

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
172/A/10	21/06/2010	10.35	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
27	VIALE MAGNA GRECIA				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
FARO - PORTO MERCANTILE		563	DG 441 BF		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
193433	TEDESCO	GIOVANNI	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	22-07-58	02-03-83	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA GRAZIA DELEDDA , PAL.	D	TA5082260P	TARANTO	20/02/1980	23/03/2015
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
BMW		DT 630 AR	VEDI VISURA AZ. P.R.A.	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		NAVALE		
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

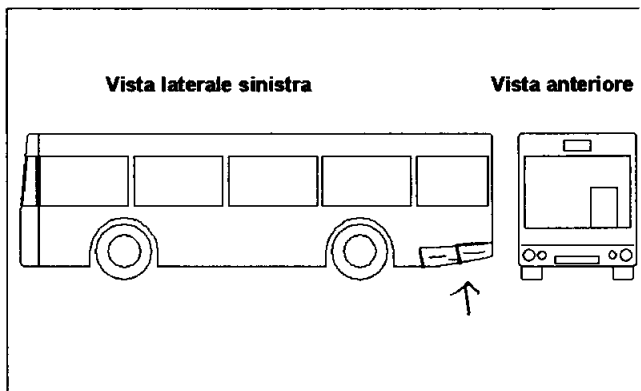
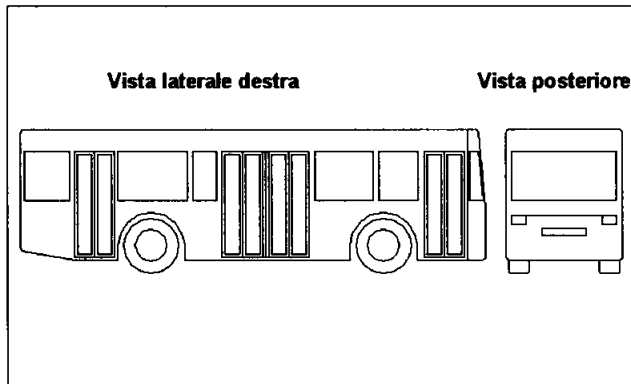
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE LATERALE SINISTRA POSTERIORE (SONO VISIBILI I SEGNI DI STRISCIATA IN CORRISPONDENZA DEGLI ULTIMI DUE PANNELLI DI COLORE ROSSO) ▲

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SULLA PARTE ANTERIORE DESTRA, TRA IL PARAURTI E IL PARAFANGO, SONO VISIBILI I SEGNI DELLA VERNICE ROSSA DEL BUS ▲

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIALE MAGNA GRECIA (VICINANZE BANCA BNL) REGOLARMENTE DENTRO LA CORSIA DI DESTRA, QUANDO IMPROVVISAMENTE IL CONDUCENTE DI UNA BMW DI COLORE GRIGIO METALLIZZATO, DEVIAVA A DESTRA, INVADENDO LA CORSIA OCCUPATA DAL BUS, FINO AD AFFIANCARSI E A STRISCIARE IL BUS SUL FIANCO POSTERIORE LATO SINISTRO.

IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA, UNICO OCCUPANTE, SUBITO DOPO L'IMPATTO SI ALLONTANAVA DAL PUNTO DEL SINISTRO.

RIUSCIVO A RILEVARE LA TARGA DEL MEZZO.

NESSUN FERITO.

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, 23/06/2010

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
172/A/10	21/06/2010	10.35	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO		
27	VIALE MAGNA GRECIA				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
FARO - PORTO MERCANTILE		563	DG 441 BF		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
193433	TEDESCO	GIOVANNI	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	22-07-58	02-03-83	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA GRAZIA DELEDDA , PAL.	D	TA5082260P	TARANTO	20/02/1980	23/03/2015
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
BMW		DT 630 AR		
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

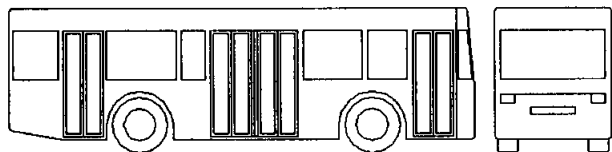
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

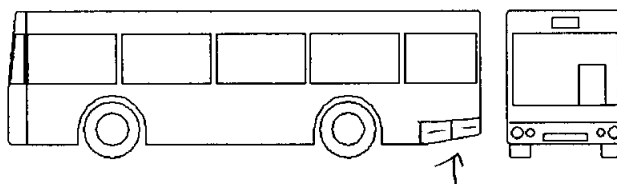
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE LATERALE SINISTRA POSTERIORE (SONO VISIBILI I SEGNI DI STRISCIATA IN CORRISPONDENZA DEGLI ULTIMI DUE PANNELLI DI COLORE ROSSO) ▲

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SULLA PARTE ANTERIORE DESTRA, TRA IL PARAURTI E IL PARAFANGO, SONO VISIBILI I SEGNI DELLA VERNICE ROSSA DEL BUS ▲

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIALE MAGNA GRECIA (VICINANZE BANCA BNL) REGOLARMENTE DENTRO LA CORSIA DI DESTRA, QUANDO IMPROVVISAMENTE IL CONDUCENTE DI UNA BMW DI COLORE GRIGIO METALIZZATO, DEVIAVA A DESTRA, INVADENDO LA CORSIA OCCUPATA DAL BUS, FINO AD AFFIANCARSI E A STRISCIARE IL BUS SUL FIANCO POSTERIORE LATO SINISTRO.

IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA, UNICO OCCUPANTE, SUBITO DOPO L'IMPATTO SI ALLONTANAVA DAL PUNTO DEL SINISTRO.

RIUSCIVO A RILEVARE LA TARGA DEL MEZZO.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

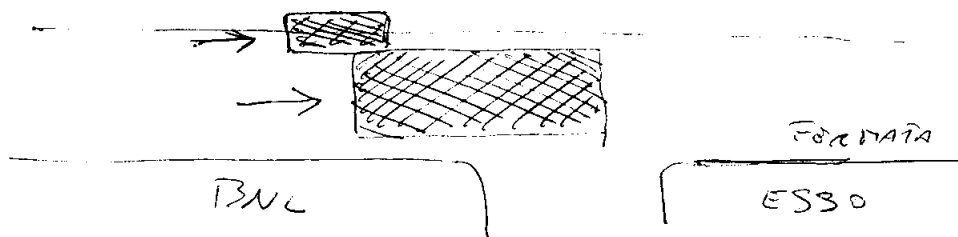
Il Conducente

TA 23/06/2010

pagina

2

VIALE MAGNA GRECIA



Taranto, lì 06/settembre/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° 172/A/10 del 21/06/2010 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 563.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni ai due ultimi pannelli della fiancata posteriore sinistra.

Distinti saluti

Prot. N° **56400**
06 SET. 2010

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

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

PRIMA DELLA PRESENTAZIONE ALL'INCASSO

Taranto, li 26 OTT. 2010

Prot. n.: 10717 UAG

Spett.le
ASSIMOCO SPA
Direzione Tecnica Danni
Servizio sinistri
Centro Direzionale "Milano oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

Spett.le
ASSIMOCO Assicurazioni
C.L.S. di Bari - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 - BARI

C.A. Egr. Dr. Vittorio D'Errico

Spett.le
G.B.S. General Broker Service Spa
Via A. Bargonì, 54
00153 - ROMA

OGGETTO: Sinistro n.9.510.10.00630 del 21/06/2010
AMAT SPA (DG441BF) / DONATELLI (DT630AR)
Ns. Rif. 172/A/10

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, dissentiamo totalmente dal contenuto di cui al Vs. fax del 08/10/2010 e Vi comunichiamo che l'importo di Euro 150,00, trasmessoci con assegno bancario n.303842275012 della BNL, viene trattenuto dalla scrivente Azienda in acconto sul maggiore avere.

Pertanto, con la presente sollecitiamo il pagamento della differenza di danno pari a Euro 150,00 e in attesa di quanto andrete cortesemente e sollecitamente a predisporre porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Mallicecchia)

Posteitaliane

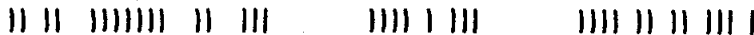


Avviso di ricevimento

LP 6682/SP 0500 - Mod. 23 - P - MOD. 01304 Ex. 05000 - St. 14 Ed. 07/05



A.d.a. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Delelli, 657
74100 TARANTO



142/A/10
2007. 400

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco
☐ Assicurata Euro _____

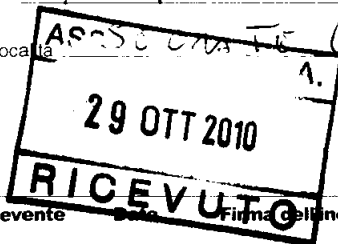
13224055434 6
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ASSIMULO INCASSO TECNICA DANNI SOMMARIO S.M.A.

Via CASSANESSE, 224

C.A.P. 20090 Località ASSOLUTAMENTE (MI)



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

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

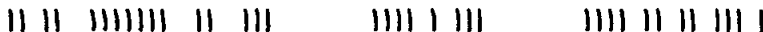
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0663 EP 0505 - Mod. 03 - P. MOD. 01304 - Ed. 04/92 - St. 1/1 - Ed. 07/05



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



172/1/140
Tratt. Acc.

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13224053430 0

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario G.B. & General Broker ServiceVia A. PARSONS 54C.A.P. 00153 Località ROMARICEVUTO
GENERAL BROKER SERVICE

29 OTT. 2010

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

RICEVUTO
POSTE
ITALIA
00153
ROMA
29 OTT 2010
G.B. & General Broker Service
A. PARSONS 54
00153 ROMA

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0583 EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 - Ex 05005 - St. 14 - Ed. 07/05



A.S.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELLA REGIONE DI TARANTO
Via C. Belliardi, 657
74100 TARANTO



142/1/10
T.M.T. Acc.

