

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
153/A/10	08/06/2010	09.45	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO		
24	VIA P. AMEDEO				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
CITTA' MERCATO - IPERCOOP		476	CA 349 RJ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
145555	GRANIO	ANGELO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	04-01-75	12-12-2005	TALSANO	74029	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA MEDITERRANEO 62 B	DE	TA5163084V	TARANTO	26/01/2004	24/01/2014
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
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
GALEANO ANGELA			Tesserata AMAT Spa	
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		

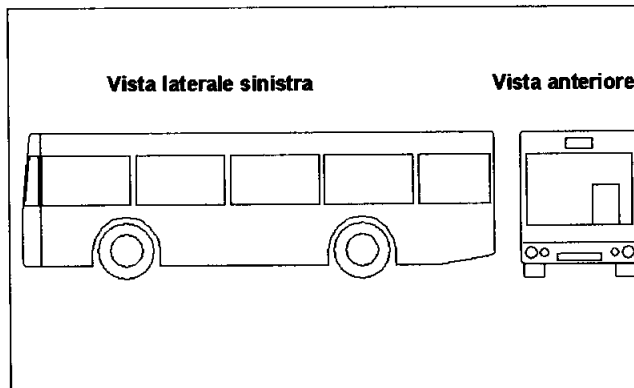
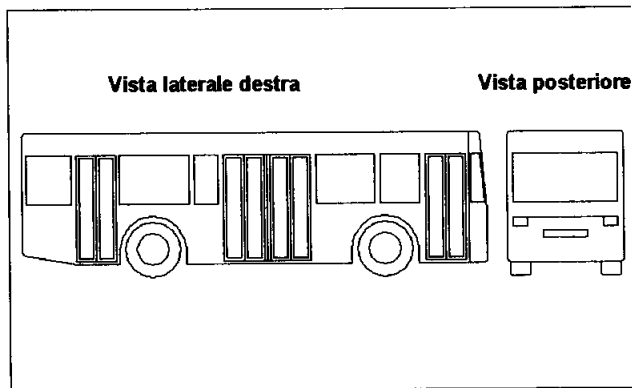
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

CANNITO SILVESTRO - Nato a Taranto il 1/12/74 e ivi residente in Viale Magna Grecia n.15

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DOPO AVER ULTIMATO L'ULTIMA FERMATA DI VIA PRINCIPE AMEDEO, PROPRIO NEL MOMENTO IN CUI RIPRENDEVO LA MARCIA UN'ANZIANA SIGNORA DI NOME GALEANO ANGELA, APPENA SALITA ALLA FERMATA IN QUESTIONE, CASCAVA SUL PAVIMENTO DEL BUS PERCHÉ NON SI SORREGGEVA.

DOPO IL FATTO MI ACCERTAVO DELLE CONDIZIONI DI SALUTE DELLA SIGNORA, LA QUALE MI COMUNICAVA DI AVERE PROBLEMI A UN GINOCCHIO (PER SUA STESSA AMMISSIONE GIÀ DOLORANTE PER PRECEDENTI ACCIACCHI).

LA SIGNORA, SENZA AVERLO RICHIESTO, MI DICEVA DI ESSERE ABBONATA E DI AVERE UN PARENTE ALL'AMAT.

VISTO CHE SI LAMENTAVA PROVVEDEVO A CHIAMARE I MEDICI DEL 118.

UNA VOLTA GIUNTA SUL POSTO L'AMBULANZA DELLA CROCE ROSSA I SANITARI PROVVEDEVANO A VISITARE LA SIGNORA.

LA STESSA SIGNORA, DOPO POCHI Istanti, SCENDEVA DALL'AMBULANZA E RISALIVA SUL BUS PER PROSEGUIRE IL VIAGGIO (SUCCESSIVAMENTE NOTAVO CHE SCENDEVA ALLA PRIMA FERMATA DEL Q.RE PAOLO VI ACCOMPAGNATA DA UNA SUA CONOSCENTE).

VOGLIO PRECISARE DI NON AVER FATTO UNA BRUSCA RIPARTENZA E, PERTANTO, LA SIGNORA È CADUTA PER SUA COLPA IN QUANTO NON ERA BEN SORRETTA AI SOSTEGNI. CIO' PUO' ESSERE CONFERMATO DAL VIAGGIATORE CANNITO SILVESTRO IL QUALE SI DICHIARAVA DISPONIBILE A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

LA PRESENTE DENUNCIA VIENE FATTA IN VIA CAUTELATIVA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SÌ ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

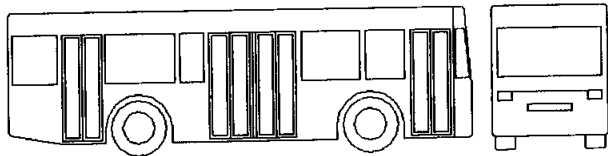
Il Conducente

TA, 09/06/2010

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

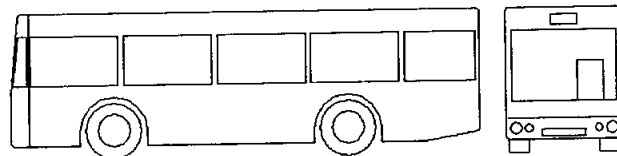
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DOPO AVER ULTIMATO L'ULTIMA FERMATA DI VIA PRINCIPE AMEDEO, PROPRIO NEL MOMENTO IN CUI RIPRENDEVO LA MARCIA UN'ANZIANA SIGNORA DI NOME GALEANO ANGELA, APPENA SALITA ALLA FERMATA IN QUESTIONE, CASCAVA SUL PAVIMENTO DEL BUS PERCHÉ NON SI SORREGGEVA.

