

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, 13/01/2010

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 10/01/2010 A POL. RCV N. 25440346
AMAT SPA (DN280AZ) / SPINOSA (BJ535XL) + 1
NS. RIF. 004/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: 6

RAFFORTO TX

13 GEN. 2010 13:19

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	13 GEN. 13:17	01'28	TX	06	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 004/NS/10	DATA SINISTRO 10/01/2010	ORA 17.46	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CORSO VITTORIO EMANUELE II		ANGOLO	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 571	TARGA AUTOBUS DN 280 AZ	
MATR. AGENTE 193150	COGNOME TASSIELLO	NOME ROCCO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 13-04-67	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA C. BATTISTI, 59	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5162288K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 15/01/2004
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO FIESTA	TARGA BJ 535 XL	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

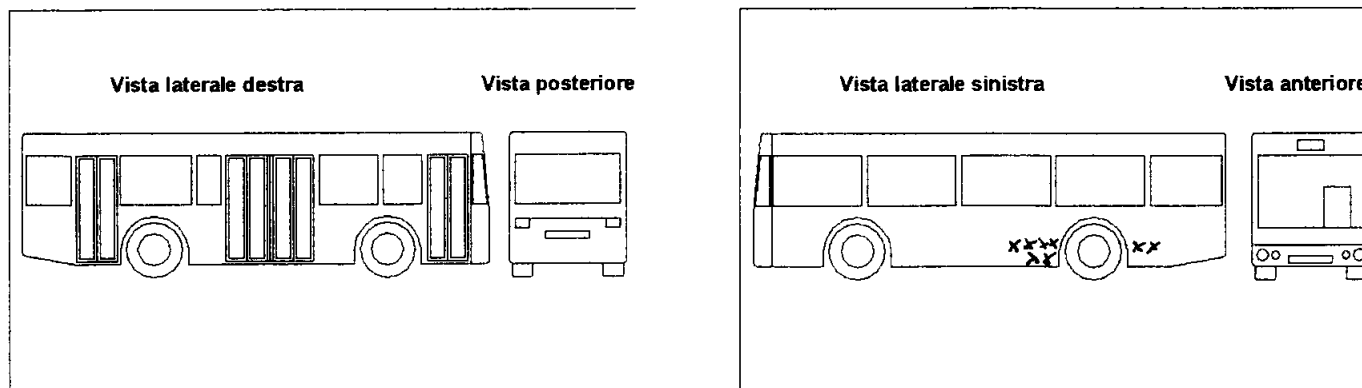
TESTIMONI

MASELLA EMANUELE - RESIDENTE A TARANTO IN VIA LISIPPO, 11 (ETA' 24 ANNI)

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SONO VISIBILI STRISCIATE E GRAFFI SULLA CARROZZERIA PRIMA E DOPO LA RUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DISTACCAMENTO DEL PARAURTI ANTERIORE, SPECCHIETTO RETROVISORE DESTRO E LA FIANCATA ANTERIORE LATO DESTRO + FARO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO CORSO VITTORIO EMANUELE II (RINGHIERA), ALL'ALTEZZA DEL "PALAZZO LATAGLIATA", IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA FORD FIESTA, DI COLORE GRIGIO METALLIZZATO, PER DEVIARE UN'AUTOVETTURA IN SOSTA (JAGUAR NERO TARGATO MI BS440JM) MALE PARCHEGGIATA SUL LATO SINISTRO, INVADENDO LA CORSIA BUS E CON LA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO STRISCIAVA CONTRO IL FIANCO POSTERIORE SINISTRO DEL BUS.

IL CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA SI FERMAVA GIUSTO UN'ATTIMO E PROPRIO NEL MOMENTO IN CUI CHIAMAVO TELEFONICAMENTE I VIGILI URBANI PER FARLI INTERVENIRE, RIMETTEVA IN MOTO L'AUTOVETTURA E SI SVINCOLAVA PER ANDARE VIA NON CONSENTENDOMI DI RILEVARE LE SUE GENERALITA' E I DATI DELL'ASSICURAZIONE.

L'UTENTE MASELLA EMANUELE, CHE OCCUPAVA UN POSTO A SEDERE IN PROSSIMITA' DEL PUNTO D'IMPATTO, MI COMUNICAVA DI ACCUSARE LIEVI DOLORI ALLA TESTA E AL BRACCIO E PREANNUNCIAVA CHE SI SAREBBE RECATO AL PRONTO SOCCORSO PER FARSI VISITARE, LO STESSO SI DICHIARAVA ANCHE DISPONIBILE A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

RIBADISCO CHE AL MOMENTO DELL'IMPATTO VIAGGIAMO NELLA CORSIA RISERVATA AI BUS ENTRO LE STRISCIE GIALLE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