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

13224053435 7

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ASSIMMO ASS.NI - CLS BARI

Via C. AMENDOLA, 52/E

C.A.P. 70122 Località BARI

POST

ARRIVO

29 OTT 2010

Firma e timbro del ricevente
(Nome e Cognome)
ASSIMMO ASS.NI - CLS 04 BARI

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

- ☐ • Invii multipli a un unico destinatario
- ☐ • Sottoscrizione rifiutata

ISPEZIONE

TARGA **DT630AR**

DATI DEL VEICOLO

Targa	DT630AR
Telaio	WBALM71090E163111
Omologazione	OEWBA22EST04C
Fabbrica / Tipo	BMW AG Z89 LM71 5B
Data Immatricolazione	23/04/2009
Data Aggiornamento Carta Circolazione	16/07/2009
KW	225,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CABRIOLET
Cilindrata	2979
Alimentazione	BENZINA
Tara	1600
Portata	255
Peso Complessivo	1855
Posti n.ro	2
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	23/04/2009
R.P.	A039606P

Ultima Formalita'	TRASFERIMENTO DI PROPRIETA'
Data Ultima Formalita'	16/07/2009
R.P.	A068435T

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A068435T
del	16/07/2009
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	19/06/2009
Prezzo del Veicolo	***** 54.000,00 * Euro

Proprietario	DONATELLI GIOVANNI
Sesso / Tipo Societa'	MASCHILE
Data di nascita	19/03/1939
Comune di nascita	TARANTO (TA)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Indirizzo	VIA PLINIO 87 - 74121

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 1
Rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
Non risultano iscritti gravami

Certificazione / Ispezione n. 4748 del 28/06/2010 14:53:45

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

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

foglio n.ro 1

Taranto, li 23/06/2010

Egr. Sig.

TEDESCO GIOVANNI
VIA GRAZIA DELEDDA , PAL. 4
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 172/A/10 del 21/06/2010

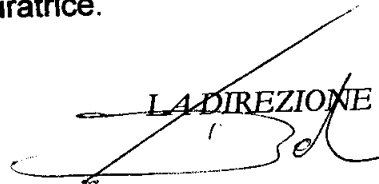
Il giorno 21/06/2010, il bus n° 563 da Lei condotto, impegnato sulla linea 27, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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


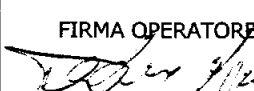
P.R.



[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

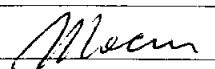
(Da compilarsi a cura dell'Operatore di Esercizio all'inizio ed alla fine di ogni turno)

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>530</u>	DALLE ORE <u>1115</u>	DALLE ORE <u>1855</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>1135</u>	ALLE ORE <u>1715</u>	ALLE ORE <u>2325</u>																																																																																																																					
LINEA <u>27</u>	LINEA <u>27</u>	LINEA <u>27</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

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

n° _____ del _____ :

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

 / ore 2300

Oggetto: 9.510.10.00630 RIF AMAT 172/A/10 PERIZIA SEMPLICE
Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>
Data: Mon, 28 Jun 2010 17:29:18 +0200
A: <incarichi@federperitigest.it>
CC: <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.it>, <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>

Vi comunichiamo che, a seguito del ricevimento della richiesta di risarcimento/denuncia allegata, abbiamo provveduto ad aprire il sinistro in oggetto.

Cogliamo l'occasione per riepilogare i riferimenti per i servizi attivi:

- APERTURA SINISTRI: FAX 800.034.196 - E.mail apertura.sinistri@assimoco.it
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail richiesta.denuncia@assimoco.it
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail helpdesk.sinistri@assimoco.it

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Alessandra Ciccu

1326474_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	--

1326474_amat DG441BF_20100628172536.PDF

1326474_amat DG441BF_20100628172536.PDF	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: base64
---	--

510.2010.00630

DENUNCIA SINISTRO**510.2010.00630**Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100310

Targa: **DG441BF**

Numero Applicazione:

Contraente: **AMAT S.P.A.**

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA**Data Sinistro: **21/06/2010**

Data Denuncia: 23/06/2010

Data per.: 23/06/2010

Località Sinistro: **TARANTO**

74100 TA

Conducente: TEDESCO GIOVANNI

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

Perito/Riparatore incaricato: FEDERPERITI GEST S.R.L.

Data incarico: 28/06/2010

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	0,00	1.500,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RE-
SPONSABILEREGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI**Descrizione del sinistro**

RIF AMAT 172/A/10

Il Denunciante**Danneggiati:**

AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore☐**Liquidato**☐

Prot. N. 13561 UAG

Taranto, li 14 LUG. 2010

C.A. Egr. Dr. Riccardo Zennaro
Raccomandata A.R.