DOPO IL FATTO MI ACCERTAVO DELLE CONDIZIONI DI SALUTE DELLA SIGNORA, LA QUALE MI COMUNICAVA DI AVERE PROBLEMI A UN GINOCCHIO (PER SUA STESSA AMMISSIONE GIÀ DOLORANTE PER PRECEDENTI ACCIACCHI).

LA SIGNORA, SENZA AVERLO RICHIESTO, MI DICEVA DI ESSERE ABBONATA E DI AVERE UN PARENTE ALL'AMAT.

VISTO CHE SI LAMENTAVA PROVVEDEVO A CHIAMARE I MEDICI DEL 118.

UNA VOLTA GIUNTA SUL POSTO L'AMBULANZA DELLA CROCE ROSSA I SANITARI PROVVEDEVANO A VISITARE LA SIGNORA.

LA STESSA SIGNORA, DOPO POCHI Istanti, SCENDEVA DALL'AMBULANZA E RISALIVA SUL BUS PER PROSEGUIRE IL VIAGGIO (SUCCESSIVAMENTE NOTAVO CHE SCENDEVA ALLA PRIMA FERMATA DEL Q.RE PAOLO VI ACCOMPAGNATA DA UNA SUA CONOSCENTE).

VOGLIO PRECISARE DI NON AVER FATTO UNA BRUSCA RIPARTENZA E, PERTANTO, LA SIGNORA È CADUTA PER SUA COLPA IN QUANTO NON ERA BEN SORRETTA AI SOSTEGNI. CIÒ PUÒ ESSERE CONFERMATO DAL VIAGGIATORE CANNITO SILVESTRO IL QUALE SI DICHIARAVA DISPONIBILE A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

LA PRESENTE DENUNCIA VIENE FATTA IN VIA CAUTELATIVA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

Il Conducente

1A, 09/06/2010

pagina

2

N.B. JBDi ALLIGATA COMUNICAZIONE PROT. 11456 DEL 16/06/2010
DELLA SIG.RA GALEANO ANGELA.

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
153/A/10	08/06/2010	09.45	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
24	VIA P. AMEDEO				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
CITTA' MERCATO - IPERCOOP		476	CA 349 RJ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
145555	GRANIO	ANGELO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	04-01-75	12-12-2005	TALSANO	74029	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA MEDITERRANEO 62 B	DE	TA5163084V	TARANTO	26/01/2004	24/01/2014
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
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
GALEANO ANGELA			Tesserata AMAT Spa	
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

CANNITO SILVESTRO - Nato a Taranto il 1/12/74 e ivi residente in Viale Magna Grecia n.15

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 476 **DATA** 08/06/2010

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				
1/2	LEPER	655 PM	POB	808	ANGELO GRANO			
1/2	PM	835	CM	915	GRANO			
2h	CM	915	IPERL	1055	GRANO	945	MINN	
2h	IPERL	1100	CM	1235	GRANO	12.30	CONS-	
2h	CM	1245			GRANO			
2h	C.H.	12,45	IPER.	14,15	CANDELORO			
"	IPERL	14,30	C.H.	15,50	"			
"	C.H.	16,00	IPERL	17,20	"			
2h	IPERL	1730	C.H.	1850	CANDELORO			
1h	C.H.	18.55	IPERC	20.15	PER CEN			
"	IPERC	21.15	C.H.	22.30	"			
1h	C.H.	22.15	IPERC		PER CEN			

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° <u>053</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>615</u>	DALLE ORE <u>1245</u>	DALLE ORE <u>1855</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>1245</u>	ALLE ORE <u>1845</u>	ALLE ORE <u>1855</u>																																																																																																																					
LINEA <u>24</u>	LINEA <u>24</u>	LINEA <u>24</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Antonio Pranio</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Donatello</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Lucy</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>☒</td><td>☒</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>☒</td><td>☒</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>☒</td><td>☒</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>☒</td><td>☒</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	☒	☒	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	☒	☒	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	☒	☒	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	☒	☒	<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	☒	☒																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	☒	☒																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	☒	☒																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	☒	☒																																																																																																																					
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 _____ :

Il mio intervento è stato noto: display OBLITERATRICE ** E HO ** POWER fail indica che alle OBLITERATRICE ARRIVA poca CORRENTE - QUINDI SONO SCARICHE, LE BATTERIE BUS NON SPEGNE IL BUS. ORE 9-45 IN VIA PRINCIPALE AMEDEO - CON VIA LEONIDA SI FERMAVA AUTOBUS X UN PROBLEMA ALL'INTERNO BUS (SI COMUNICA ALLA CENTRALE).

