</b><br>07/02/2010                              | <b>ORA</b><br>17.25                         | <b>MODALITA' APERTURA</b><br>DENUNCIA AGENTE |                                    |
| <b>LINEA</b><br>17                                          | <b>LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO</b><br>VIALE DUE GIUGNO |                                             | <b>ANGOLO</b>                                |                                    |
| <b>DIREZIONE</b><br>PORTO MERCANTILE - IPERCOOP             |                                                                 | <b>N° SOCIALE</b><br>571                    | <b>TARGA AUTOBUS</b><br>DN 280 AZ            |                                    |
| <b>MATR. AGENTE</b><br>130991                               | <b>COGNOME</b><br>DE PASQUALE                                   | <b>NOME</b><br>COSIMO                       | <b>QUALIFICA</b><br>CONDUCENTE DI LINEA      |                                    |
| <b>COMUNE DI NASCITA</b><br>TARANTO                         | <b>DATA DI NASCITA</b><br>05-07-60                              | <b>DATA ASSUNZIONE</b><br>12-12-2005        | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b><br>TARANTO        | <b>C.A.P.</b><br>74100             |
| <b>DOMICILIO</b><br>VIA BASENTO 32                          | <b>TIPO PATENTE</b><br>D                                        | <b>N° PATENTE</b><br>TA5119359J             | <b>RILASCIATA A</b><br>TARANTO               | <b>DATA RILASCIO</b><br>10/12/2001 |
|                                                             |                                                                 |                                             | <b>SCADENZA PATENTE</b><br>21/11/2013        |                                    |
| <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.</b><br>NATIONALE SUISSE |                                                                 | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE</b> |                                              |                                    |

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

|                                                             |                     |                                |                     |                            |
|-------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------|---------------------|----------------------------|
| <b>MARCA</b><br>LANCIA                                      | <b>MODELLO</b><br>Y | <b>TARGA</b>                   | <b>PROPRIETARIO</b> | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b> |
| <b>VIA / PIAZZA</b>                                         |                     | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> |                     |                            |
| <b>CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA</b> |                     | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b>     |                     |                            |
| <b>1° DANNEGGIATO</b>                                       |                     | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                     |                            |
| <b>2° DANNEGGIATO</b>                                       |                     | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                     |                            |

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

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

**AUTORITA' INTERVENUTA** POLIZIA SQUADRA VOLANTE

**TESTIMONI**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

Taranto, li 08/02/2010

Egr. Sig.

DE PASQUALE COSIMO  
VIA BASENTO 32  
74100 TARANTO

**Oggetto: Sinistro n° 028/NS/10 del 07/02/2010**

Il giorno 07/02/2010, il bus n° 571 da Lei condotto, impegnato sulla linea 17, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

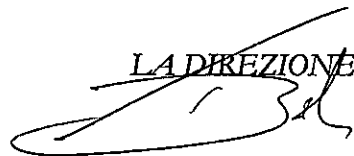
Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e della Legge regionale n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni.

Sarà cura di questa Azienda comunicarLe, all'esito della relativa perizia, l'entità dell'eventuale danno da risarcire.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.



LA DIREZIONE  


Taranto, li 08/02/2010

Egr. Sig.

DE PASQUALE COSIMO  
VIA BASENTO 32  
74100 TARANTO

**Oggetto: Sinistro n° 028/NS/10 del 07/02/2010**

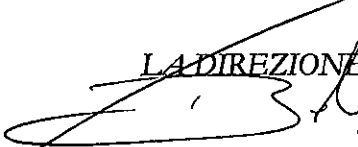
Il giorno 07/02/2010, il bus n° 571 da Lei condotto, impegnato sulla linea 17, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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  


[illegible]

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

1

TURNO DI SERVIZIO n°

DALLE ORE 5.35

ALLE ORE 12.50

LINEA 11

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Sardiello. Mario

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>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 12.30

ALLE ORE 18.50

LINEA 12/11

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

DEPASQUARE COSIMO

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>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

ALLE ORE

LINEA

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>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 = Insuficiente**

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

nº \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

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







PDOLO VI

571

07/02/2010

Posizila STADALE

DE PASQUALE

[illegible]



**nationale  
suisse**

028/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, 22/02/2010

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

nostri riferimenti 908-2010-109256-50M del 07/02/2010

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

POLIZZA: 50 - 25440346 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: GENERALE**

Indicazione delle modalità di accadimento del fatto

**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° 3709  
01 MAR. 2010  
Del  
A PRESIDENTE ☐  
IDG DIRETTORE GENERALE ☐  
IA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐  
IT DIRETTORE TECNICO ☐  
IE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐  
IAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒  
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐  
U2 CONTABILITA'/BILANCIO ☐  
U1 INFORMATICA ☐  
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐  
UT TECNICO ☐  
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐  
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐  
STQ STAFF QUALITÀ ☐



nationale  
suisse

RCAR 0053



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



RITORNO - *RETOUR* Segnare l'indicazione utile:

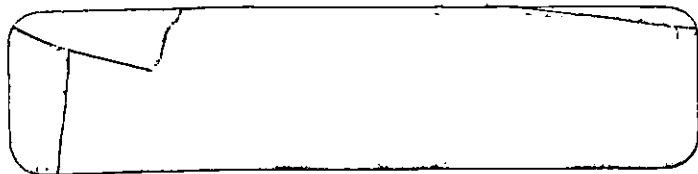
- ☐ Sconosciuto - *Inconnu*
- ☐ Assente - *Absent*
- ☐ Partito - *Parti*
- ☐ Trasferito - *Transféré*
- ☐ Irreperibile - *Introuvable*
- ☐ Indirizzo insufficiente - *Adresse insuffisante*
- ☐ Indirizzo inesatto - *Adresse inexacte*

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

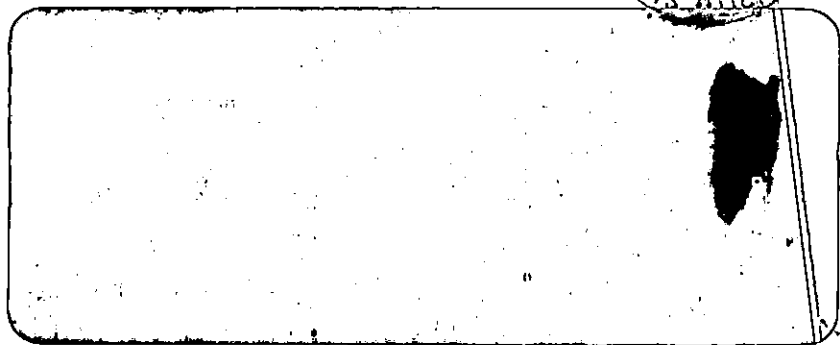
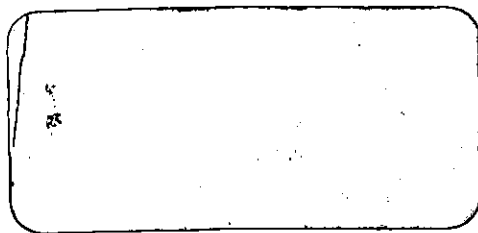
[www.citypost.net](http://www.citypost.net)

powered by

citypost



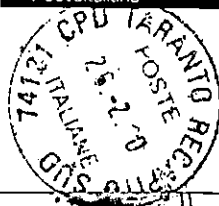
In caso di mancato recapito restituire a:  
**Citypost S.p.A CASELLA POSTALE 29**  
**56019 VECCHIANO PI**



**postaraccomandata**  
**smart**

Aut. n. C1/2088/2008  
Valida dal 02.11.2008

Posteitaliane







PER COPIA INFORME ALL'ORIGINALE  
22 FEB. 2010

Taranto, li

MINISTERO DELL'INTERNO  
DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

N. 16 scuse

ARRIVO

10 FEB. 2010

DIRIGENTE APS  
(CO. 101 CO. 102 MARTORANO)

data incidente 07.02.2010

Prot. N° 100004647/72.20

# PRONTUARIO PER LE ANNOTAZIONI E GLI ACCERTAMENTI URGENTI RELATIVI AGLI INCIDENTI STRADALI

## INCIDENTE

Con soli danni a cose ☒

Con feriti ☐

Mortale ☐

## RILIEVI

Planimetrici ☐

Fotografici ☐

Prot. N°

5511  
24 MAR. 2010

Del

P

PRESIDENTE ☐

DG

DIRETTORE GENERALE ☐

DA

DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐

DT

DIRETTORE TECNICO ☐

DE

ESERCIZIO MOVIMENTO ☐

UAG

ALLEGATI GEN. P.R. SINISTRI ☐

UA

ACQUISTI / CONTRATTI ☐

UC

CONTABILITA' / BILANCIO ☐

UI

INFORMATICA ☐

UP

PERSOALE / RETRIBUZIONI ☐

UT

TECNICO ☐

ULPT

PRODOTTI TRAFFICO ☐

URG

RAZIONERIA / ECONOMATO ☐

SIV

STATI QUALITA' ☐

## ACCERTATORI

| Cognome         | Nome             | Qualifica               |
|-----------------|------------------|-------------------------|
| <u>MASSAFRA</u> | <u>LUIGI</u>     | <u>SOUVRIN ENDEBITO</u> |
| <u>Ricci</u>    | <u>FRANCESCO</u> | <u>AGENTE</u>           |
|                 |                  |                         |