Spett.le
ASSIMOCO Spa
Direzione Tecnica Danni
Gerenzia di Sede, Broker e Gare
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

C.A. Egr. Dr. Vittorio D'Errico

e p.c. Spett.le
G.B.S. General Broker Service Spa
Via A. Bargoni, 54
00153 - ROMA

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI

Sinistro N.9.510.10.00630 del 21/06/2010 in località Taranto
AMAT SPA (DG441BF) / DONATELLI (DT630AR)
Ns. Rif. 172/A/10

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato DG441BF e assicurato con la ASSIMOCO Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 21/06/2010 a Taranto in Viale Magna Grecia.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura BMW cabriolet targata DT630AR, di proprietà del Sig. Donatelli Giovanni, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia NAVALE Assicurazioni Spa.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nella denuncia di sinistro già inviata via E-mail all'ufficio preposto per l'apertura sinistri in data 28/06/2010.

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

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

172/A/10 - 174/A/10 - 184/A/10
del. 24/11/10

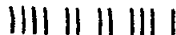
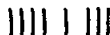
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0663 EP 0505 - Mod. 231 P - MOD. 01304/E - 7/4/03 - St. (4) Ed. 07/05



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



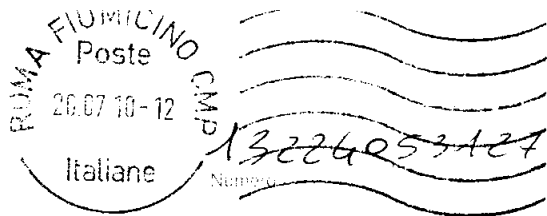
Avviso di ricevimento

☒ Raccomandato ☐ Raccomandato

☐ Assicurato ☐ Euro

Data di consegna

Dal ufficio postale di



~~13224053127~~

Numero

4

Destinatario: G.B.S. GENOMI BROKERS BEALIES SPA

Via A. BARGONI, 54

C.A.P. 00153 Località ROMA

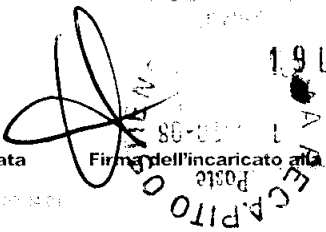
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

19 LUG. 2010



Il presente avviso è valido per la consegna del plico entro 10 giorni dalla data di emissione.
• Il plico deve essere consegnato entro il termine stabilito.
• Il plico deve essere consegnato in un unico punto di consegna.

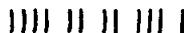
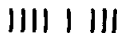
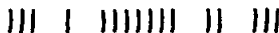
Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683-EP 0505 - Mod. 23 LP - MOD. 01304 EX 084-2F - SI [4] Ed. 07/05

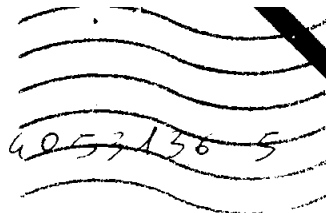
A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



172/A/80 Acc. Dan

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco
☐ Assicurata ☐ Euro



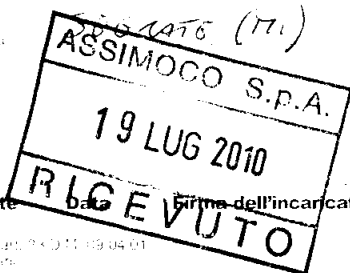
Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

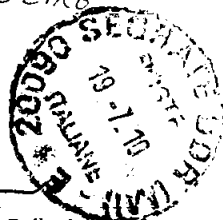
ASSIMOCO SPA - D. COCHENS TECNICA DAMMI
destinatario GRONBA DI SEDE

Via CASSANEGESE, 224 - CENTRO DIREZIONALE "MILANO OLIRE"

C.A.P. 20090 Località



[Handwritten signature]



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

- Spese di spedizione a carico del mittente (art. 20 D.L. 11/09/04 art. 1)
- Spese di bollo a carico del distributore
- Spese di gestione a carico del mittente