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

me / ore 23.55

Oggetto: 9.510.10.00587 RIF AMAT 153/10/A

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Tue, 22 Jun 2010 14:48:29 +0200

A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>

CC: <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.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

1324970_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	--

1324970_amat CA349RJ_20100622144505.PDF

1324970_amat CA349RJ_20100622144505.PDF	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: base64
---	--

510.2010.00587

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00587

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100295

Targa: **CA349RJ**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA**

Data Sinistro: **08/06/2010**

Data Denuncia: 09/06/2010

Data per.: 09/06/2010

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: GRANIO ANGELO

Abi:

Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

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

Preventivo RE: 0,00

Modalità: Probabile Senza Seguito

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ **SI**

Descrizione del sinistro

RIF AMAT 153/A/10

Il Denunciante

Danneggiati:

GALEANO ANGELA

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

Taranto, li 23/06/2010

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.151/A/10 del 09/05/2010
Utente: **Gerzia De Souza Rocha** nata a Fortaleza (Brasile)
il 25/04/1975

Sinistro n.153/A/10 del 08/06/2010
Utente: **Galeano Angela** nata a Carosino (Ta) il 9/1/1938 (tes.B12499)

Sinistro n.143/A/10 del 29/05/2010
Utente: **Protopapa Adelaide** nata a Taranto il 24/7/31 (tes.B17625)

Sinistro n.158/A/10 del 13/05/2010
Utente: **Pacifico Teresa** nata a Taranto il 20/7/95 (tes.F2489)

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

In attesa di cortese riscontro Le porgo distinti saluti.

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

(Handwritten signature)

Prot. N° 11992
24 GIU. 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 ☐
ut.PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
ut.RG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITÀ ☐

Taranto, li 25 GIU. 2010

Prot. 2114 UAG

Egr. Sig.
Cannito Silvestro
Viale Magna Grecia, 15
74121 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 08/06/2010
Verificatosi in Via P. Amedeo
Ns. Rif. 153/A/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 rilasciare dichiarazione testimoniale riguardante l'evento indicato in oggetto.

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento

Raccomandato

Pacco

Assicurato

Euro

Espresso

Dall'ufficio postale di

BARI CMP
Poste

03.07.10

Italiane

Numero

13224057580 2

Destinatario

CANNITO SILVESTRO

Via LE MAGNA GRACIA, 15

C.A.P.

74121

Località

TARANTO

Racci Veronica

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

03/07/10

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna in busta chiusa, sensi dell'art. 54 D.M. 09/04/01:

- per posta a un unico destinatario
- se non è intestata



Posteitaliane

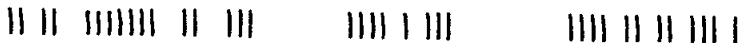
Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 23 "P" - MOD. 01304 EX 09107 - St. 41 Ed. 07/05



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

153/A/10



153/A/10

Oggetto: 9.510.10.00587 RIF AMAT 153/10/A**Mittente:** <apertura.sinistri@assimoco.it>**Data:** Tue, 22 Jun 2010 14:48:29 +0200**A:** <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>**CC:** <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.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

1324970_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Type: application/octet-stream**Content-Encoding:** quoted-printable

1324970_amat CA349RJ_20100622144505.PDF

1324970_amat CA349RJ_20100622144505.PDF

Content-Type: application/octet-stream**Content-Encoding:** base64

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N°

17983
23 GIU. 2010

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

9

510.2010.00587

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00587

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100295

Targa: CA349RJ

Numero Applicazione:

Contraente: AMAT S.P.A.

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA

Data Sinistro: 08/06/2010

Data Denuncia: 09/06/2010

Data per.: 09/06/2010

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: GRANIO ANGELO

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: BARI 004

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

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

Preventivo RE: 0,00

Modalità: Probabile Senza Se-
guito

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: SI

Descrizione del sinistro

RIF AMAT 153/A/10

Il Denunciante

Danneggiati:

GALEANO ANGELA

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Cannito Silvestro, nato a Taranto il 1/12/74 e residente a Taranto in Viale Magna grecia n.15, dichiara quanto segue:

nel giorno 08/06/2010 alle ore 09.50 circa mi trovavo a bordo del bus n.476 di linea 24 che percorreva Via Principe Amedeo.

Arrivati all'ultima fermata di Via P. Amedeo, ho visto salire gente sul bus, tra cui una signora che nel momento in cui l'autista dell'autobus chiudeva le porte per ripartire, non si reggeva agli appositi sostegni, la stessa cadeva.

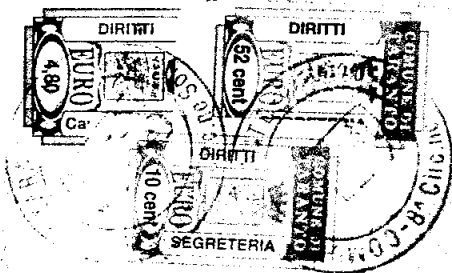
Al momento che cadeva, l'autista si accertava delle condizioni fisiche della signora, chiamando anche un'ambulanza; arrivata l'ambulanza la signora si faceva visitare e la stessa, successivamente risaliva sulla linea 24 per riprendere la corsa e tornare a casa.