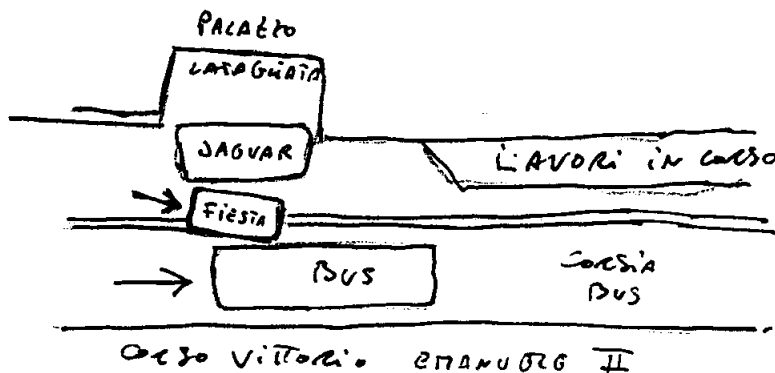
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 11/01/2010

pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
004/NS/10	10/01/2010	17.46	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
3	CORSO VITTORIO EMANUELE II		
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS	
TAMBURI - CITTA' MERCATO	571	DN 280 AZ	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
193150	TASSIELLO	ROCCO	CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO	13-04-67	12-12-2005	TARANTO
C.A.P.	74100		
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
VIA C. BATTISTI, 59	D	TA5162288K	TARANTO
DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE		
15/01/2004	15/01/2014		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	
NATIONALE SUISSE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FORD	FIESTA	BJ 535 XL		
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

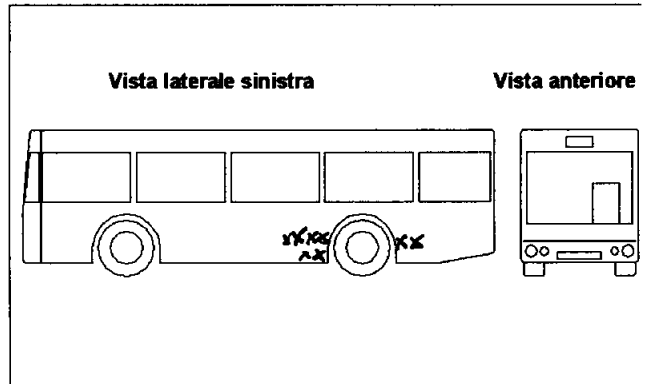
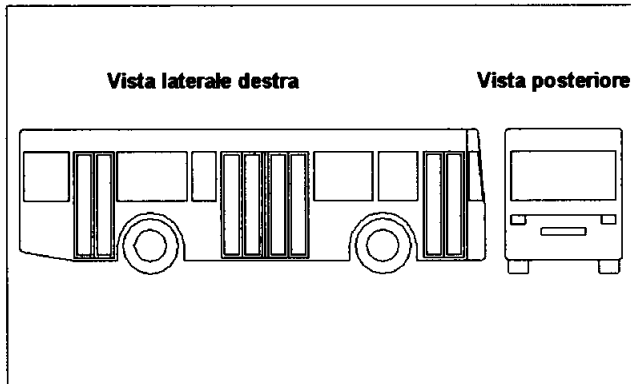
TESTIMONI

MASELLA EMANUELE - RESIDENTE A TARANTO IN VIA LISIPPO, 11 (ETA' 24 ANNI)

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SONO VISIBILI STRISCIATE E GRAFFI SULLA CARROZZERIA PRIMA E DOPO LA RUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DISTACCAMENTO DEL PARAURTI ANTERIORE, SPECCHIETTO RETROVISORE DESTRO E LA FIANCATA ANTERIORE LATO DESTRO + FARO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO CORSO VITTORIO EMANUELE II (RINGHIERA), ALL'ALTEZZA DEL "PALAZZO LATAGLIATA", IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA FORD FIESTA, DI COLORE GRIGIO METALLIZATO, PER DEVIARE UN'AUTOVETTURA IN SOSTA (JAGUAR NERO TARGATO MI BS440JM) MALE PARCHEGGIATA SUL LATO SINISTRO, INVADENDO LA CORSIA BUS E CON LA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO STRISCIAVA CONTRO IL FIANCO POSTERIORE SINISTRO DEL BUS.

IL CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA SI FERMAVA GIUSTO UN'ATTIMO E PROPRIO NEL MOMENTO IN CUI CHIAMAVO TELEFONICAMENTE I VIGILI URBANI PER FARLI INTERVENIRE, RIMETTEVA IN MOTO L'AUTOVETTURA E SI SVINCOLAVA PER ANDARE VIA NON CONSENTENDOMI DI RILEVARE LE SUE GENERALITA' E I DATI DELL'ASSICURAZIONE.