ORARIO INCIDENTE

17.25

ORARIO CHIAMATA

17.30

ORARIO INTERVENTO

17.40





PER COPIA **INFORME** ALL'ORIGINALE

Taranto, 22 FEB. 2010

MINISTERO DELL'INTERNO  
DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

ARRIVO

10 FEB. 2010

data incidente 07/02/2010

Prot. N° 100004677/72.20

# PRONTUARIO PER LE ANNOTAZIONI E GLI ACCERTAMENTI URGENTI RELATIVI AGLI INCIDENTI STRADALI

## INCIDENTE

Con soli danni a cose ☒

Con feriti ☐

Mortale ☐

## RILIEVI

Planimetrici ☐

Fotografici ☐

## ACCERTATORI

| Cognome  | Nome      | Qualifica      |
|----------|-----------|----------------|
| MASSAFRA | Luigi     | SOUROINDEMENTE |
| Ricci    | FRANCESCO | AGENTE         |

ORARIO INCIDENTE

17.25

ORARIO CHIAMATA

17.30

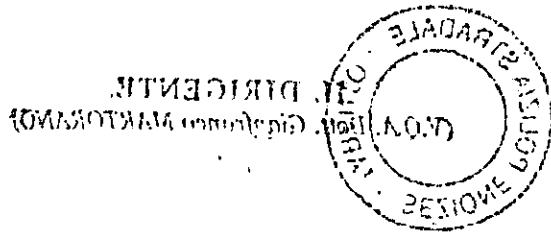
ORARIO INTERVENTO

17.40



SEZIONE DI TARANTO  
COMPLESSO REGIONALE PER LA SICILIA  
PUBBLICA DI STATO

PER COPIA ..... ALL'ORIGINALE  
5 5 FEB 2016  
Taranto, 11 .....



(timbro lineare ufficio - reparto)

**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE DELLA PERSONA  
NEI CUI CONFRONTI SI SVOLGONO LE INDAGINI**  
(Art. 350 comma 7 C.P.P.)

L'anno 2010, addì 01, del mese di Febbraio, alle ore 18,00  
in TARANIO VIALE 2 GIUGNO  
avanti a noi sottoscritti SOV. MASSAFRA / AG. Ricci F. Co  
Ufficiali - Agenti di P.G. IN SERVIZIO QUE SIGNA DI TARANIO - UPGSD  
è presente MICELI DARIO  
nato a FRANCAVILLA FONTANA (BR) ( ) il 26.10.74  
res. ORIA (BR)  
via CAD. MONTELUONGO 13 n. 13  
e domiciliato in /  
via / n. /  
identificato a mezzo di PATENTE B N° BR 52 M371  
Poiché nei confronti del predetto MICELI DARIO  
vengono svolte indagini relativamente al reato di /  
....., quale conducente del veicolo tipo LANCIA Y  
targato BT 464 RT, con il presente verbale si ricevono dal medesimo le seguenti spontanee

dichiarazioni, ritenute utili per le investigazioni in corso:

USCIIO DALLE CASE UBICATE IN VIALE 2 GIUGNO  
N° 20, NEL MENTRE MI ACCINGEO A INDECCARE  
LA STRADA PRINCIPALE IMPROVVISAMENTE  
UN BUS DI CITA MI TAMPONAVA SULLA  
FIANcata LATERALE SINISTRA, FORTANDO LA  
MIA DORSIA SULLO SPARTIFRAFFICO CENTRALE.  
PRELISO CHE IL BUS PERCORREVA SICU-  
RAMENTE A VELOCITA' SOSTENUTA. "

SOV. Ricci

MICELI DARIO

Si da atto che l'indagato ha eletto domicilio in .....

Di quanto sopra è stato redatto il presente verbale.

**IL DICHIARANTE**

**L'UFFICIALE - AGENTE DI P.G.**

L'UFFICIALE - AGENTE D

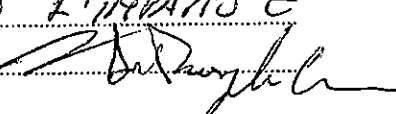
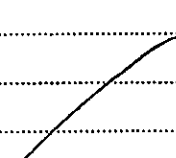
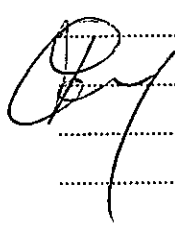
(timbro lineare ufficio - reparto)

**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE DELLA PERSONA  
NEI CUI CONFRONTI SI SVOLGONO LE INDAGINI**  
(Art. 350 comma 7 C.P.P.)

L'anno 2010, addì 07, del mese di FEBBRAIO alle ore 18.10  
in TARANITO VIALE 2 GIUGNO  
avanti a noi sottoscritti SOU MASSAFRA L. AG. RICEI F. <sup>ep</sup>  
Ufficiali - Agenti di P.G. IN SERVIZIO QUESTURA TARANITO - UPGSP  
è presente DE PASQUALE ROSIMO  
nato a TARANITO (TA) 05.07.1960  
res. TARANITO  
via BASENIO n. 32  
e domiciliato in COME SOPRA  
via ..... n. ....  
identificato a mezzo di Pist. A/DE TASI/P 359 J  
Poiché nei confronti del predetto .....  
vengono svolte indagini relativamente al reato di .....  
....., quale conducente del veicolo tipo AUTOBUS - AMAT  
targato DN 280 AZ, con il presente verbale si ricevono dal medesimo le seguenti spontanee

dichiarazioni, ritenute utili per le investigazioni in corso:

ALLE ORE 17.25 PERCORREVO LA LINEA  
URBANA - Q<sup>2</sup> PAOLO VI, A BORDO DEL  
MEZZO 571 - LINEA M, GIUNTO IN VIALE  
2 GIUGNO E PRECISAMENTE ALL'E CASO  
DI VIALE 2 GIUGNO 20, L'AUTO LANCIA V  
USCIVA IMPROVVISAMENTE DA RETE ABITA-  
ZIONI PER IMMETTERSI SULLA VIA PRINCIPALE  
SENZA FERMARSI, PROVOCANDO L'IMPATTO E  
SENZA RUSCIARVI AD EVITARLO.



Si da atto che l'indagato ha eletto domicilio in .....

significando che in caso di variazione di domicilio dovrà darne comunicazione all'A.G. competente

Di quanto sopra è stato redatto il presente verbale.

Fatto, letto, confermato e sottoscritto in data e luogo di cui sopra.

**IL DICHIARANTE**

L'UFFICIALE - AGENTE DI P.G.  
*[Signature]*

VERBALE DI ACCERTAMENTI URGENTI  
SULLO STATO DEI LUOGHI E SULLE COSE

(Art. 354, commi 2, 3 C.P.P.)

L'anno 2010, addì 07, del mese di FEBBRAIO alle ore 18,20  
in località TARANTO - VIALE 2 GIUGNO ALTEZZA CIVICO 20

CENTRO ABITATO ☒ ☐ intersezione stradale

noi sottoscritti Sov. MASSAFRA L. - AG. Ricci F.º

in servizio presso U.P.G.S.P. (Polizia Provinciale di) QUERQUARA DI TARANTO

atteso il pericolo che le cose, le tracce ed il luogo del reato si disperdano o si modifichino a causa del ripristino della libera circolazione dei veicoli e poiché il P.M. presso

non può tempestivamente intervenire, abbiamo proceduto al sopralluogo del campo del sinistro, effettuando i seguenti accertamenti e rilievi sullo stato dei luoghi e cose.