In fede

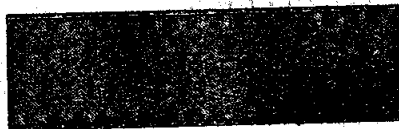
TARANTO 2/7/2010

Cannito Silvestro

SCADE IL 17/06/2020



AS 3705999



IPZS SpA - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
TARANTO

CARTA D'IDENTITA'

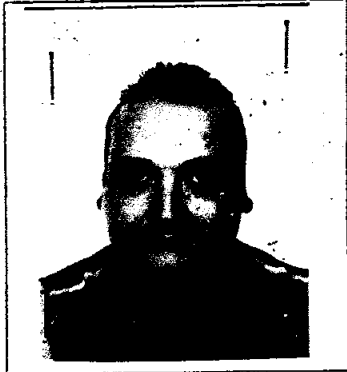
N° AS 3705999

DI

CABINETTO

SILVESTRO

Cognome..... **CANNITO**
 Nome..... **PIRELLA**
 nato il..... **01/12/1974**
 (atto n..... **32P** **S** **A**)
 a..... **TARANTO** (..... **TA**)
 Cittadinanza..... **ITALIANA**
 Residenza..... **TARANTO**
 Via..... **VIALE MICHA GABRIEL**
 Stato civile..... **CONIUGATO**
 Professione..... **ELETTRICISTA**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura..... **1,77**
 Capelli..... **CASTANI**
 Occhi..... **CASTANI**
 Segni particolari..... **NESSUNO**


 Firma del titolare..... *Luigi P. S. P. M.*
 **TARANTO** H..... **18/05/2010**
 Impronta del dito
 indice sinistro / **N**
 IL SINDACO
Massimo Nobile


C. C. B. 276

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

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

PROT.M.		
Del	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. P. / SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UTPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
UTRG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

Il Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimo Cigliese

Oggetto: SIN. N. 9.510.10.00587 del 08/06/2010 (NS. RIF. 153/A/10)
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Fri, 09 Jul 2010 08:09:37 +0200
A: CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, SALVATORE DI CORATO
<salvatore.dicorato@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto si trasmette in allegato la dichiarazione testimoniale rilasciata dal Sig. Cannito Silvestro in data 02/07/2010.
Comunichiamo, altresì, che la Sig.ra Galeano Angela risulta titolare di tessera Amat n. B12499 con abbonamento per il mese di giugno regolarmente rinnovato.
Cordiali saluti.
UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

153A10.cannito.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--------------------	---

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Cannito Silvestro, nato a Taranto il 1/12/74 e residente a Taranto in Viale Magna grecia n.15, dichiara quanto segue:

nel giorno 08/06/2010 alle ore 09.50 circa mi trovavo a bordo del bus n.476 di linea 24 che percorreva Via Principe Amedeo.

Arrivati all'ultima fermata di Via P. Amedeo, ho visto salire gente sul bus, tra cui una signora che nel momento in cui l'autista dell'autobus chiudeva le porte per ripartire, non si reggeva agli appositi sostegni, la stessa cadeva.

Al momento che cadeva, l'autista si accertava delle condizioni fisiche della signora, chiamando anche un'ambulanza; arrivata l'ambulanza la signora si faceva visitare e la stessa, successivamente risaliva sulla linea 24 per riprendere la corsa e tornare a casa.

In fede

TARANTO 2/7/2010
Cannito Silvestro

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 12978

06 LUG. 2010

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

9

3. sottomitta Galeano Angela nata a
Corosio il 9/01/38 residente a Trento
al quartiere Paolo VI in via viale
XXV Aprile n° 38 / lotte 7.

Dichiaro di aver avuto un incidente
nell'autobus n° 24 il giorno 8/06/2010
in via P. Amedeo (fedini) alle ore 10:00.

E di essersi recato al pronto soccorso
il giorno 9/06/2010.

Numero cellulare 339 4089791.

11456

Prot. N° 16 GIU. 2010

Del		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. / REG. / INTR.	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
U	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI / TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
SG	STAFF AMMIN.	☐



FIRMA

Galeano Angela

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

S.C. DI MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore: Dr. A. BRUNO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

CERTIFICAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° REG. 22784

Presidio Ospedaliero Centrale
Stabilimento "S.S. Annunziata"
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott. Carlo FALLONE
DIRIGENTE MEDICO C.R. 929078

Data 9-6-2010

Orario di Ingresso 9,10

Orario di Uscita 9,50

Cognome GALEANO Nome Angela Sesso ☒ M ☐ F

Luogo e data di nascita Taranto 9.01.38

Residenza Taranto XXV Aprile

Documento d'identità

Diagnosi Contusione anca sx e gamba sx

Prognosi 3 (ke) finisci re ☒ P.R.