L'UTENTE MASELLA EMANUELE, CHE OCCUPAVA UN POSTO A SEDERE IN PROSSIMITA' DEL PUNTO D'IMPATTO, MI COMUNICAVA DI ACCUSARE LIEVI DOLORI ALLA TESTA E AL BRACCIO E PREANNUNCIAVA CHE SI SAREBBE RECATO AL PRONTO SOCCORSO PER FARSI VISITARE, LO STESSO SI DICHIARAVA ANCHE DISPONIBILE A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

RIBADISCO CHE AL MOMENTO DELL'IMPATTO VIAGGIAVO NELLA CORSIA RISERVATA AI BUS ENTRO LE STRISCIE GIALLE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

1. data incidente 10/01/2010	ora 17.46	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - CORSO VITTORIO EMANUELE II	3. feriti anche se lievi no ☐ si ☒ *
4. danni materiali veicoli oltre A o B no ☒ si ☐ * oggetti diversi dai veicoli no ☒ si ☐ *		5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B) MASELLA EMANUELE (TRASP. A)	

veicolo A

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome **AMAT SPA**
Nome _____
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA C. BATTISTI, 657
C.A.P. _____ Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

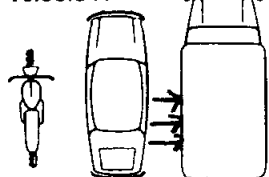
7. veicolo
AUTOBUS TRASPORTO URBANO

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo DN 280 A Z	N. di targa o telaio DN 280 A Z
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione **NATIONALE SUISSE**
N. di polizza **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 **IACOPINO 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 **TASSIELLO**
(stampatello)
Nome **ROCCO**
Data di nascita **13/4/67**
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA C. BATTISTI
N. **59** Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. **TA 5162288 K**
Categ. (A, B, ...) **D** valida fino al **15/01/2014**

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



11. danni visibili al veicolo A
LATO POST. SINISTRO

14. osservazioni

12. circostanze dell'incidente
Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

- | | | |
|----|---|----|
| 1 | in fermata / in sosta | 1 |
| 2 | ripartiva dopo una sosta apriva una portiera | 2 |
| 3 | stava parcheggiando | 3 |
| 4 | usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale | 4 |
| 5 | entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale | 5 |
| 6 | si immetteva in una piazza a senso rotatorio | 6 |
| 7 | circolava su una piazza a senso rotatorio | 7 |
| 8 | tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila | 8 |
| 9 | procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa | 9 |
| 10 | cambiava fila | 10 |
| 11 | sorpassava | 11 |
| 12 | girava a destra | 12 |
| 13 | girava a sinistra | 13 |
| 14 | retrocedeva | 14 |
| 15 | invadeva la sede stradale riservata alla circolazione di BUS | 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 → **1**

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. Tassello B

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

veicolo B

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

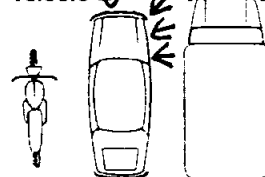
7. veicolo
AUTOVETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo FORD FIESTA	N. di targa o telaio B3535 XL
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione **VITTORIA**
N. di polizza _____
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal _____ al _____
Agenzia (o ufficio o intermediario)
Denominazione _____
Indirizzo _____
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☐ si ☐

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome _____
(stampatello)
Nome _____
Data di nascita _____
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. _____
Categ. (A, B, ...) _____ valida fino al _____

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



11. danni visibili al veicolo B
PANNA DI ANT. SPACCHIATO DX, FARO, LATO DENTRO

14. osservazioni

ANTENNINO

Altre informazioni

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

C'è stato intervento dell'Autorità?

si ☐

no ☒

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐

P.S. ☐

VV.UU. ☐

veicolo **A**

veicolo **B**

TARGA

DN280 AZ

TARGA

BJS35 XL

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

EMANUELE MASSELLA

Indirizzo (Comune, via e numero)

TARANTO
VIA LISIPPO, 11

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso

Comune

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso

Comune

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

VITO SPINOSA

Indirizzo (Comune, via e numero)

TALSANO TARANTO
VIA P. BIANCHI, 17

C.A.P. Provincia

Luogo e data di nascita

TARANTO, 22/4/72

Codice fiscale/Partita IVA

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso

Comune

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso

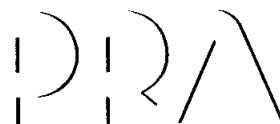
Comune



AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO



PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA: BJ535XL

DATI DEL VEICOLO

Targa	BJ535XL
Telaio	WF0AXXBAJAYC85794
Omologazione	OE00038EST39
Fabbrica / Tipo	FORD WAG JAS RTN1 5A01 FIESTA
Data Dichiarazione Conformita'	29/05/2000
Data Immatricolazione	12/07/2000
KW	55,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUSA
Cilindrata	1753
Alimentazione	GASOLIO
Peso Complessivo	1520
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	01/09/2000
R.P.	A060755J

Ultima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Ultima Formalita'	01/09/2000
R.P.	A060755J

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A060755J
del	01/09/2000
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	02/08/2000
Prezzo del Veicolo	***** 10.592,53 * Euro

Proprietario	SPINOSA VITO
Sesso / Tipo Societa'	MASCHILE
Data di nascita	22/04/1972
Comune di nascita	TARANTO (TA)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Frazione di residenza	TALSANO
Indirizzo	VIA P. BIANCHI 17 - 74029

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 0
Rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
Non risultano iscritti gravami

Certificazione / Ispezione n. 6809 del 13/01/2010 12:16:36

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

Importo bollo	***** 0,00 * Euro
Importo emolumenti	***** 2,84 * Euro
Importo totale	***** 2,84 * Euro

foglio n.ro 1

Taranto, li 11/01/2010

Egr. Sig.