Allo scopo di stabilire un orientamento, nel corso della presente descrizione ogni qualvolta si parlerà di destra o sinistra, di avanti o indietro, si farà costantemente riferimento alla direzione di marcia da IL VEICOLO (A) USCIR  
REPENTINAMENTE DAL CONGLOMERATO DELLE ABITAZIONI DI  
VIALE 2 GIUGNO PER IMMETTERSI SULLA CORONA PRINCIPALE DELLA SUDDETTA VIA. 2

2) DESCRIZIONE DELLA STRADA:

2.1) TIPO DI STRADA:

CARREGGIATE N. 2: 1 CARREGGIATA A SENSO UNICO DI  
MARCIA CON MARCIAPIEDI A DESTRA E SINISTRA

2.2) CONFORMAZIONE:

RETILINEO

3) DESCRIZIONE DEL PIANO VIABILE E SUE ADIACENZE:

3.1. PAVIMENTAZIONE:

ASFALTATA

3.2. STATO DEL FONDO STRADALE:

ASCUTTO



3.3. DESCRIZIONE SEDE STRADALE E SUE ADIACENZE: .....

REALINEO A SENSO UNICO DI MARCIA -

4) CONDIZIONI METEOROLOGICHE E VISIBILITÀ:

4.1. CONDIZIONI DEL TEMPO: NUVOLOSO

4.2. VISIBILITÀ: BUONA

4.3. ILLUMINAZIONE: SCARSA

5) TRAFFICO:

SCARSO

6) SEGNALETICA:

ASSENTE

**VEICOLO A** Genere AUTOVEICOLI  
(Vehicle - Vehicule - Fahrzeug)  
 modello Y  
(model - modèle - Modell)  
 telaio 2LA84000001645481  
(chassis - No. - chassis - Fahrgestell)  
 cilindrata 1292 tara ton.       
(cylinder capacity - cylindrée - Hubraum)  
 posti      anno 1<sup>a</sup> immatricolazione 2001  
(No. of seats - places - Plätze)  
(year of the 1<sup>st</sup> registration - 1<sup>er</sup> année d'immatriculation - Jahr der ersten Einschreibung)  
 data ultima revisione 23/06/2009  
(date of the last overhaul - date de la dernière révision - Datum der letzten Überholung)  
 marca LANCIA  
(make - marque - Herstellerfirma)  
 targa BT4642T Stato ITA  
(No. plate - Plaque d'immatriculation n. - Nr. Schild)  
(State - Etat - Staat)  
 alimentazione BENZINA  
(fueling - alimentation - Förderung)  
 p. u. ton.      p. c. potenziale ton.       
(carrying capacity tons - charge utile - Tragfähigkeit tonnen)  
(potential total weight tons - poids total potentiel - Gesamtgewicht tonnen)  
 colore carrozzeria AZZURRA  
(body colour - couleur de la carrosserie - Autbanfarbe)  
 trasporto merci (\*): **proprio / terzi**

Proprietà di MONTANARO VERONICA  
(Owner - Propriétaire nom. et prénom - Besitzer)  
 nato a MANDURIA CITTA' 20/11/1988  
(place of birth - né(e) à - Geboren in)  
(date of birth - le - Am)  
 res. ORITA (BR)  
(resident in - domicilié à - Geboren in)  
 via PIA DI MONTICUNO N°8 km/n.       
(street - rue - Strasse)  
(No. - n° - Nr.)

Condotto da MIRRELLI DARIO sesso M  
(Driver - Conducteur nom. et prénom - Fahrer)  
(sex - sexe - Geschlecht)  
 nato a F. FONTANA (BR) 26/10/1974  
(place of birth - né(e) à - Geboren in)  
(date of birth - le - Am)  
 professione MURATORE res. ORITA  
(profession - profession - Beruf)  
(resident in - domicilié à - Wohnend in)  
 via P. DI MONTICUNO 13 km/n.       
(street - rue - Strasse)  
(No. - n° - Nr.)  
 telef. 1389420846F patente cat. B n. B25211371E  
(holder of - titulaire de - Führerscheininhaber)  
(class - catégorie - Klasse)  
(No. - n° - Nr.)  
 rilasciato/a da METE di BANYSI  
(issued by - délivré(e) par - Ausstellend Behörde)  
(of - de - Von)  
 in data 09/01/2010 convalidata fino al 09/01/2011  
(date of issue - le - Ausgabedatum)  
(renewed till - date d'expiration - Bestätigt bis zum)  
 con le seguenti prescrizioni:  
(With the following indications - Prescriptions - Mit den folgenden Vorschriften)  
 C.A.P. tipo      n.      rilasciato dall'Uff. Prov. Mot.      in data     

#### Assicurazione:

Il veicolo è assicurato con la società ERGO 0774  
 polizza n. 07745050009792 0774  
 valida dal 28/12/2009  
 al 28/06/2010

Carico trasportato natura       
 peso (ton.)      merce pericolosa: Codice merce      Codice pericolo       
 dispos. retrovisore esterno (\*\*)  
 indicat. di direzione (\*\*)  
 impianto di illuminaz. (\*\*)  
 km percorsi (dal contachilometri)       
 industriali)      marcia inserita       
 Il veicolo (\*) è / non è dotato di cinture di sicurezza. — è / non è dotato di airbag.

Accertamenti effettuati: Uso cinture sicurezza si ☐ no ☐  
 Uso casco si ☐ no ☐  
 Attivazione airbag si ☐ no ☐

(\*) Depennare la voce che non interessa.  
 (\*\*) Indicare l'efficienza dei sistemi e/o dispositivi.  
 (\*\*\*) Indicare presenza, mancanza, rottura.

## TRASPORTATI SUL VEICOLO A:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_  
(Surname - Prénom - Familienname) (Name - Nom - Name) (sex - sexe - Geschlecht)  
 nato a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
(place of birth - né(e) à - Geboren in) (date of birth - le - Am)  
 res. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(resident in - domicilié à - Wohnend in) (street - rue - Strasse) (No. - n° - Nr.)  
 documento di identificazione \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(identity papers - pièce d'identité - Personalausweis) (No. - n° - Nr.)  
 rilasciato da \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
(issued by - délivré(e) par - Ausstellend Behörde) (of - de - von)  
 in data \_\_\_\_\_ Posizione del passeggero (\*) AS ☐ - AD ☐ - PS ☐ - PD ☐ - PC ☐ - NC ☐  
(date of issue - le - Ausgestellt am)

### Accertamenti effettuati:

Incolumi ☐ - Infortunati ☐  
 Uso cinture di sicurezza si ☐ no ☐ Uso casco si ☐ no ☐  
 Uso sistema di ritenuta per bambini si ☐ no ☐ Attivazione airbag si ☐ no ☐

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_  
(Surname - Prénom - Familienname) (Name - Nom - Name) (sex - sexe - Geschlecht)  
 nato a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
(place of birth - né(e) à - Geboren in) (date of birth - le - Am)  
 res. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(resident in - domicilié à - Wohnend in) (street - rue - Strasse) (No. - n° - Nr.)  
 documento di identificazione \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(identity papers - pièce d'identité - Personalausweis) (No. - n° - Nr.)  
 rilasciato da \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
(issued by - délivré(e) par - Ausstellend Behörde) (of - de - von)  
 in data \_\_\_\_\_ Posizione del passeggero (\*) AS ☐ - AD ☐ - PS ☐ - PD ☐ - PC ☐ - NC ☐  
(date of issue - le - Ausgestellt am)

### Accertamenti effettuati:

Incolumi ☐ - Infortunati ☐  
 Uso cinture di sicurezza si ☐ no ☐ Uso casco si ☐ no ☐  
 Uso sistema di ritenuta per bambini si ☐ no ☐ Attivazione airbag si ☐ no ☐

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_  
(Surname - Prénom - Familienname) (Name - Nom - Name) (sex - sexe - Geschlecht)  
 nato a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
(place of birth - né(e) à - Geboren in) (date of birth - le - Am)  
 res. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(resident in - domicilié à - Wohnend in) (street - rue - Strasse) (No. - n° - Nr.)  
 documento di identificazione \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(identity papers - pièce d'identité - Personalausweis) (No. - n° - Nr.)  
 rilasciato da \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
(issued by - délivré(e) par - Ausstellend Behörde) (of - de - von)  
 in data \_\_\_\_\_ Posizione del passeggero (\*) AS ☐ - AD ☐ - PS ☐ - PD ☐ - PC ☐ - NC ☐  
(date of issue - le - Ausgestellt am)

### Accertamenti effettuati:

Incolumi ☐ - Infortunati ☐  
 Uso cinture di sicurezza si ☐ no ☐ Uso casco si ☐ no ☐  
 Uso sistema di ritenuta per bambini si ☐ no ☐ Attivazione airbag si ☐ no ☐

## DANNI CONSTATATI SUL VEICOLO

TUTTA LA FIANCATA LATERALE SINISTRA  
 (PORTIERA PARAFANGO - SOTTO PORTA)

(\*) Contrassegnare la voce che interessa.