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° 2017,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.						
Assicurato AMAT N.563				Controparte IGNOTO		Impresa di controparte N.N.								
Esercizio 2010		Numero sinistro 172/A/10		Codice - Agenzia			Data sinistro 21/06/2010							
Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettore	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si								
Data Incarico 29/06/2010	Data primo rilievo 29/06/2010	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) IRISBUS ITALIA 491E88/DA				Targa DG441BF		Telaio ZGA482M0006006842		1° Immatr. 13/09/07						
Stato d'uso BUONO	Km. 1	Pneum. 80	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si								
Allestimenti/Dotazioni				Ultima revisione / /		Ubicazione Danni								
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°							
Valore Commerciale(C) € 1,00	Valore Relitto €	Valore per Differenza € 0	Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00									
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME		DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo				
Ultimo pannello laterale inferiore rosso .Sx				L	0,5	L	1,0	L	1,0					
Penultimo pannello laterale inferiore rosso .Sx				L	0,5	L	0,5	L	0,5					
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1	Totale Tempi		SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi			
Telefono:				Ore 0,23	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,17	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari		Ore 2,00	Totale tempi VE Ore 3,50
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 3,50 €/h 11,55		€ 40,43		€ 8,09		€ 48,52					
Totale Imponibile			€ 165,21		€		€		€					
Degrado			€		Mano d'opera carrozzeria Ore 6,00 €/h 20,66		€ 123,96		€ 24,79		€ 148,75			
Insufficienza Assicurativa %			€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€			
Totale (Imponibile)			€ 165,21		S.Rifiuti 0,50 % di 164,39		€ 0,82		€		€ 0,82			
Totale (Iva Compresa)			€ 198,25		TOTALE STIMA		€ 165,21		€ 32,88		€ 198,09			
Franchigia/Scoperto min. e il max del %			€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 0,9			
Indennizzo Contrattuale			€		€		€		€					
TOTALE Indennizzo			€ 165,21		Osservazioni:									
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: 05/08/2010 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.: 2017,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **172/A/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **21/06/2010**
Data Perizia: **29/06/2010**

Assicurato: **AMAT N.563**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E88/DA**
Targa: **DG441BF**
Controparte: **IGNOTO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 172/A/10	DATA SINISTRO 21/06/2010	ORA 10.35	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 27	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIALE MAGNA GRECIA		ANGOLO	
DIREZIONE FARO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 563	TARGA AUTOBUS DG 441 BF	
MATR. AGENTE 193433	COGNOME TEDESCO	NOME GIOVANNI	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 22-07-58	DATA ASSUNZIONE 02-03-83	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA GRAZIA DELEDDA , PAL.	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5082260P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 20/02/1980
		SCADENZA PATENTE 23/03/2015		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA BMW	MODELLO	TARGA DT 630 AR	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

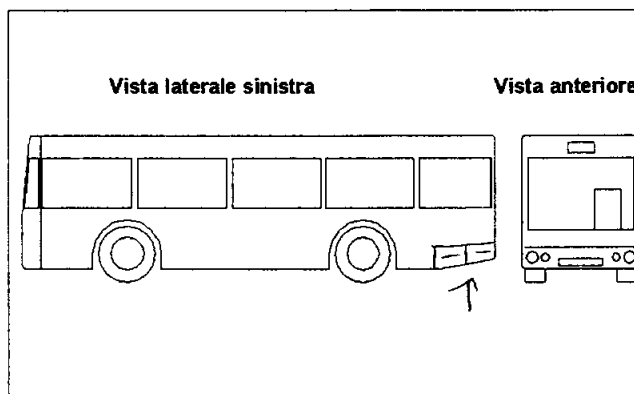
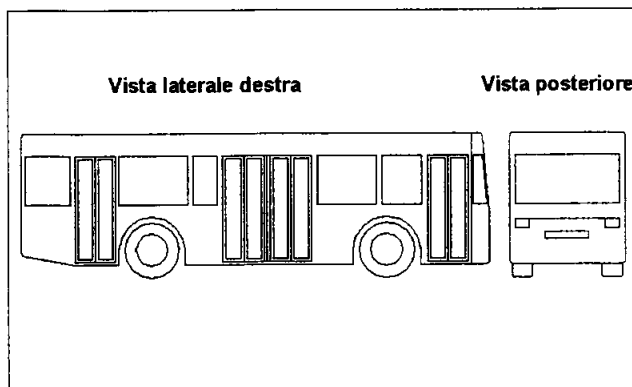
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE LATERALE SINISTRA POSTERIORE (SONO VISIBILI I SEGNI DI STRISCIATA IN CORRISPONDENZA DEGLI ULTIMI DUE PANNELLI DI COLORE ROSSO)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SULLA PARTE ANTERIORE DESTRA, TRA IL PARAURTI E IL PARAFANGO, SONO VISIBILI I SEGNI DELLA VERNICE ROSSA DEL BUS

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIALE MAGNA GRECIA (VICINANZE BANCA BNL) REGOLARMENTE DENTRO LA CORSIA DI DESTRA, QUANDO IMPROVVISAMENTE IL CONDUCENTE DI UNA BMW DI COLORE GRIGIO METALIZZATO, DEVIAVA A DESTRA, INVADENDO LA CORSIA OCCUPATA DAL BUS, FINO AD AFFIANCARSI E A STRISCIARE IL BUS SUL FIANCO POSTERIORE LATO SINISTRO.

IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA, UNICO OCCUPANTE, SUBITO DOPO L'IMPATTO SI ALLONTANAVA DAL PUNTO DEL SINISTRO.