TASSIELLO ROCCO
VIA C. BATTISTI, 59
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 004/NS/10 del 10/01/2010

Il giorno 10/01/2010, il bus n° 571 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, 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.

TA, 11/01/2010

LA DIREZIONE
[Firma]

P.R.

Tassielo Rocco

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 571 DATA 10-01-2010

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
3	TAM	5.30	CM	6.10	V3825 D'AMICO			
3	CM	6.20	TAM	7.00	" "			
3	TAM	7.10	CM	7.50	" "			
3	CM	8.00	TAM	8.40	" "			
3	TAM	8.50	CM	9.30	" "			
3	CM	9.40	TAM	10.20	" "			
3	TAM	10.30	CM	11.13	V3825 D'AMICO			
3	CM	11.35	TAM	12.20	Tassiello Rocca			
3	CM	12.25	TAM	13.15	" "			
APPRIA	CM	13.20	ILVA	14.30	" "			
3	CM	15.15	TAM	15.55	" "	1530	NAW Scam	
3	TAM	16.00	CM	16.40	" "			
3	CM	16.45	TAM	17.25	" "			
3	TAM	17.30	CM	///	Tassiello Rocca			
3	CM	18.15	TAM	19.06	Opiano			
3	TAM	19.15	CM	20.05	Opiano			
3	CM	20.20	TAM	21.00	Opiano			
3	TAM	21.10	CM	21.45	Opiano			
3	CM	22.00	TAM	22.40	Opiano			
3	TAM	22.45	CM	23.10	Opiano			
3	CM	23.30			Opiano			
	DEP.	24.45			Opiano			
					Uso			

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>5.00</u>	DALLE ORE <u>11:35</u>	DALLE ORE <u>1815</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>11.35</u>	ALLE ORE <u>18:15</u>	ALLE ORE <u>24.5</u>																																																																																																																					
LINEA <u>3</u>	LINEA <u>3</u>	LINEA <u>3</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>V. S. D. J. D. J. D. J.</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Toniello Rocca</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Opimio Opimio</u>																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente**M = Mancante****INS = Insufficiente****Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro**

n° _____ del _____

By 325 XL Mi H A 1050 Nella corsia Masella Manuoli

BH 22 Roccia T a Lissipo 14 S. B. PADO

JAGUAR 1050 Mi BSGH 17 1050 sulla corsia Sian T.R.

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore 1600

Prot. 907 UAG

Taranto, li **18 GEN 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 10/01/2010 in località Taranto
AMAT SPA (DN280AZ) / SPINOSA (BJ535XL)
Ns. Rif. 004/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 10/01/2010 a Taranto in Corso Vittorio Emanuele II.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura FORD FIESTA targata BJ535XL, di proprietà del Sig. Spinosa Vito, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia VITTORIA Assicurazioni Spa.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 13/01/2010.

Ha assistito al sinistro il Sig. Masella Emanuele, residente a Taranto in Via Lisippo n.11.

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
382/VS/09 - 388/VS/09
392/VS/09 - 398/VS/09
001/VS/10 - 003/VS/10
004/VS/10 - 005/VS/10

Posteitaliane

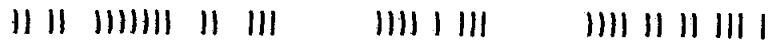
Avviso di ricevimento

0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [4] Ed. 07/05



à restituir e

A.M.A.E. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Eattisti, 657
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____



Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONALE SUISSE ASS RI - DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SIMSRI - DIVISIONE RATTI AUTO

Via XXV APRILE

C.A.P. 20092 Località S. DONATO PIAVESE (MI)

NATIONALE SUISSE

25 GEN 2010

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma del 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

RICEVUTO



RAPPORTO TX

22 GEN. 2010 08:49

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	002514634	22 GEN. 08:49	00'41	TX	01	OK

RAPPORTO TX

20 GEN. 2010 18:09

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	20 GEN. 18:08	00'24	TX	01	OK

Taranto, li 18 GEN. 2010

Prot. 912 UAG

Egr. Sig.
Masella Emanuele
Via Lisippo n.11
74123 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 10/01/2010
Verificatosi in Corso Vittorio Emanuele II
Ns. Rif. 004/NS/10

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

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Natichecchia)

Taranto, lì 08/febbraio/2010

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

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 4/NS/10 del 10/01/2010 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 571.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni sui pannelli laterali centrali e posteriori della fiancata sinistra.