**VEICOLO B** Genere AUTOBUS marca BREBA MENARINI BUS  
 (Vehicle - Fahrzeug) (Type - Type - Wagenart) (make - marque - Herstellerfirma)  
 modello BREDA 1200 targa DN1280AZ Stato ITA  
 (model - modèle - Model) (No. plate - Plaque d'immatriculation n. - Nr. Schild) (State - Etat - Staat)  
 telaio F146 alimentazione SA SOLLO  
 (chassis No. - chassis - Fahrgestell) (fueling - alimentation - Fôderung)  
 cilindrata 146 tara ton. 06/10/1998 p. u. ton. 1200 p. c. potenziale ton. 1200  
 (cylinder capacity - cylindrée - Hubraum) (year of the 1st registration - 1<sup>re</sup> année d'immatriculation - Jahr der ersten Einschreibung) (carrying capacity tons - charge utile - Tragfähigkeit (tonnen)) (potential total weight tons - poids total potentiel - Gesamtgewicht (tonnen))  
 posti 12 anno 1<sup>a</sup> immatricolazione 06/10/1998 colore carrozzeria grigio  
 (No. of seats - places - Plätze) (body colour - couleur de la carrosserie - Außenfarbe)  
 data ultima revisione 06/10/1998 trasporto merci (\*): proprio / terzi  
 (date of the last overhaul - date de la dernière révision - Datum der letzten Überholung)

Proprietà di ANAT SPA  
 (Owner - Propriétaire nom et prénom - Besitzer)  
 nato a Taranto (place of birth - né(e) à - Geboren in) II 05/07/1960 (date of birth - le - Am)  
 res. Taranto (resident in - domicilié à - Wohnort in)  
 via C. BATTISTINI N° 657 km/n. 1200  
 (street - rue - Strasse) (No. - n° - Nr.)

Condotto da DE PASQUALE ROSARIO sesso M  
 (Driver - Conducteur nom et prénom - Fahrer) (sex - sexe - Geschlecht)  
 nato a Taranto (place of birth - né(e) à - Geboren in) II 05/07/1960 (date of birth - le - Am)  
 professione COMMERCE res. Taranto  
 (profession - profession - Beruf) (resident in - domicilié à - Wohnort in)  
 via BASENTO N° 32 km/n. 1200  
 (street - rue - Strasse) (No. - n° - Nr.)  
 telef. 3332189640 patente cat. BNE n. TA5119359J \*  
 (holder of - titulaire de - Führerscheininhaber) (class - catégorie - Klasse) (No. - n° - Nr.)  
 rilasciato/a da MEC di Taranto  
 (issued by - délivré(e) par - Ausstellend Behörde) (of - de - von)  
 in data 01/10/2008 convalidata fino al 01/10/2013 con le seguenti prescrizioni:  
 (date of issue - la - Ausstellungsdatum) (renewed till - date d'expiration - Bestätigt bis zum) (With the following indications - Prescriptions - Mit den folgenden Vorschriften)  
 C.A.P. tipo 1 n. 1200 rilasciato dall'Uff. Prov. Mot. 1200 in data 01/10/2008

#### Assicurazione:

Il veicolo è assicurato con la società NATIONALE SWISSE agenzia 1200  
 polizza n. 808-50-25460346 valida dal 01/10/2008  
 al 31/03/2010

Carico trasportato natura .....  
 peso (ton.) 1200 merce pericolosa: Codice merce 1200 Codice pericolo 1200  
 dispos. retrovisore esterno (\*\*\*) ..... dispos. acustici (\*\*) .....  
 indicat. di direzione (\*\*) ..... luci di arresto (\*\*) .....  
 impianto di illuminaz. (\*\*) ..... stato dei pneumatici (\*\*) .....  
 km percorsi (dal contachilometri) 1200 velocità presunta (tratta dal disco del cronotachigrafo per veicoli industriali) 1200 marcia inserita 1200  
 Il veicolo (\*) è / non è dotato di cinture di sicurezza. — è / non è dotato di airbag.

Accertamenti effettuati: Uso cinture sicurezza si ☐ no ☐  
 Uso casco si ☐ no ☐  
 Attivazione airbag si ☐ no ☐

(\*) Depennare la voce che non interessa.  
 (\*\*) Indicare l'efficienza dei sistemi e/o dispositivi.  
 (\*\*\*) Indicare presenza, mancanza, rottura.

\* CCE TA 00028010

## TRASPORTATI SUL VEICOLO B:

Cognome \_\_\_\_\_ (Surname - Prénom - Familienname) Nome \_\_\_\_\_ (Name - Nom - Name) sesso \_\_\_\_\_ (sex - sexe - Geschlecht)

nato a \_\_\_\_\_ (place of birth - né(e) à - Geboren in) in data \_\_\_\_\_ (date of birth - le - Am)

res. \_\_\_\_\_ (resident in - domicilié à - Wohnend in) via \_\_\_\_\_ (street - rue - Strasse) n. \_\_\_\_\_ (No. - n° - Nr.)

documento di identificazione \_\_\_\_\_ (identity papers - pièces d'identité - Personalausweis) n. \_\_\_\_\_ (No. - n° - Nr.)

rilasciato da \_\_\_\_\_ (issued by - délivré(e) par - Ausstellend Behörde) di \_\_\_\_\_ (of - de - von)

in data \_\_\_\_\_ (date of issue - le - Ausgestellt am) Posizione del passeggero (\*) AS ☐ - AD ☐ - PS ☐ - PD ☐ - PC ☐ - NC ☐

Incolumi ☐ - Infortunato ☐

Accertamenti effettuati: Uso cinture di sicurezza si ☐ no ☐ Uso casco si ☐ no ☐

Uso sistema di ritenuta per bambini si ☐ no ☐ Attivazione airbag si ☐ no ☐

Cognome \_\_\_\_\_ (Surname - Prénom - Familienname) Nome \_\_\_\_\_ (Name - Nom - Name) sesso \_\_\_\_\_ (sex - sexe - Geschlecht)

nato a \_\_\_\_\_ (place of birth - né(e) à - Geboren in) in data \_\_\_\_\_ (date of birth - le - Am)

res. \_\_\_\_\_ (resident in - domicilié à - Wohnend in) via \_\_\_\_\_ (street - rue - Strasse) n. \_\_\_\_\_ (No. - n° - Nr.)

documento di identificazione \_\_\_\_\_ (identity papers - pièces d'identité - Personalausweis) n. \_\_\_\_\_ (No. - n° - Nr.)

rilasciato da \_\_\_\_\_ (issued by - délivré(e) par - Ausstellend Behörde) di \_\_\_\_\_ (of - de - von)

in data \_\_\_\_\_ (date of issue - le - Ausgestellt am) Posizione del passeggero (\*) AS ☐ - AD ☐ - PS ☐ - PD ☐ - PC ☐ - NC ☐

Incolumi ☐ - Infortunato ☐

Accertamenti effettuati: Uso cinture di sicurezza si ☐ no ☐ Uso casco si ☐ no ☐

Uso sistema di ritenuta per bambini si ☐ no ☐ Attivazione airbag si ☐ no ☐

Cognome \_\_\_\_\_ (Surname - Prénom - Familienname) Nome \_\_\_\_\_ (Name - Nom - Name) sesso \_\_\_\_\_ (sex - sexe - Geschlecht)

nato a \_\_\_\_\_ (place of birth - né(e) à - Geboren in) in data \_\_\_\_\_ (date of birth - le - Am)

res. \_\_\_\_\_ (resident in - domicilié à - Wohnend in) via \_\_\_\_\_ (street - rue - Strasse) n. \_\_\_\_\_ (No. - n° - Nr.)

documento di identificazione \_\_\_\_\_ (identity papers - pièces d'identité - Personalausweis) n. \_\_\_\_\_ (No. - n° - Nr.)

rilasciato da \_\_\_\_\_ (issued by - délivré(e) par - Ausstellend Behörde) di \_\_\_\_\_ (of - de - von)

in data \_\_\_\_\_ (date of issue - le - Ausgestellt am) Posizione del passeggero (\*) AS ☐ - AD ☐ - PS ☐ - PD ☐ - PC ☐ - NC ☐

Incolumi ☐ - Infortunato ☐

Accertamenti effettuati: Uso cinture di sicurezza si ☐ no ☐ Uso casco si ☐ no ☐

Uso sistema di ritenuta per bambini si ☐ no ☐ Attivazione airbag si ☐ no ☐

## DANNI CONSTATATI SUL VEICOLO

PARABOLLI - FARO - TUTTO LATO SINISTRO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

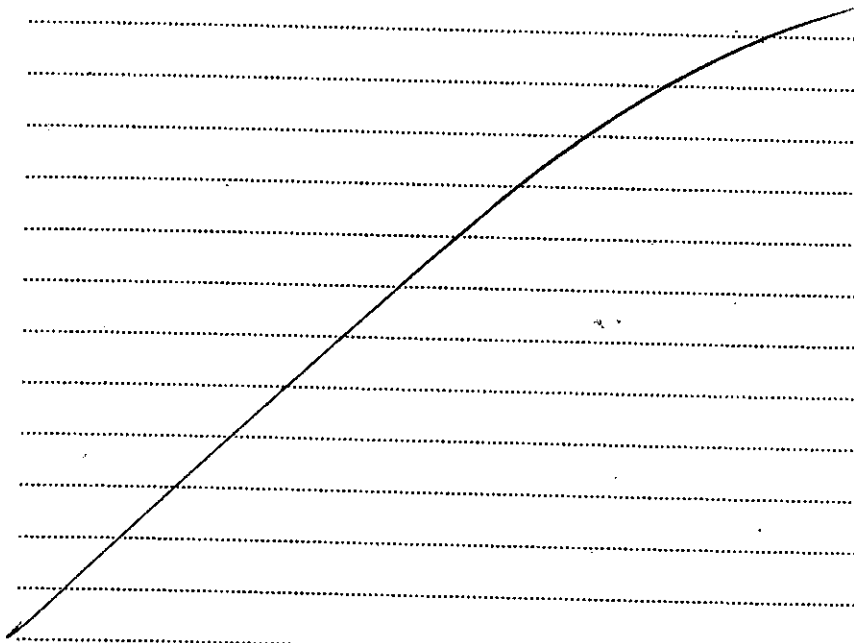
\_\_\_\_\_

(\*) Contrassegnare la voce che interessa.