RIUSCIVO A RILEVARE LA TARGA DEL MEZZO.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

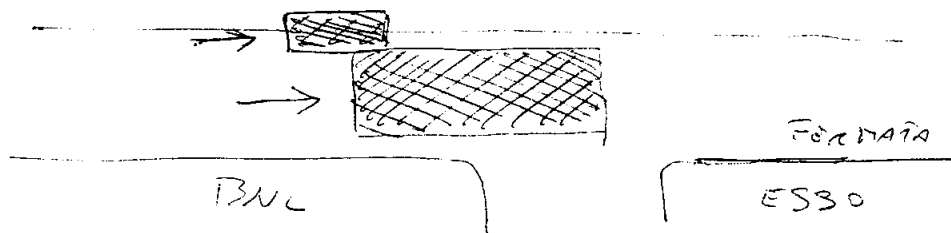
TAI 23/06/2010

Il Conducente

pagina

2

VIALE MAGNA GRECIA



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				2017,00/10	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.563		IGNOTO		N.N.	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2010		172/A/10				21/06/2010		
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	
29/06/2010	29/06/2010	TARANTO		ASS	A1	4	05/08/2010	

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' 04/08/2010

Importo PERIZIA IVA compresa:198,09

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

Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cis - 004
Via G. Amendola 52/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26952356
Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail cisbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

N° Sinistro:	9.510.10.00630
Data Sinistro:	27/06/2010
Polizza n.:	510.013.00.00100310
Contraente:	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro:	CARD - NON RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	DG441BF
Danneggiato:	AMAT S.P.A.
Veicolo Dann.to:	DG441BF

c.a. Spettabile
AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

sigla allegati data
DOS 1 7/10/2010

Oggetto: Comunicazione di indennizzo

Le diamo comunicazione che a definizione della pratica di risarcimento danni riferita al sinistro i cui estremi sono riportati nel riquadro, abbiamo disposto a suo favore:

✓ assegno emesso da banca

per l'importo complessivo pari a € 150

di cui € 0 per compensi dovuti al patrocinatore da Lei incaricato.

Restiamo a Sua disposizione per ogni ulteriore necessità e Le porgiamo i migliori saluti.

ASSIMOCO S.p.A.
ISPettorato SINISTRI
Via Amendola 52/E - 70126 BARI
Tel. 080 5533900 - Fax 080 5533876

**LIQUIDAZIONE PARZIALE PARI 50% DEL DANNO STIMATO (€ 300,00)
STANTE IL FLUSSO ANIA DI SILENZIO ASSENSO, DI CUI ALLEGHIAMO COPIA.
ALLEGHIAMO ALTRESI' COPIA DEL MODULO PER INCARTARE EVENTUALE
DICHIARAZIONE TESTIMONIALE DI CUI FOSTE IN POSSESSO, SULLA BASE
DELLA QUALE LIQUIDEREMMO L'ULTERIORE 50% DEL DANNO.**

Mod. 1090 - Avviso di liquidazione

Compagnia di Assicurazioni e Rassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per Azioni - Capitale sociale € 109.000.000,00 interamente versato
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero del Commercio e dell'Industria del 14/06/1975 (G.U. n. 91
del 10/07/1975) - Albo Imprese SVA n. 10205 - R.L. di Registro e Ced.Fisc. 0125740563 - R.I.A. 105623 - Part.IVA n. 1259020151 - Sede Legale e
Direzione Generale 20090 Segrate (MI) - Centro Direzionale "MILANO 2010" - Piazza Gioiello 22 - Tel. 02/269621 - Fax 02/2692056



Egregio

Sinistro numero

del

IO SOTTOSCRITTO/A:

Testimone dell'incidente avvenuto il giorno _____

in

località: _____

tra il veicolo targato: _____ e il veicolo

targato: _____

dichiaro quanto segue

come è avvenuto il fatto:

dove mi trovavo al momento del sinistro _____

Data: _____

Firma: _____

NB: si prega di allegare copia (fronte/retro) leggibile del documento di identità del testimone





Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cis - 004
Via G. Amendola 52/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359
Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail cisbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

N° Sinistro:	9.510.10.00630
Data Sinistro:	21/06/2010
Polizza n.:	510.013.00.00100310
Contraente:	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro:	CARD - NON RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	DG441BF
Danneggiato:	AMAT S.P.A.
Veicolo Dann.to:	DG441BF

c.a. Spettabile
AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

sigla	allegati	data
DCS	1	7/10/2010

Oggetto: Comunicazione di indennizzo

Le diamo comunicazione che a definizione della pratica di risarcimento danni riferita a sinistro i cui estremi sono riportati nel riquadro, abbiamo disposto a suo favore:

✓ assegno emesso da banca

per l'importo complessivo pari a € 150

di cui € 0 per compensi dovuti al patrocinatore da Lei incaricato.

Restiamo a Sua disposizione per ogni ulteriore necessità e Le porgiamo i migliori saluti.