Accertamenti e terapia effettuata Rx anca x anca sx
gamba sx

Consulenze

Giunto cadavere ☐ A disposizione A.G. ☒ SI ☐ NO Riscontro diagnostico ☐ SI ☐ NO

Specificare se si tratta di:

- ☐ Infortunio sul lavoro ☒ Incidente stradale
☐ Lesioni provocate ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi
☐ Infortunio scolastico ☐ Incidente domestico
☐ Incidente sportivo ☒ Altro caduto nell'arbitro +
☐ Morso di animali ☐ Accidentale

Data dell'incidente 9/6/10 Luogo dell'incidente

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: ☒ SI ☐ NO

Ricovero: ☒ NO ☐ SI Reparto

Note Angina FANS

Il paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia
in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

Stabilimento S.S. Annunziata
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott.ssa Angela VALENTINI
DIRIGENTE MEDICO

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

01011500 gcl 2

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

S.C. DI MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore: Dr. A. BRUNO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° REG. 22784

Data 9-6-2010

Orario di Ingresso 9.10

Orario di Uscita 9.50

Cognome GALEANO Nome Anpela Sesso M F

Luogo e data di nascita Tarasino 9.01.38

Residenza Taranto u. XXV Aprile

Documento d'identità

Diagnosi Contusione anca sx e gamba sx

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

P.R.

Accertamenti e terapia effettuata U ✓
Rx anca x anca sx
gamba sx

Consulenze

Giunto cadavere ☐ A disposizione A.G. ☒ SI ☐ NO Riscontro diagnostico ☐ SI ☐ NO

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro ☒ Incidente stradale

☐ Lesioni provocate ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Infortunio scolastico ☐ Incidente domestico

☐ Incidente sportivo ☒ Altro Contusione nell'anca sx: +

☐ Morso di animali ☐ Accidentale

Data dell'incidente 8/6/10 Luogo dell'incidente

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: ☒ SI ☐ NO

Ricovero: ☒ NO ☐ SI Reparto

Note Anca, FANS

Il paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia
in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

Dr. A. BRUNO
Presidio Ospedaliero Centrale
Stabilimento S.S. Annunziata
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dot. SSA ANGELA VALENTINI
DIRIGENTE MEDICO



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.

03/06/10 • 11:49 AM M431640

Tessera N. B12499 ID121

LINEE

URBANE

I26 - M.7/7 ANZ., PEN. C.

01/06/2010 - 30/06/2010

Euro 15.00

74100 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657

N° 155934

Taranto, li 18 OTT. 2010

Prot. n.: 19167 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Daniela Garofalo
Corso Umberto I, n.91
74123 - TARANTO

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

OGGETTO: Evento del 08/06/2010
AMAT SPA / Galeano Angela
Ns. Rif. 153/A/10

Con riferimento alla sua nota ns. prot. 18209 del 04/10/2010, si comunica che la stessa è stata inviata, per opportuna conoscenza, al C.L.S. di Bari della Compagnia Assicuratrice ASSIMOCO ASSICURAZIONI Spa.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Metichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 231/P - MOD. 01304 - EX 484005 - St. 34 Ed. 07/05

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



AS3/A/110



Avviso di ricevimento

Raccomandato

Posto

Assicurato

Esito

13224053381 2

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

AVV. DANIELA GAROFALO

Via

CORSO URBERTO I, n. 91

C.A.P.

74123

Località

TARRANTO

Aureliano

20/10/13

[Signature]

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

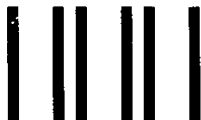


- Conservare effetti e bolli a norma dell'art. 33 D.M. 01/04/01
- a fini probatori in caso di contenzioso
 - per fini di garanzia

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

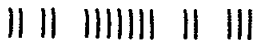
EP 0683/EP 0505 - Mod. 231 P - MOD. 01304 ex 00402E - Sp. 4 Ed. 07/05



ACQUA E...
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via G. Battista, 657
74100 TARANTO



AS3/A/10



Avviso di ricevimento

Raccomandato

Pacco

Assicurato

Euro

13224053387 8

Numero

Data di spedizione

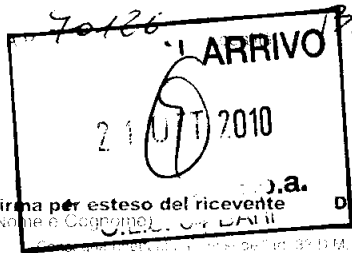
Dall'ufficio postale di

Destinatario

ASSINO CO ASSINI. C.L.S. BARI 004

V. G. ATTENDOLA, S2/E

C. 70126 BARI



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Conservare inalterato per almeno 30 giorni dalla data

- invio multipli o in unico destinatario
- sottoscrizione rifiutata

18209
04 OTT. 2010

Studio Legale

153/A/10

Avv. Daniela Garofalo

C.so Umberto I n. 91- 74100 Taranto - Tel/ Fax 099/4594229

Cod. Fisc. GRF DNL 66M60L049G - Part. IVA 02169940737

Taranto li, 03 Settembre 2010

Spett.le

AMAT s.p.a. – Azienda per la

Mobilità nell'Area di Taranto

Via Cesare Battisti, 657

74121 - TARANTO

Raccomandata a.r.