Si allegano n° 6 rilievi fotografici.

Distinti saluti

Prot. N. 2314
08 FEB. 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	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STU	STAFF QUALITÀ	☐
		☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

Rich. Danni
382/vs/09 - 388/vs/09
392/vs/09 - 398/vs/09
001/vs/10 - 003/vs/10
004/vs/10 - 005/vs/10

Posteitaliane

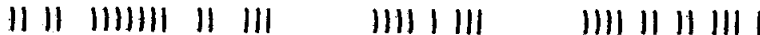


Avviso di ricevimento

0683/ET 0505 Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [4] Ed. 07/05

da restituire a

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



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____



Numero 103 224057315

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONALE SUISSE ASS MI - DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SIMISMI - DIVISIONE RAMI AUTO

Via XXV APRILE

C.A.P. 20092 Località S. DONATO PIEMANENSE (MI)

NATIONALE SUISSE

25 GEN 2010

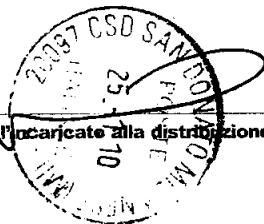
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

☐ Consegna a tutti i titolari dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
• Invii multipli a un unico destinatario
☐ Sotto-scrittura rifiutata







per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 281,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.		
				Assicurato AMAT N.571		Controparte IGNOTO		Impresa di controparte N.N.		
				Esercizio 2010	Numero sinistro 004/NS/10		Codice - Agenzia		Data sinistro 10/01/2010	
				Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si
Data Incarico 14/01/2010	Data primo rilievo 14/01/2010	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Da Iniz.	Foto N. 4	Privilegio a favore di			
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA							Scade il / /			
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:							Già Targa			
Veicolo(Marca-Modello-Versione) N.N.				Targa DN280AZ		Telaio 9999999999999999		1° Immatr. 99/99/9999		
Stato d'uso OTTIMO	Km. 1	Pneum. 90	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si				
Allestimenti/Dotazioni				Ultima revisione / /		Ubicazione Danni				
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°			
Valore Commerciale(C) € 1,00	Valore Relitto €	Valore per Differenza € 0	Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00					
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		
Listino ricambi aggiornato al [/ /] Fiancata laterale centrale grigia .Sx Fiancata laterale posteriore grigia .Sx I danni riscontrati nella parte laterale inferiore sx, sono di natura pregressa, in quanto già visionati dal sottoscritto in data 15.12.09 per il sx n. 370/NS/09. L'Amat ha fornito n.6 foto allegate, del mezzo danneggiato.				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	
				ME		DCMS		Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)		
Codice / Riparatore Fascia Carr. A1 Totale Tempi				SR 2,0		LA 2,0		VE operativo 3,5		
Telefono: Ore 0,53 Supplemento Finitura 10% max ore 3 Ore 0,40 Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,6 Ore 2,53 Totale tempi VE Ore 6,03				ME		Totale Ricambi €				
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) € 1,00	Ricambi		Imponibile		Iva		Totale		
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=	Materiale Consumo Ore 6,03 €/h 11,55		€ 69,65		€ 13,93		€ 83,58		
Totale Imponibile		€ 278,25		€		€		€		
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 10,03 €/h 20,66		€ 207,22		€ 41,44		
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		
Totale (Imponibile)		€ 278,25		S.Rifiuti 0,50 % di 276,87		€ 1,38		€ 0,28		
Totale (Iva Compresa)		€ 333,90		TOTALE STIMA		€ 278,25		€ 55,65		
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		€		€		€ 333,90		
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		
TOTALE Indennizzo		€ 278,25		Osservazioni:				Fermo Tecnico Giorni 1,6		
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 15/03/2010		Firma Professionista <i>Ernesto Sion</i> per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812	Foglio N. 1	

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

Perizia N.: 281,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **004/NS/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **10/01/2010**
Data Perizia: **14/01/2010**

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



Taranto, lì 08/febbraio/2010

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 4/NS/10 del 10/01/2010 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 571.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni sui pannelli laterali centrali e posteriori della fiancata sinistra.

Si allegano n° 6 rilievi fotografici.