Assimoco S.p.A.
ISPettorato SINISTRI
Via Amendola 52/E - 70126 BARI
Tel. 080 5533900 - Fax 080 5533876

**LIQUIDAZIONE PARZIALE PARI 50% DEL DANNO STIMATO (€ 300,00)
STANTE IL FLUSSO ANIA DI SILENZIO ASSENSO, DI CUI ALLEGHIAMO COPIA.
ALLEGHIAMO ALTRESI' COPIA DEL MODULO PER INCARTARE EVENTUALE
DICHIARAZIONE TESTIMONIALE DI CUI FOSTE IN POSSESSO, SULLA BASE
DELLA QUALE LIQUIDEREMMO L'ULTERIORE 50% DEL DANNO.**

Mod. 1090 - Avviso di liquidazione

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni - Capitale sociale € 109.000.000,00 interamente versato -
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n. 95
del 18.07.1979 - Ass. Imprese SUI n. 1.00051 - R. di Milano e Ced.Fisc. 02150760568 - R.E.A. 1096823 - Part.IVA n. 01259020151 - Sede Legale e
Direzione Generale 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLIMPIA" Palazzo Geronzi Via Cassanese 224 - Tel. 02/269621 - Fax 02/26920166.





Egregio

Sinistro numero _____ del _____

IO SOTTOSCRITTO / A:

Testimone dell'incidente avvenuto il giorno _____
in _____
località: _____

tra il veicolo targato: _____ e il veicolo
targato: _____
dichiaro quanto segue
come è avvenuto il fatto:

dove mi trovavo al momento del sinistro _____

Data: _____
Firma: _____

NB: si prega di allegare copia (fronte/retro) leggibile del documento di identità del testimone





Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cis - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359
Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail clebari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

c.a. Spettabile
AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

N° Sinistro: 9.510.10.00630
Data Sinistro: 21/06/2010
Polizza n.: 510.013.00.00100310
Contraente: AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro: CARD - NON
Veicolo Ass.to: RESPONSABILE
Danneggiato: DG441BF
Veicolo Dann.to: VS. RIF. 172/A/10

sigla allegati data
DCS 11/02/2011

Oggetto: Comunicazione di indennizzo

Le diamo comunicazione che a definizione della pratica di risarcimento danni riferita al sinistro i cui estremi sono riportati nel riquadro, abbiamo disposto a suo favore:

✓ assegno emesso da banca

per l'importo complessivo pari a € 105,21

di cui € 0 per compensi dovuti al patrocinatore da Lei incaricato.

Restiamo a Sua disposizione per ogni ulteriore necessità e Le porgiamo i migliori saluti.

C.L.S. di BARI

ASSIMOCO S.p.A.
ISPettorato SINISTRI
Via Amendola, 52/E - 70126 BARI
Tel. 080 5533900 - Fax 080 5533876

Prot. N. 26/17
Del 11 FEB. 2011

F	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GENERALI SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAZIONERIA/CONOMATO	☐
UQA	STAMP. GENERALI	☐

Mod. 1080 - Avviso di liquidazione

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni - Capitale sociale € 75.500.000,00 interamente versato - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n. 195 del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 1.0005 - R.L. di Milano e Cod.Fisc. 03161760696 - R.L.A. 1086923 - Part.IVA 11239020151 - Sede Legale e Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" F.lli G. Giusti - Via Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax 02/269626



172/A/10

A



06119987571-2

19

AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657 .
74121 TARANTO

TA

FILIALE DI SEGRATE
DATA 15/02/2011
DISPOSTO DA ASSIMOCO S.P.A.
CODICE A BARRE 061199875712

3461
22 FEB. 2011

PR	PRESIDENTE	☐
DR	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MONITOR	☐
AS	AFFARI GEN./RE/ISTR.	☒
AC	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UT	CONTABILITA' ISLANC	☐
UI	INFORMATICA	☐
IP	PERSONALE/RETRIBUZION	☐
IT	TECNICO	☐
MT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
MRG	PAGIONERIA/CONOMATO	☒
STO	STAMPANTI	☐

A PAGAMENTO DEL SINISTRO N. 9 510 000630
DEL 20100621 ASS.TO AMAT S.P.A.

SI ALLEGA ASSEGNO CIRCOLARE BNL N. 3038480971 06 DI EURO 105,21
EMESSO DA ROMA-TESORERIA (6382) IN DATA 15 02 2011 PER CONTO 4383

MEMO DA STACCARRE
RIMA DELLA PRESENTAZIONE ALL'INCASSO

1005-E
03298-7

BNL
GRUPPO BNP PARIBAS

euro *105,21

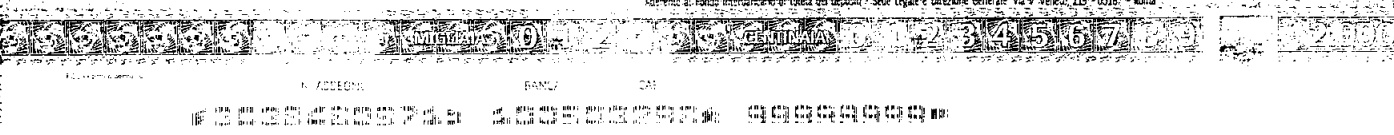
Pagherà a vista per questo assegno circolare 3038 480971 06 NON TRASFERIBILE

euro CENTOCINQUE/21*

all'ordine di AMAT S.P.A.