OGGETTO : Richiesta di risarcimento dei danni fisici da circolazione stradale

Danneggiata: GALEANO Angela (trasportata)

Veicolo Vs. proprietà: Autobus Linea 24

Formulo la presente in nome e per conto della Sig.ra **GALEANO Angela**, nata a Carosino (Ta) il 09.01.1938 (c.f. GLN NGL 38°49 B808J), ettivamente domiciliata presso lo Studio legale scrivente, sotto il profilo del danno non patrimoniale e del danno emergente, al fine di espletare la **richiesta dei danni fisici** occorsi alla mia cliente in data **08.06.2010** alle ore 10,00 circa, in località Taranto, in qualità di **trasportata** a bordo dell'**autobus urbano di Linea 24**, di Vostra proprietà.

In data **08.06.2010** la mia assistita, trasportata a bordo dell'**autobus urbano di Linea 24**, percorreva la Via Principe Amedeo, allorquando, alle ore 10.00 circa, in prossimità del Mercato "Fadini", il predetto autobus effettuava una brusca frenata che faceva perdere l'equilibrio alla mia assistita, la quale cadeva a terra riportando lesioni fisiche.

L'autista del predetto autobus provvedeva prontamente a chiamare il Servizio 118 il quale mandava un'autoambulanza sul luogo del sinistro, per verificare le condizioni della mia assistita.

Al momento del sinistro, anche a causa dello shock subito, la mia cliente rifiutava di farsi accompagnare al locale Pronto Soccorso, e tuttavia, la mattina successiva, lamentando dolori all'anca, alla spalla sinistra ed al braccio sinistro, nonché una persistente cervicalgia e la presenza di numerose ecchimosi e tumefazioni su gamba e braccio sinistri, decideva di recarsi presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale "SS. Annunziata" di Taranto, in cui le veniva assegnata una prognosi di giorni 3 salvo complicazioni.

Persistendo la sintomatologia testè descritta, la mia assistita si sottoponeva ad ulteriori visite mediche la cui intera documentazione si allega alla presente.

Con la presente, dunque, **Vi invito a volermi comunicare la Compagnia di Assicurazioni** che garantiva per la R.C. Auto al momento del sinistro il veicolo innanzi detto, di Vostra proprietà, altrimenti Vi riterrò direttamente responsabili per i danni patiti dalla mia cliente.

Vi invito, quindi, a volere prendere contatto con lo scrivente studio Legale entro e non oltre cinque giorni dal ricevimento della presente, precisando che, qualora non si ottemperi a quanto richiesto, sarò costretta, mio malgrado, ad adire l'Autorità Giudiziaria competente per una migliore tutela dei diritti ed interessi della mia assistita.

La presente è valida a tutti gli effetti di Legge.

Avv. Daniela Garofalo

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

S.C. DI MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore: Dr. A. BRUNO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

CERTIFICAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° REG. 22784

Presidio Ospedaliero Centrale
Stabilimento "S.S. Annunziata"
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott. Carlo FALLONE
DIRIGENTE MEDICO C.R. 929078

Data 9-6-2010

Orario di Ingresso 9.10

Orario di Uscita 9.50

Cognome GALEANO Nome Angela Sesso ☒ M ☐ F

Luogo e data di nascita Taranto 9.01.38

Residenza Taranto XXV Aprile

Documento d'identità

Diagnosi Contusione anca sx e polso sx

Prognosi 3 (tra) mesi re ☒ P.R.

Accertamenti e terapia effettuata Rx bacini x anca sx

Consulenze

Giunto cadavere ☐ A disposizione A.G. ☒ SI ☐ NO Riscontro diagnostico ☒ SI ☐ NO

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro ☒ Incidente stradale

☐ Lesioni provocate ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Infortunio scolastico ☐ Incidente domestico

☐ Incidente sportivo ☒ Altro Lesione nell'atletica: +

☐ Morso di animali ☐ Accidentale

Data dell'incidente 8/6/10 Luogo dell'incidente

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: ☒ SI ☐ NO

Ricovero: ☒ NO ☐ SI Reparto

Note figura, FANS

Il paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

Presidio Ospedaliero S.S. Annunziata
Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott.ssa Angela VALENTINI
DIRIGENTE MEDICO

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

Dr. ROSATI COSIMO
Corso Italia, 339 - TARANTO
Tel.: 099.7723838

12. 6. 2012

Caro/ra che le scrivo
per le sue
fidejussorie

Caro/ra il 9. 1. 1938 e
in data in via XXV

Aprile con 7/38
fatto per debito

in regime contabile

Dr. ROSATI COSIMO
Corso Italia, 339 - TARANTO
Tel.: 099.7723838

spello

anche 17.