## DINAMICA

IL VEICOLO (A) USCIVA SENZA FERMARSI DAL CONGLOMERATO DELLE ABITAZIONI DI VIALE 2 GIUGNO, PER IMMETTERSI SULLA CORSA PRINCIPALE DELLA SODDETA VIA. CONTINUAMENTE SOPPASSIONGEVA IL BUS DI GIUGLIAT, QUINDI L'IMPATTO È STATO INEVITABILE. CON L'URTO IL VEICOLO (A) SI GIRAVA E FERMAVA LA CORSA SULLO SPARTITRAFFICO CENTRALE DELLA CARRECCIATA.

*Prof.*



NOTE AGGIUNTIVE

AL VEICOLO (A) VENIVA ROSARIO Verbele  
AL C.d.S. AI SENSI DELL'ART 145 COMM.  
6 e 10 LUCASO ALLA PRESENTE. 4

OSSERVAZIONI DEL PERSONALE OPERANTE

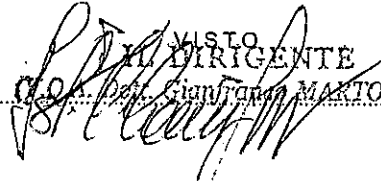
L'UFFICIALE - AGENTE DI P.G.

L'UFFICIALE - AGENTE DI P.G.

*[Signature]*

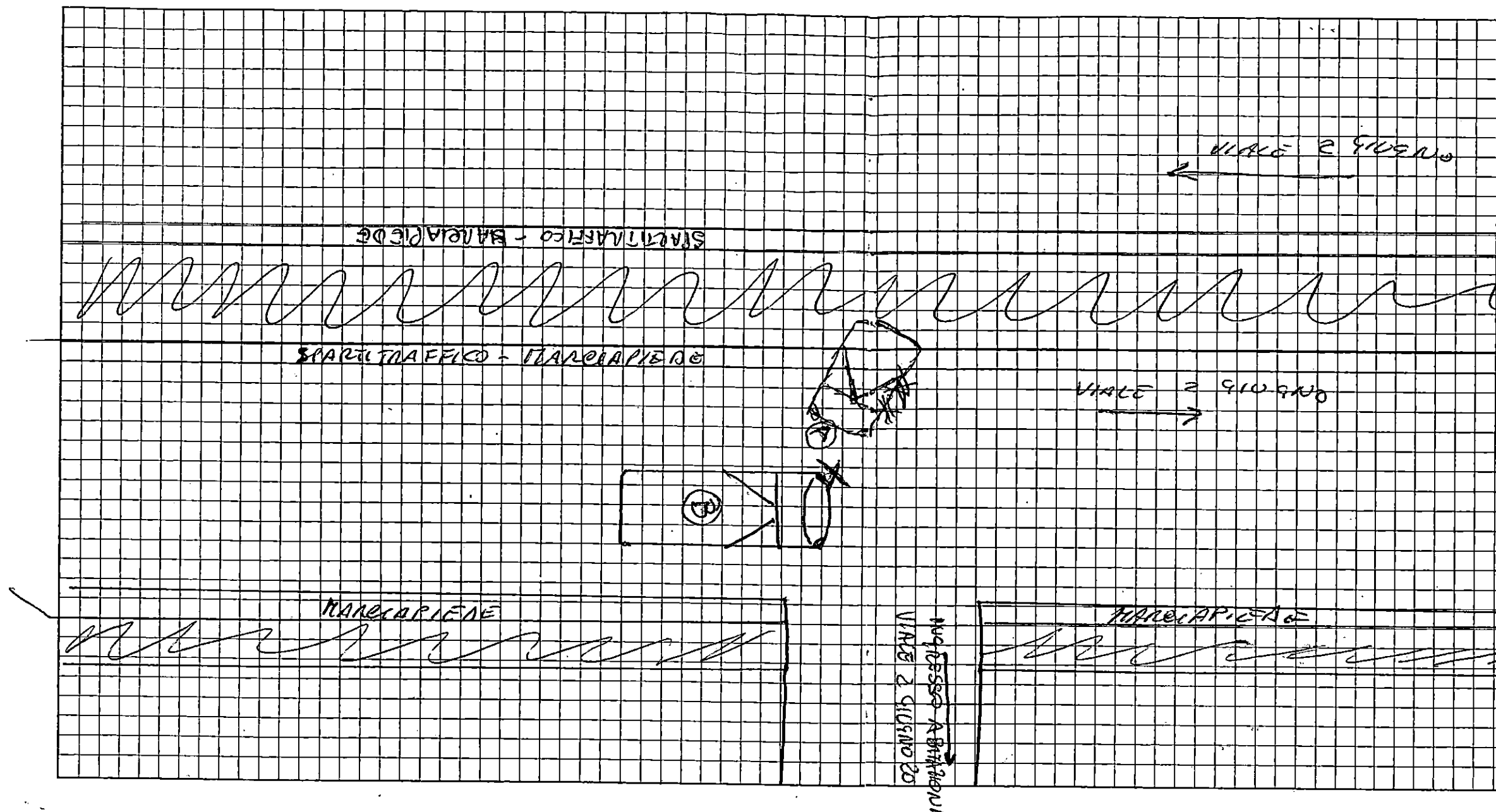
# INFRAZIONI CONTESTATE E SEGNALAZIONI

| VEICOLO | ART. | VERBALE |          | DATA<br>TRASMISSIONE<br>RAPPORTO | PREFETTURA | UFFICIO<br>PROVINCIALE<br>MOTORIZZAZIONE | SEGNALAZIONE ART. 80 |                           |
|---------|------|---------|----------|----------------------------------|------------|------------------------------------------|----------------------|---------------------------|
|         |      | N.      | DEL      |                                  |            |                                          | DATA                 | UFFICIO<br>MOTORIZZAZIONE |
| A       | 145  | 70000   | 7.2.2010 |                                  |            |                                          |                      |                           |
|         | 6    | 62020   |          |                                  |            |                                          |                      |                           |
|         | 77   |         |          |                                  |            |                                          |                      |                           |
| B       | 10   |         |          |                                  |            |                                          |                      |                           |
|         |      |         |          |                                  |            |                                          |                      |                           |
|         |      |         |          |                                  |            |                                          |                      |                           |
| C       |      |         |          |                                  |            |                                          |                      |                           |
|         |      |         |          |                                  |            |                                          |                      |                           |
|         |      |         |          |                                  |            |                                          |                      |                           |
| D       |      |         |          |                                  |            |                                          |                      |                           |
|         |      |         |          |                                  |            |                                          |                      |                           |
|         |      |         |          |                                  |            |                                          |                      |                           |

  
 VISTO  
 IL DIRIGENTE  
 (F. M. GIANFRANCO MARTORANO)



### SCHIZZO PLANIMETRICO DEL CAMPO DEL SINISTRO



LEGENDA: NESSUNA SEGNALETICA ESISTENTE

Taranto, li 08 MAR. 2010

Prot. N°: 4349...UAG

Spett.le  
Sezione Polizia Stradale  
Ufficio Infortunistica  
TARANTO

OGGETTO: richiesta copia del rapporto d'incidente del 07/02/2010  
AMAT SPA (DN280AZ) / MONTANARO (BT464RT)  
Vs. rif. Prot. 100001677/220.20 (28/10)

Il sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi, nato a Taranto il 27/05/1950, Presidente e rappresentante legale pro tempore dell'Azienda AMAT Spa con sede a Taranto in Via C. Battisti, 657, con la presente chiede il rilascio della copia integrale del rapporto d'incidente indicato in oggetto.