Distinti saluti

Prot. N. 2386
08 FEB. 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	PERSOALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAZIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐
		☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Rasseretti





DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 004/NS/10	DATA SINISTRO 10/01/2010	ORA 17.46	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CORSO VITTORIO EMANUELE II		ANGOLO
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 571	TARGA AUTOBUS DN 280 AZ
MATR. AGENTE 193150	COGNOME TASSIELLO	NOME ROCCO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 13-04-67	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
DOMICILIO VIA C. BATTISTI, 59	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5162288K	RILASCIATA A TARANTO
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		DATA RILASCIO 15/01/2004	SCADENZA PATENTE 15/01/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO FIESTA	TARGA BJ 535 XL	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

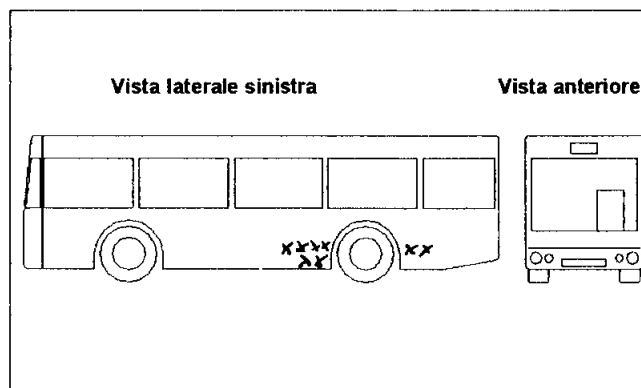
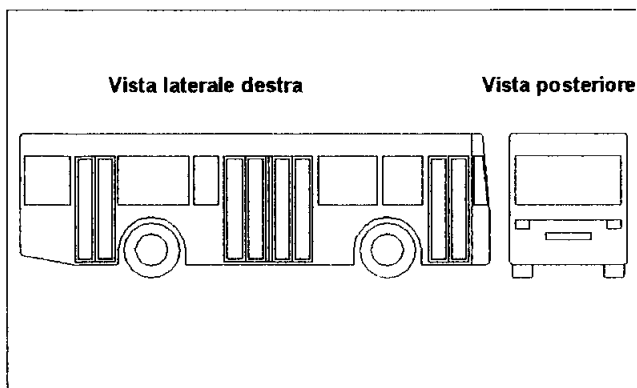
TESTIMONI

MASELLA EMANUELE - RESIDENTE A TARANTO IN VIA LISIPPO, 11 (ETA' 24 ANNI)

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SONO VISIBILI STRISCIATE E GRAFFI SULLA CARROZZERIA PRIMA E DOPO LA RUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DISTACCAMENTO DEL PARAURTI ANTERIORE, SPECCHIETTO RETROVISORE DESTRO E LA FIANCATA ANTERIORE LATO DESTRO + FARO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO CORSO VITTORIO EMANUELE II (RINGHIERA), ALL'ALTEZZA DEL "PALAZZO LATAGLIATA", IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA FORD FIESTA, DI COLORE GRIGIO METALLIZZATO, PER DEVIARE UN'AUTOVETTURA IN SOSTA (JAGUAR NERO TARGATO MI BS440JM) MALE PARCHEGGIATA SUL LATO SINISTRO, INVADEVA LA CORSIA BUS E CON LA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO STRISCIAVA CONTRO IL FIANCO POSTERIORE SINISTRO DEL BUS. IL CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA SI FERMAVA GIUSTO UN'ATTIMO E PROPRIO NEL MOMENTO IN CUI CHIAMAVO TELEFONICAMENTE I VIGILI URBANI PER FARLI INTERVENIRE, RIMETTEVA IN MOTO L'AUTOVETTURA E SI SVINCOLAVA PER ANDARE VIA NON CONSENTENDOMI DI RILEVARE LE SUE GENERALITA' E I DATI DELL'ASSICURAZIONE. L'UTENTE MASELLA EMANUELE, CHE OCCUPAVA UN POSTO A SEDERE IN PROSSIMITA' DEL PUNTO D'IMPATTO, MI COMUNICAVA DI ACCUSARE LIEVI DOLORI ALLA TESTA E AL BRACCIO E PREANNUNCIAVA CHE SI SAREBBE RECATO AL PRONTO SOCCORSO PER FARSI VISITARE, LO STESSO SI DICHIARAVA ANCHE DISPONIBILE A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO. RIBADISCO CHE AL MOMENTO DELL'IMPATTO VIAGGIAMO NELLA CORSIA RISERVATA AI BUS ENTRO LE STRISCIE GIALLE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

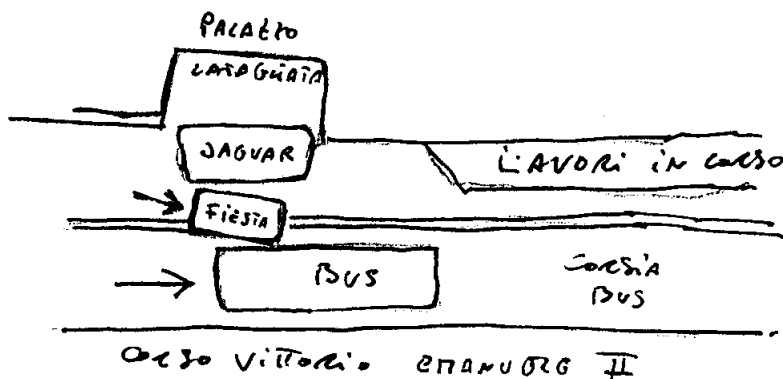
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 11/01/2010