Necessario di 17
di 17/10

Le

Dr. ROSATI COSIMO
Corso Italia, 339 - TARANTO
Tel. 099.7723838

150 22. 7. 2012

cert. per de lo sp
pleano Angelo e
manite con post
dell' 14 e 20 e 25 del

Aut

STUDIO LEGALE
Avv. Daniela GAROFALO
C.so Umberto, 91 - Tel.-Fax: 099-45.94.229
74100 T A R A N T O

Postaraccomandata

AR

€ 5,00

EL04090036

- 74121



79052 - 74100 TARANTO SUCC.11 07 (TA)

Posteitaliane



01.10.2010 13.23



Oggetto: SIN. N.9.510.10.00587 DEL 08/06/2010 (NS. RIF. 153/A/10)
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Fri, 08 Oct 2010 12:33:39 +0200
A: CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, SALVATORE DI CORATO
<salvatore.dicorato@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto in allegato alla presente Vi trasmettiamo la richiesta di risarcimento danni prot.18209 del 04/10/2010 formulata dall'Avv. Daniela Garofalo per conto della Sig.ra Galeano Angela.

Tanto Vi dovevamo, porgiamo distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

153A10.galeano.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
---------------------------	---

Taranto, li 04 LUG. 2011

Prot. n.: 12617 UAG

Egr. Sig.
Granio Angelo
Via Mediterraneo, 62 B
74122 - TARANTO

**OGGETTO: Sinistro del 08/06/2010
AMAT SPA / GALEANO ANGELA
Ns. Rif. 153/A/10**

Con riferimento all'evento indicato in oggetto, per il quale la S.V. ha rilasciato dichiarazione scritta in data 09/06/2010, si comunica che la Sig.ra Galeano Angela, rappresentata e difesa dall'Avv. Daniela Garofalo, ha presentato ricorso al Giudice di Pace di Taranto (udienza 10/07/2011).

La S.V. è invitata a presentarsi presso l'Ufficio sinistri aziendale per prendere visione dell'atto.

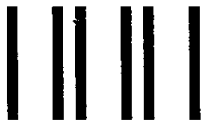
Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0663 EP 1505 - Mod. 23 IP - VOD 01904 - Ex 654/15 - St. 31 Ed. 07/05



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



153/A140

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco
☐ Assicurata Euro _____

16134654825 8
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario GRANIO ANGELO

Via IONISERRANO N. 62 B

C.A.P. 74122 Località TARANTO

X [Signature] [Signature] 8/7/11 [Signature]
Firma per esteso del ricevente _____ Data _____ Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

Stampa circolare: **TARANTO**
7.7.11
10.04

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

153/A/10
08/06/2010

U.S. 10/07/2011

241

Studio Legale
AVV. DANIELA GAROFALO
74100 TARANTO - CORSO UMBERTO, 91- TEL-FAX
(099) 4594229 -
PARTITA IVA 02169940737

COPIA

UFFICIO DEL GIUDICE DI PACE DI TARANTO

ATTO DI CITAZIONE PER

La Sig.ra Galeano Angela nata a Carosino (Ta) il 09.01.1938 (C.F. GLN NGL 38A49B808J) e ivi residente in Taranto al Viale XXV APRILE 38 rappresentata e difesa dall'Avv. Daniela Garofalo ed elettivamente domiciliata presso il suo studio sito in Taranto al C.SO UMBERTO I,91 il quale difensore dichiara, anche ai sensi del secondo comma dell'art. 176 cpc, di voler ricevere eventuali comunicazioni presso il proprio numero di fax 099.4594229,

**VIE' MANDATO
IN ORIGINALE**

PREMESSO CHE

- a) in data **08/06/2010** alle ore **10,00** circa, l'attrice si trovava in qualità di trasportata a bordo dell'autobus Amat in servizio per la linea 24, allorquando, in prossimità del mercato Fadini in Via Principe Amedeo, il predetto autobus effettuava una brusca frenata per evitare l'impatto con un altro veicolo e, per effetto dell'improvvisa manovra, parte attrice perdeva l'equilibrio e per effetto di questa imprudenza cadeva rovinosamente per terra;
- b) a causa della caduta subita, l'attrice riportava lesioni fisiche per le quali interveniva sul luogo dell'incidente ambulanza in servizio per il 118 e veniva quindi trasportata presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale "ss. Annunziata" di Taranto, ove gli veniva riscontrata *"contusione anca sinistra e spalla sinistra"* con una iniziale prognosi di giorni 3 s.c.;
- c) successivamente, persisteva la sintomatologia algica, determinando un danno da lesioni fisiche così prudentemente riassumibili:

Prot. N. **1250**
19 APR. 2011

GR	PRESIDENTE	☐
GG	DIRETTORE GENERALE	☐
GA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
GT	DIRETTORE TECNICO	☐
GE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. PR. SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONGIUNTI/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/PRESTAZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI/TRAFFICO	☐
URG	RAZIONERIA/ECONOMATO	☐
STG	UFFICIO GASTRON.	☐

ITT 3 giorni	Euro	127,44
ITP al 50% 40 giorni	Euro	849,60
Danno Biologico 4%	Euro	2.593,71
TOTALE	EURO	3.570,75