Il sottoscritto delega per il successivo ritiro il Sig. Balbo Carlo, nato a Taranto il 10/11/1963, in qualità di dipendente addetto all'Ufficio sinistri dell'Amat Spa.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE  
Dott. Francesco Walter Poggi



( Indirizzo di destinazione dei resi postali )

00042

MILANO

8/ 4/2010

06721

| Prot. N. 17 APR. 2010 |                                   |
|-----------------------|-----------------------------------|
| DEI                   | PRESIDENTE                        |
| DP                    | DIRETTORE GENERALE                |
| DG                    | DIRETTORE AMMINISTRATIVO          |
| DA                    | DIRETTORE TECNICO                 |
| DT                    | ESERCIZIO MOVIMENTO               |
| UE                    | UFF. AFFARI GEN. / PL. / MINISTRI |
| UA                    | ACQUISTI / CONTRATTI              |
| UC                    | CONTABILITA' / BILANCIO           |
| UI                    | INFORMATICA                       |
| UP                    | PERSONALE / RETRIBUZIONI          |
| UT                    | TECNICO                           |
| UPT                   | PRODOTTI / TRAFFICO               |
| UR                    | RAGIONERIA / ECONOMATO            |
| STQ                   | SINT. QUALITA'                    |

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

VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO(TA)

20100001771-0000041

OGGETTO: PAGAMENTO DA NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA  
EGREGI SIGNORI,  
ABBIAMO IL PIACERE DI INFORMARVI CHE NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA  
HA EMESSO A VOSTRO FAVORE L'ORDINE DI PAGAMENTO IN OGGETTO PER L'IMPORTO  
EURO 1.480,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :  
SIN. 00908/2010/000109256 DEL 07.02.10 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 traenza e per girata.

**DISTINTI SALUTI.**

UNICREDIT CORPORATE BANKING  
MILANO MECENATE

ASSEGNO N. 5.904.996.971 03



**UNICREDIT CORPORATE BANKING S.P.A.** - Sede Legale e Direzione Generale: Verona, Via Garibaldi, 1 - Capitale Sociale Euro 6.004.173.000,00 - Iscrizione al Registro delle Imprese di Verona, Codice Fiscale e P. IVA n. 03656170660 - Cod. ABI 03220.8 - Società con socio unico: Banca iscritta all'Albo delle Banche appartenente al Gruppo Bancario Unicredit-iscritto all'Albo dei Gruppi Bancari n° 31531 - Aderente al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Mposta di Bollo, quando dovuta, Assolta in modo virtuale - Autorizzazione Agenzia delle Entrate - Ufficio di Verona 2 PROT. n. 620/2002 del 31/12/2002.

5.904.996.971 03

DIP 06721 CC 0000030104660

euro \*\*\*\*1.480,00\*

A vista pagate per questo assegno bancario

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

euro

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

VALIDITA' 02 MESI DAL 8/4/2010

**FIRMA DI TRACENZA**

verificare quadro di controllo.

**NON TRASFERIBILE**

zona riservata alla clausura.

**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 |

5906996971 3226417634

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                               |  |                                                               |  |                                                               |  |                                                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------|--|
| <b>per. ind. Ernesto Sion</b><br><b>INFORTUNISTICA STRADALE</b><br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                               |  | Perizia N°<br><b>772,00/10</b>                                |  | Relazione di perizia per<br><b>AMAT</b>                       |  | Codice<br><b>RCA RISC. ASS.</b>                                   |  |
| Assicurato<br><b>AMAT N.571</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                               |  | Controparte<br><b>IGNOTO</b>                                  |  | Impresa di controparte<br><b>N.N.</b>                         |  |                                                                   |  |
| Esercizio<br><b>2010</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Numero sinistro<br><b>028/NS/10</b>                           |  | Codice - Agenzia                                              |  |                                                               |  | Data sinistro<br><b>07/02/2010</b>                                |  |
| Cod. Perito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | Cod. Liquidatore                                              |  | Cod. Ispettore                                                |  | Numero polizza                                                |  | Ramo polizza<br><b>Si</b>                                         |  |
| Data Incarico<br><b>04/03/2010</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Data primo rilievo<br><b>04/03/2010</b>                       |  | Località<br><b>TARANTO</b>                                    |  | C/o<br><b>ASS</b>                                             |  | Riparazioni<br><b>In Corso</b>                                    |  |
| Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione<br><b>AMAT</b><br><b>VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                               |  |                                                               |  |                                                               |  | Privilegio a favore di<br><b>/ /</b>                              |  |
| Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione<br><b>CODICE FISCALE / P. I.V.A.:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                               |  |                                                               |  |                                                               |  | Già Targa                                                         |  |
| Veicolo(Marca-Modello-Versione)<br><b>N.N.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                               |  | Targa<br><b>DN280AZ</b>                                       |  | Telaio<br><b>9999999999999999</b>                             |  | 1° Immatr.<br><b>99/99/9999</b>                                   |  |
| Stato d'uso<br><b>OTTIMO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Km.<br><b>1</b>                                               |  | Pneum.<br><b>70</b>                                           |  | Colore - Tipo smalto<br><b>GRIGIO METALLIZATO</b>             |  | Coerenza del danno con la dinamica del sinistro<br><b>Si</b>      |  |
| Attestamenti/Dotazioni                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                               |  | Ultima revisione<br><b>/ /</b>                                |  | Ubicazione Danni<br>                                          |  |                                                                   |  |
| Codice Omologazione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Per veicoli<br><b>comme./ind.</b>                             |  | Portata<br>q.li                                               |  | Tara<br>q.li                                                  |  | Passo<br>m.                                                       |  |
| Valore Commerciale(C)<br><b>€ 1,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Valore Relitto<br><b>€</b>                                    |  | Valore per Differenza<br><b>€ 0</b>                           |  | Spese Accessorie<br><b>€</b>                                  |  | Indennizzo per antieconomicità<br><b>€ 1,00</b>                   |  |
| <b>C.R. VOCI DI DANNO</b><br><b>Listino ricambi aggiornato al [ / / ]</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                               |  | <b>SR</b><br>Diff. Tempo                                      |  | <b>LA</b><br>Diff. Tempo                                      |  | <b>VE</b><br>Diff. Tempo                                          |  |
| - urto diretto<br>Fianchetto anteriore .Sx<br>Cornice proiettore .Sx<br>Rivestimento anteriore centrale<br>Rivestimento inferiore parabrezza (nero)<br>- urto indiretto<br>5° pannello laterale inferiore rosso .Sx<br>6° pannello laterale inferiore rosso .Sx<br>Autobus visionato a riparazioni in corso.<br>Fornite e riprodotte n.4 foto del veicolo danneggiato. Perizia eseguita sulla scorta di quanto si rileva dallo stato attuale del mezzo e sulla scorta di quanto si rileva dalla documentazione fotografica. |  |                                                               |  | Diff. Tempo<br>S 3,5<br>S<br>L 0,5<br>L 0,5<br>L 0,5<br>L 0,5 |  | Diff. Tempo<br>S 1,0<br>S<br>L 1,5<br>L 0,5<br>L 1,0<br>L 1,0 |  | Diff. Tempo<br>S 4,5<br>S 1,0<br>L 1,5<br>L 0,5<br>L 1,0<br>L 1,0 |  |
| - urto indiretto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                               |  | Diff. Tempo<br>L 0,5<br>L 0,5                                 |  | Diff. Tempo<br>L 1,0<br>L 1,0                                 |  | Diff. Tempo<br>L 1,0<br>L 1,0                                     |  |
| Costo dei Ricambi<br>* (Iva Esclusa)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                               |  | DCMS                                                          |  | DCMS                                                          |  | DCMS                                                              |  |
| Codice / Riparatore<br><b>A1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                               |  | Fascia Carr.<br><b>A1</b>                                     |  | SR<br><b>5,0</b>                                              |  | LA<br><b>5,0</b>                                                  |  |
| Telefono:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                               |  | VE operativo<br><b>9,5</b>                                    |  | ME                                                            |  | Totale Ricambi<br><b>€ 546,00</b>                                 |  |
| Supplemento per Doppio Strato 15%<br>Ore <b>1,43</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | Supplemento Finitura 10% max ore 3<br>Ore <b>1,09</b>         |  | Tempo Aggiuntivo per Verniciatura<br>Ore <b>1,6</b>           |  | Totale Tempi Supplementari<br>Ore <b>4,12</b>                 |  | Totale tempi VE Ore <b>13,62</b>                                  |  |
| Valore Assicurato(A)<br><b>€</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Valore a nuovo(N)<br><b>€ 1,00</b>                            |  | Ricambi<br><b>€ 546,00</b>                                    |  | Imponibile<br><b>€ 546,00</b>                                 |  | Iva<br><b>€ 109,20</b>                                            |  |
| Insuff. Assicurativa %<br>(C-A)/Cx100=                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Coeff. Riduzione %<br>(N-C)/Nx100=                            |  | Materiale Consumo<br>Ore <b>13,62</b> €/h <b>11,55</b>        |  | Ore <b>157,31</b>                                             |  | Ore <b>31,46</b>                                                  |  |
| Totale Imponibile<br><b>€ 1.197,26</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Nolo Dime e/o Varie<br><b>€</b>                               |  | Ore <b>€</b>                                                  |  | Ore <b>€</b>                                                  |  | Ore <b>€</b>                                                      |  |
| Degrado<br><b>€</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Mano d'opera carrozzeria<br>Ore <b>23,62</b> €/h <b>20,66</b> |  | Ore <b>€</b>                                                  |  | Ore <b>€</b>                                                  |  | Ore <b>€</b>                                                      |  |
| Insufficienza Assicurativa %<br><b>€</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Mano d'opera meccanica<br>Ore <b>€</b>                        |  | Ore <b>€</b>                                                  |  | Ore <b>€</b>                                                  |  | Ore <b>€</b>                                                      |  |
| Totale (Imponibile)<br><b>€ 1.197,26</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | S.Rifiuti 0,50 % di <b>1.191,30</b>                           |  | Ore <b>€</b>                                                  |  | Ore <b>€</b>                                                  |  | Ore <b>€</b>                                                      |  |
| Totale (Iva Compresa)<br><b>€ 1.436,71</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | <b>TOTALE STIMA</b>                                           |  | <b>€ 1.197,26</b>                                             |  | <b>€ 239,45</b>                                               |  | <b>€ 1.436,71</b>                                                 |  |
| Franchigia/Scoperto min. e il max del %<br><b>€</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Importo Richiesto<br><b>€</b>                                 |  | Importo Concordato<br><b>€</b>                                |  | Importo Lesioni<br><b>€</b>                                   |  | Fermo Tecnico Giorni <b>3,7</b>                                   |  |
| Indennizzo Contrattuale<br><b>€</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Osservazioni:                                                 |  | Importo Richiesto<br><b>€</b>                                 |  | Importo Concordato<br><b>€</b>                                |  | Importo Lesioni<br><b>€</b>                                       |  |
| TOTALE Indennizzo<br><b>€ 1.197,26</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Osservazioni:                                                 |  | Importo Richiesto<br><b>€</b>                                 |  | Importo Concordato<br><b>€</b>                                |  | Importo Lesioni<br><b>€</b>                                       |  |
| [70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]<br><b>Genius Professional Ver: RELEASE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                               |  | Data consegna<br><b>11/05/2010</b>                            |  | Firma Professionista<br><b>per. ind. Ernesto Sion</b>         |  | Ruolo N.<br><b>3812</b>                                           |  |
| Foglio N.<br><b>1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                               |  | Foglio N.<br><b>1</b>                                         |  | Foglio N.<br><b>1</b>                                         |  | Foglio N.<br><b>1</b>                                             |  |