pagina

2



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812		Nota Spese ed Onorario per la Spett.le		Codice	Ns. Riferimento
		AMAT			281,00/10
		Assicurato		Controparte	
		AMAT N.571		IGNOTO	
Esercizio		Sinistro N.	Codice Agenzia		Data Sinistro
2010		004/NS/10			10/01/2010
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.
				/	RCA RISC. ASS.
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto
14/01/2010	14/01/2010	TARANTO	ASS	A1	4
					Data Restituzione
					15/03/2010

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

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

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

Note:

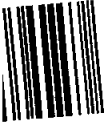
Taranto, li' 15/03/2010

Importo PERIZIA IVA compresa:333,90

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

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

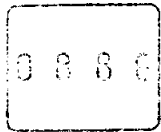
7638



AG



R



RACCOMENDATA A.R.

R



L-3

13224057306-9

Egr. Sig.
Masella Emanuele
Via Lisippo n.11
74123 - TARANTO

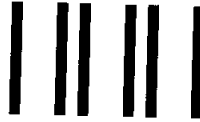
Masella

28.1.2013

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 EX-A940/E - S. 14, Ed. 07/05



incollare senza piegare

004/NS/110

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



44399-2



a piegare

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



004/NS/K

**nationale
suisse**

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, 03/03/2010

Oggetto: nostri riferimenti 908-2010-105897-50L del 10/01/2010

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

POLIZZA: 02 - 44034600

AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

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

Vostri riferimenti:

Facciamo riferimento al sinistro in oggetto ed alla richiesta di risarcimento indirizzataci.
Al riguardo dobbiamo comunicare, pur spiacenti, di non poterla accogliere in quanto: il conducente del bus tg. DN280AZ, percorrendo Corso V. Emanuele II, invadeva la corsia di marcia percorsa dalla Ford Fiesta tg. BJ535XL, attingendola.
Tanto confermato da teste oculari trasportato su detta autovettura.

Restiamo a disposizione per eventuali chiarimenti e porgiamo cordiali saluti.

IL LIQUIDATORE
COLAPIETRO VITO PASQUALE

h639
Prot. N. **11 MAR. 2010**
Del
P. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG. AFFARI GEN/PR. SINISTRI ☒
UA. ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC. CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI. INFORMATICA ☐
UP. PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
UPT. PRODOTTI/TRAFFICO ☐
URG. RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STG. STAFF GENERALE ☐
 ☐



Postale nationale
suisse



RCAR 0023

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



post

Aut. n. C1
Valida dal 01/01/00

Posteitaliane

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

Prot. n.: 16230 UAG

Taranto, li 02 SET. 2010

Egr. sig.
Tassiello Rocco
Via C. Battisti n.59
74121 - Taranto

RACCOMANDA A 2

OGGETTO: Sinistro n. 004/NS/10 del 10/01/2010

Come a Lei già noto, si comunica che la compagnia di assicurazioni Nationale Suisse ha informato la scrivente Azienda che il sinistro indicato in oggetto ha natura passiva.

L'evento in forza della dichiarazione da lei resa il giorno 11/01/2010 era stato rubricato ed istruito come "pratica attiva".

Come annunciato in premessa la Compagnia ha reso noto che la controparte ha prodotto atti, nella specie dichiarazioni testimoniali, che hanno evidenziato come il bus Amat S.p.A. abbia invaso la corsia sulla quale marciava l'autovettura antagonista.

E' risultato vano ogni tentativo di contattare il testimone che Lei ha indicato quest'ultimo, invitato a comparire presso gli uffici dell'AMAT, è risultato irreperibile.

Di conseguenza è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso della quale sarà resa edotta la Sua Area di appartenenza ai fini disciplinari.

In applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, visto anche l'ordine di servizio n° 30/1991, questa Azienda intende procedere al recupero del danno.

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di Euro 329,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati (Euro 438,25), abbattuto del 25%.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

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

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



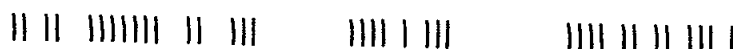
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0693/EP 0505 - Mod. 20 1/P - MOD. 01304 - EX 46402E - SI (4) Ed. 07/05



AMAT S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via G. Battisti, 657
74100 TARANTO



004/05/10 (x)

Egr. sig.

Come a Lei già noto, si comunica che la compagnia di assicurazioni Nazionale Suisse ha informato la scrivente Azienda che il sinistro n° _____ del _____ ha natura passiva. L'evento in forza della dichiarazione da lei resa il giorno _____ era stato rubricato ed istruito come "pratica attiva".