ROMA, 15 02 2011

BNL SpA ROMA - TESORERIA
Banca Nazionale del Lavoro SpA - iscritta all'Albo delle banche e al gruppo del gruppo bancario BNL - iscritta all'Albo del gruppo bancario presso l'Albo delle banche - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento del socio unico BNP Paribas SA - Parigi
Capitale Euro 2.076.940.000,00 - Codice fiscale Partita IVA n. 0123456789 - Registro di Roma 0939391006
Adesione al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Sede Legale e Direzione Generale: Via Veneto, 119 - 00187 - Roma



Prot. n.: 21940 UAG

Taranto, li 29 NOV. 2010

RAQUONDA/TA/AR

Egr. Sig.
Tedesco Giovanni
Via Grazia Deledda Pal.4 Sc.M
74123 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro n. 172/A/10 del 21/06/2010

Si comunica che la Compagnia Assimoco Assicurazioni, stante il flusso ANIA di silenzio assenso, ha liquidato il sinistro in oggetto al 50% (Euro 150,00) sul principio della presunzione di pari responsabilità ex art. 2054 c.c., riservandosi di procedere ad eventuale integrazione della somma offerta qualora fossero fornite dichiarazioni testimoniali che confermassero la piena responsabilità del veicolo di controparte.

Poiché sulla denuncia di sinistro da Lei presentata in data 23/06/2010 non sono riportati nominativi di testimoni, la S.V. è invitata, entro e non oltre 15 giorni dalla data di ricezione della presente, a fornire le generalità complete (nome, cognome, indirizzo, recapito telefonico) di un testimone presente al sinistro.

Decorsi inutilmente i citati 15 giorni, qualora dovesse rilevarsi ancora infruttuoso un ulteriore tentativo di recupero dei danni subiti dal mezzo aziendale, da promuovere nei confronti della ns. Compagnia assicuratrice Assimoco Spa, la scrivente Azienda procederà al recupero della differenza di danno 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, non potendo considerare il sinistro di natura "attiva".

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Natichecchia)

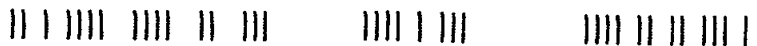
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 06/83 EP 05/82 - Vol. 25/P - MOD. 01904 - Esp. Verde - S. 14 - Ed. 01/83



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



172/4110

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

BARI CMP
Poste

04 12 18 + 17
174 13 54 22 653 1
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

TEDESCO GIOVANNI

Via

OMAZIA DELESDAN, Pac. 4 SC. M

C.A.P.

74123

Località

Taranto

[Signature] 2.11.2010

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

Oggetto: 9.510.10.00630 RIF AMAT 172/A/10 PERIZIA SEMPLICE

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Mon, 28 Jun 2010 17:29:18 +0200

A: <incarichi@federperitigest.it>

CC: <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.it>, <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>

Vi comunichiamo che, a seguito del ricevimento della richiesta di risarcimento/denuncia allegata, abbiamo provveduto ad aprire il sinistro in oggetto.

Cogliamo l'occasione per riepilogare i riferimenti per i servizi attivi:

- APERTURA SINISTRI: FAX 800.034.196 - E.mail apertura.sinistri@assimoco.it
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail richiesta.denuncia@assimoco.it
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail helpdesk.sinistri@assimoco.it

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Alessandra Ciccu

1326474_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	--

1326474_amat DG441BF_20100628172536.PDF

1326474_amat DG441BF_20100628172536.PDF	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: base64
---	--

Prot. N. 82267
Del 29 GIU. 2010
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 ☐
URC. RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
SIG. STAFF QUALITA' ☐

q

510.2010.00630

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00630

Garanzia Colpita: D00 - R.C. (SETTORE III IV)
Natura Sinistro: 0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE

Numero Polizza: 510.013.00.00100310

Targa: DG441BF

Numero Applicazione:

Contraente: AMAT S.P.A.
Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: 21/06/2010

Data Denuncia: 23/06/2010

Data per.: 23/06/2010

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: TEDESCO GIOVANNI

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: BARI 004

Perito/Riparatore incaricato: FEDERPERITI GEST S.R.L.

Data incarico: 28/06/2010

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	0,00	1.500,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RE-
SPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: SI

Descrizione del sinistro

RIF AMAT 172/A/10

Il Denunciante

Danneggiati:
AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

Oggetto: SIN. DEL 21/06/2010 A POL. RCV N.5101300100310 AMAT SPA (DG441BF) /
DONATELLI (DT630AR) - NS. RIF. 172/A/10

Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Data: Mon, 28 Jun 2010 16:52:34 +0200

A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.
Segue formale richiesta di risarcimento danni ai sensi del DPR 18/07/2006 N.254
"indennizzo diretto".
Cordiali saluti.
UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

172A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
------------	---