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.: 772,00/10  
Compagnia: **AMAT**  
Ispettorato:  
Agenzia:  
Sin. Numero: **028/NS/10**  
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**  
  
Data Sinistro: **07/02/2010**  
Data Perizia: **04/03/2010**

Assicurato: **AMAT N.571**  
Veicolo: **N.N.**  
Targa: **DN280AZ**  
Controparte: **IGNOTO**



**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.: 772,00/10  
Compagnia: **AMAT**  
Ispettorato:  
Agenzia:  
Sin. Numero: **028/NS/10**  
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**  
  
Data Sinistro: **07/02/2010**  
Data Perizia: **04/03/2010**

Assicurato: **AMAT N.571**  
Veicolo: **N.N.**  
Targa: **DN280AZ**  
Controparte: **IGNOTO**











# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                      |                                                          |                                      |                                       |                             |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| N° SINISTRO<br>028/NS/10                             | DATA SINISTRO<br>07/02/2010                              | ORA<br>17.25                         | MODALITA' APERTURA<br>DENUNCIA AGENTE |                             |
| LINEA<br>17                                          | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO<br>VIALE DUE GIUGNO |                                      | ANGOLO                                |                             |
| DIREZIONE<br>PORTO MERCANTILE - IPERCOOP             |                                                          | N° SOCIALE<br>571                    | TARGA AUTOBUS<br>DN 280 AZ            |                             |
| MATR. AGENTE<br>130991                               | COGNOME<br>DE PASQUALE                                   | NOME<br>COSIMO                       | QUALIFICA<br>CONDUCENTE DI LINEA      |                             |
| COMUNE DI NASCITA<br>TARANTO                         | DATA DI NASCITA<br>05-07-60                              | DATA ASSUNZIONE<br>12-12-2005        | COMUNE DI RESIDENZA<br>TARANTO        | C.A.P.<br>74100             |
| DOMICILIO<br>VIA BASENTO 32                          | TIPO PATENTE<br>D                                        | N° PATENTE<br>TA5119359J             | RILASCIATA A<br>TARANTO               | DATA RILASCIO<br>10/12/2001 |
| SCADENZA PATENTE<br>21/11/2013                       |                                                          |                                      |                                       |                             |
| COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.<br>NATIONALE SUISSE |                                                          | COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE |                                       |                             |

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

|                                                      |              |                         |              |                     |
|------------------------------------------------------|--------------|-------------------------|--------------|---------------------|
| MARCA<br>LANCIA                                      | MODELLO<br>Y | TARGA                   | PROPRIETARIO | COMUNE DI RESIDENZA |
| VIA / PIAZZA                                         |              | COMPAGNIA ASSICURATRICE |              |                     |
| CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA |              | COMUNE DI RESIDENZA     |              |                     |
| 1° DANNEGGIATO                                       |              | NATURA DEL DANNO        |              |                     |
| 2° DANNEGGIATO                                       |              | NATURA DEL DANNO        |              |                     |

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

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

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA SQUADRA VOLANTE

TESTIMONI

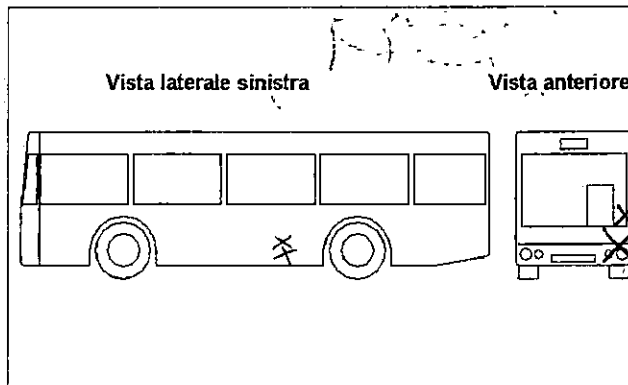
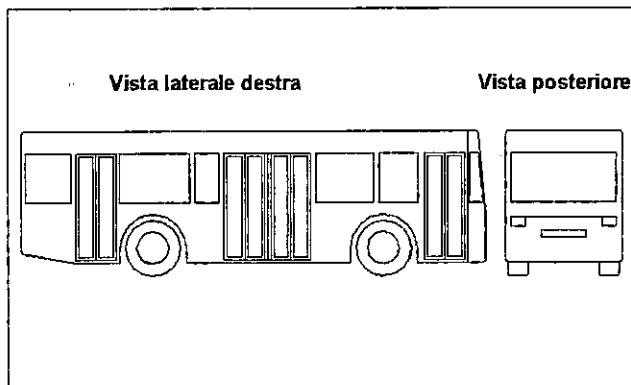
|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Sinistro Attivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

N° SINISTRO  
0287N/770  
0457F

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO + GRAFFI AL PARABREZZA INFERIORE LATO SINISTRO. SONO VISIBILI DEI DANNI ANCHE AL PANNELLO ROSSO/GRIGIO UBICATO ACCANTO ALLA RUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO.

### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

GRAVI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE

### DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIALE DUE GIUGNO, QUANDO IMPROVVISAMENTE DA UN INCROCIO USCIVA A GRAN VELOCITA', SENZA LUCI ACCESE, CONTRO MANO E SOPRATTUTTO SENZA DARE LA DOVUTA PRECEDENZA, UN'AUTOVETTURA LANCIA Y. PUR PROCEDENDO A VELOCITA' MOLTO BASSA E NONOSTANTE L'ESTREMO TENTATIVO DI FRENATA E DI DEVIAZIONE VERSO DESTRA, E' STATO IMPOSSIBILE EVITARE L'IMPATTO TRA I DUE MEZZI.

L'URTO INIZIALE E' AVVENUTO TRA LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO DEL BUS E LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO (GUIDA) DELL'AUTOVETTURA. L'AUTOVETTURA POI SI E' GIRATA ED E' ANDATA AD URTARE SUL PANNELLO INFERIORE UBICATO SUL LATO SINISTRO NEI PRESSI DELLA RUOTA POSTERIORE.

SUL POSTO INTERVENIVANO GLI AGENTI DI POLIZIA (SQUADRA VOLANTE) I QUALI EFFETTUAVANO I RILIEVI DEL CASO E MI RISULTA CHE HANNO RITIRATO LA PATENTE AL GIOVANE CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA.

IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA E UNICO OCCUPANTE RIMANEVA ILLESO.

ANCHE A BORDO DEL BUS NESSUNO DEI 4 - 5 PASSEGGERI PRESENTI SUBIVA DANNI FISICI.

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

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 08/02/2010

Il Conducente

pagina

2

VIALE DUE GIUGNO

FORNITA

|                                                                                                                                                                                      |                      |              |                                        |              |                |                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------|----------------------------------------|--------------|----------------|---------------------|
| <b>per. ind. Ernesto Sion</b><br><b>INFORTUNISTICA STRADALE</b><br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>Posiz.Ruolo N.:3812 |                      |              | Nota Spese ed Onorario per la Spett.le |              | Codice         | Ns. Riferimento     |
|                                                                                                                                                                                      |                      |              | AMAT                                   |              |                | 772,00/10           |
|                                                                                                                                                                                      |                      |              | Assicurato                             |              | Controparte    | Impresa Controparte |
|                                                                                                                                                                                      |                      |              | AMAT N.571                             |              | IGNOTO         | N.N.                |
| Esercizio                                                                                                                                                                            | Sinistro N.          |              | Codice Agenzia                         |              | Data Sinistro  |                     |
| 2010                                                                                                                                                                                 | 028/NS/10            |              |                                        |              | 07/02/2010     |                     |
| 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           | 5              | 11/05/2010          |

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

| SPESE               | IMPONIBILI | NON IMPON. |
|---------------------|------------|------------|
| Km. -               |            |            |
| Foto 5 -            |            |            |
| Postali/Telefon.    |            |            |
| Visura              |            |            |
| Raccomandate        |            |            |
| Varie               |            |            |
| <b>Totale spese</b> |            |            |

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

Note:

Taranto, li' 11/05/2010

Importo PERIZIA IVA compresa:1.436,71

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

Taranto, li 26/maggio/2010

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

**SEDE**

**Oggetto:** Verifica esistenza danni ai bus.

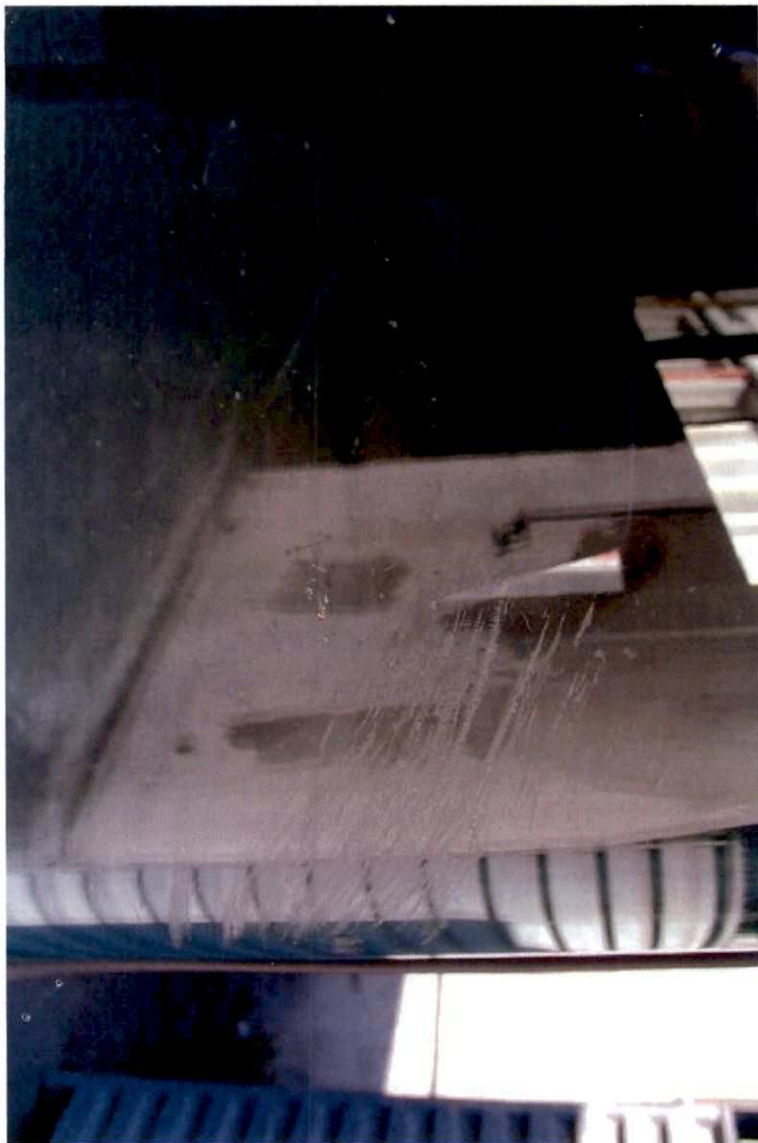
Si riscontra la nota prot. 2494 del 10/02/2010 e si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 " Gestione Sinistri ," al bus 571 coinvolto nel sinistro 28/NS/10 del 07/02/2010.

Sulle parti di carrozzeria danneggiate sono stati effettuati n° 9 rilievi fotografici che si trasmettono allegati alla presente.

Distinti saluti

Prot. N. 10028  
26 MAG. 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 ☐  
  
☐

Il Responsabile Area Tecnica  
Ing. Gabriele Passeretti











Prot. 4237 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 07/02/2010 in località Taranto  
AMAT SPA (DN280AZ) / MONTANARO (BT464RT)  
**Ns. Rif. 028/NS/10**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato DN280AZ e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 07/02/2010 a Taranto in Viale Due Giugno.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura LANCIA Y targata BT464RT, di proprietà della Sig.ra Montanaro Veronica, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia ERGO Assicurazioni Spa.

Alla guida della LANCIA Y si trovava il Sig. Micelli Dario.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 18/02/2010.

Sul luogo dell'incidente è intervenuta la Polizia Squadra Volante.

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.



Rich. Danni  
029/NS/10 - 029/NS/10 - 034/NS/10  
035/NS/10 - 036/NS/10 - 042/NS/10  
043/NS/10 -

# Posteitaliane

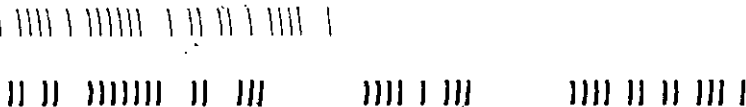


Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (ex 18402) - 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



Avviso di ricevimento



Raccomandata

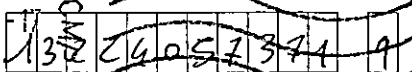


Pacco



Assicurata

Euro \_\_\_\_\_

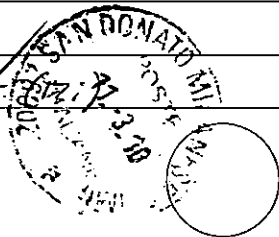
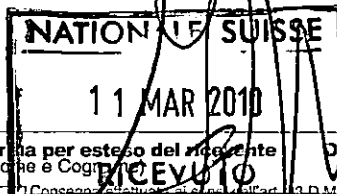


Data di spedizione \_\_\_\_\_ Dall'ufficio postale di \_\_\_\_\_

Destinatario NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI - DIREZIONE TECNICA  
Servizio Sinistri - Divisione Ratti Auto

Via XXV APRILE

C.A.P. 20097 Località SAN DONATO TICINENSE



Firma per esteso del ricevente  
(Nome e Cognome)

Data

Firma del incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio  
di distribuzione

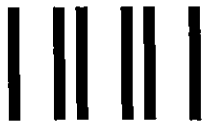
Consiglio di Amministrazione - 09.04.01:

☐ Inviato a un unico destinatario  
☐ Sottoscrizione rifiutata

034/NS/10  
043/NS/10  
**Posteitaliane**

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 UP - MOD. 01304 (ex 94025) - SL [4] Ed. 07/05



**A. R.**

*postaprioritaria*

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

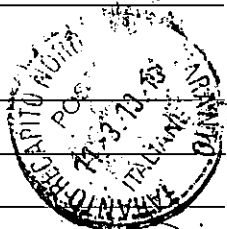
Euro

13224057372

0

Numero

Data di spedizione \_\_\_\_\_ Dall'ufficio postale di \_\_\_\_\_

Destinatario IACOPINO INSURANCE BROKERS SRLVia CAVOUR, 30C.A.P. 74100 Località Taranto

11.3.10

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

RAPPORTO TX

08 MAR. 2010 09:01

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

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994533553  | 08 MAR. 09:00 | 01'06  | TX   | 01     | OK    |

RAPPORTO TX

08 MAR. 2010 09:02

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

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 002514634    | 08 MAR. 09:01 | 00'41  | TX   | 01     | OK    |