Come annunciato in premessa la Compagnia ha reso noto che la controparte ha prodotto atti, nella specie dichiarazioni testimoniali, che hanno evidenziato come il bus Amat S.p.A. abbia invaso la corsia sulla quale marciava l'autovettura antagonista. E' risultato vano ogni tentativo di contattare il testimone che Lei ha indicato quest'ultimo, invitato a comparire presso gli uffici dell'AMAT, è risultato irreperibile.

Di conseguenza è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso della quale sarà resa edotta la Sua Area di appartenenza ai fini disciplinari.

In applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, visto anche l'ordine di servizio n° 30/1991, questa Azienda intende procedere al recupero del danno.

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

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

Distinti saluti

In fede mi sottoscrivo

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

Assicurati Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

BARI C.M.D.
Poste

09 09 10 13 22 40 5 22 30 7
Numero

Destinatario

TAISSIJOLO 60000
c. BARDON, 59

Via

C.A.P. 74121 Località

TAISSIJOLO

Taillio *APUO*

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

• Il presente avviso è valido fino al 31/12/2011
• L'importo massimo è di 100.000.000
• Spese di spedizione a carico del mittente



17459

006/NS/10

PROG. N.	22 SET. 2010
DIR.	
P.	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
VE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
JAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTR. ☒
JA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☒
URG	SINISTRI ☐



MILANO, 10/09/10

Egregio Signor

AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Oggetto: Sinistro N. P6421000322 del 10/01/2010
Assicurato FILT-CGIL BRINDISI
Danneggiato AMAT/TASSIELLO

Polizza: 642A2066
veicolo targato
veicolo targato

ATTO DI OFFERTA PAGAMENTO CON ASSEGNO N. riferimento 01253004388

Facciamo riferimento al sinistro in oggetto, per informare che, in qualità di Compagnia assicuratrice della responsabilità del nostro assicurato, in base alle norme vigenti (*) e ai nostri accertamenti tecnici sul sinistro offriamo la somma di:

Euro 329,00 (**TRECENTOVENTINOVE/00*****)
a transazione di ogni diritto e pretesa per tutti i danni conseguiti.

Vs. riferimenti:

Con i migliori saluti.

*(art. 1206 e seguenti del Codice Civile nonché il Codice Assicurazioni)

ZURICH INSURANCE P L C

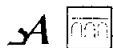
Emilio Gensche

DANNI ALLE COSE

Per eventuali chiarimenti rivolgersi a Ispettorato Sinistri di:

BARI VIA DEI ROSSI 200 70123 BARI
TEL. 080/5213638 FAX 080/ 5211290

SVW2, SCHPTZ9, J0054312, LOCAL, 4, A4F, XXXXX, 1496, 2010254, 02123559786, PTPR1, FI, 001, 000, b, 595, p, 0002/0002

**SANPAOLO**

olo S.p.A. Sede Legale: Piazza S. Carlo 156 10121 Torino
 Monte di Pietà 6 20121 Milano Cap. Soc. € 6.646.547.922.56
 Torino e C. Piac. 00799960156 P. IVA 10810700152 Albo Banche e
 ABI 306912 Ad. al Fondo Interb. di Tut. dei Dep. e al Fondo Naz. di
 ca Capog. del gr. banc. Intesa Sanpaolo iscritto all'Albo dei Gr. Bancari

10/09/10 00778/00 BO PAG BONIFICI

P. 01025 00778

sc607963-b595

Vi informiamo che teniamo a vostra disposizione per conto
 del nominativo ordinante sottoindicato l'importo di EURO
 329,00 che potrà essere a
 Voi pagato contro presentazione dell'unico assegno
 da completarsi con il luogo e la vostra firma di trattenza e
 quietanza - oppure riscosso tramite altra banca previa
 cessione all'incasso dell'assegno stesso.
 Distinti saluti.

AMAT
 VIA CESARE BATTISTI 657
 74121 TARANTO TA

01253004388

NUMERO WDN

0AJAAF1

P

ORDINANTE:
 ZURICH INSURANCE P L C

RIFERIMENTO:
 VEDI LETTERA ALLEG

CODICE COMPAGNIA:
 P

NUMERO SINISTRO:
 P6421000322

Prot. N. 27159
 22 SET. 2010

Del	PRESIDENTE	☐
OG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
JE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☐
JA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STU	SINISTRI QUALITÀ	☐
		☐

n. 2900180357

NUMERO WDN
 01253004388

C.S. - PARMA 10/09/10
 Valido fino a EURO 12.500 e se incassato entro il 09/11/2010

**INTESA SANPAOLO**

a vista pagate per questo assegno bancario

n. 2900180357-09 **NON TRASFERIBILE**

Euro **TRECENTOVENTI NOVE/00*****

AMAT
 VIA CESARE BATTISTI 657
 74121 TARANTO TA

euro *****329,00*

Mod. 81/2029

luogo e data

firma