- d) con raccomandata del 20.10.2010 la **COMPAGNIA ASSICURATRICE ASSIMOCO s.p.a.** veniva invitata, con tutti gli effetti di legge, al soddisfo delle lesioni patite dall'attrice;
- e) nonostante i numerosi tentativi di bonario componimento effettuati con la **COMPAGNIA ASSICURATRICE ASSIMOCO s.p.a.** che è tenuta al risarcimento delle lesioni fisiche subite dall'attrice, la Compagnia convenuta non provvedeva a risarcire le lesioni fisiche da costei subite, nonostante fossero state esperite tutte le attività relative alla concreta possibilità di effettuare un risarcimento danni a seguito di rituale visita medica del fiduciario della Compagnia Assicuratrice;
- f) tutte le richieste ed i tentativi di bonario componimento con la **COMPAGNIA ASSICURATRICE ASSIMOCO** tenuta al risarcimento dei danni subiti dall'attrice sono risultate vane;

Tanto premesso e ritenuto, l'attrice ut supra rappresentata e difesa

C I T A

- 1) L'Azienda per la mobilità nell'area di Taranto in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Taranto alla Via Cesare Battisti 657,
- 2) La **COMPAGNIA ASSICURATRICE ASSIMOCO s.p.a.**, in persona del suo legale rappresentante pro tempore, avente sede legale in Segrate (Mi)

Centro Direzionale Milano Oltre Palazzo Giotto – Via Cassanese 224,

e li invita a comparire alla pubblica udienza che si terrà il giorno 10.07.2014, ore di rito, dinanzi al Giudice di Pace di Taranto, sede consueta, con invito a costituirsi nei modi e nei termini di legge, con l'avvertenza che, in difetto, si procederà in loro contumacia per ivi sentire accogliere le seguenti

(disposto)
10/7/2014
[Signature]

CONCLUSIONI

Voglia l'Ill.mo Giudice di Pace adito, disattesa ogni contraria istanza eccezione e richiesta:

- 1) condannare l'Azienda per la mobilità nell'area di Taranto in persona del legale rappresentante pro tempore,
- 2) e l' ASSIMOCO ASSICURAZIONI S.P.A. in persona del suo legale rappresentante pro tempore, in solido tra loro, al risarcimento delle lesioni fisiche patite e patiende dall'attrice in occasione del sinistro per cui è causa, quantificate in totali **Euro 3.570,75** o di quella somma maggiore o minore che si riterrà di giustizia, il tutto oltre interessi legali e rivalutazione monetaria dalla data dell'evento, sino all'effettivo soddisfo, da contenersi per materia e valore nella competenza del Giudice di Pace. Ai fini del pagamento del contributo unificato, si dichiara che la presente controversia rientra nella fascia **entro Euro 5.200,00** ed è soggetta ad un contributo unificato pari ad **Euro 77,00 + 8,00 poiché il valore dichiarato della causa è pari ad Euro 3.570,75**
- 3) con vittoria di spese, competenze ed onorari del presente giudizio in favore del sottoscritto procuratore .

IN VIA ISTRUTTORIA

Preliminarmente anche ad ogni richiesta di rinvio ai sensi dell'art. 320 cpc, ai

sensi dell'art. 3 della legge 5.03.2001 attuata con D.M. 20.02.2004 n. 74, nonché ai sensi dell'art. 210 cpc e art. 94 disp. att. cpc, si chiede che il giudice voglia disporre l'acquisizione del fascicolo contenente tutta la documentazione relativa al sinistro per cui è causa.

Si chiede ammettersi prova testimoniale sulle circostanze indicate alle lettere a) e b) prive di valutazioni assiologiche a mezzo dei testimoni i Signori SCIALPI SALVATORE nato a Taranto il 09.01.1960 e ivi residente al Viale XXV Aprile 38 e GALLONE ANTONIA nata a Ceglie Messapico (Br) e residente in Taranto al V.le 2 Giugno 20; si chiede nomina C.T.U. medica, per una equa stima delle lesioni fisiche subite dall'attrice.

Riserva ulteriori richieste istruttorie in esito al comportamento processuale di parte avversa ai sensi dell'art. 320 cpc.

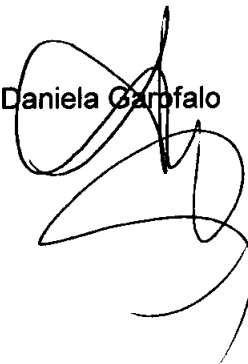
Si producono:

1. lettera raccomandata a.r. di messa in mora;
2. lettera raccomandata a.r. di integrazione dati;
3. certificato pronto soccorso del 09.06.2010
4. numero 3 certificati medici Dott. ROSATI COSIMO ;

Salvis iuribus.

Taranto, lì 16.02.2011

Avv. Daniela Garofalo



Ufficiali
Stefano

RELATA DI NOTIFICA
CORTE DI APPELLO DI LECCE - SEZ. DISTACC. DI TARANTO
UFFICIO NOTIFICHE

Io sottoscritto Ufficiale Giudiziario addetto al suindicato Ufficio, ho notificato
copia conforme all'originale del suesteso atto alla **COMPAGNIA**
ASSICURATRICE ASSIMOCO s.p.a., in persona del suo legale
rappresentante pro tempore, avente sede legale in Segrate (Mi) Centro
Direzionale Milano Oltre Palazzo Giotto – Via Cassanese 224

Giudiziario
WIGLIULO

Altra copia conforme all'originale del suesteso atto ho notificato a mani
alla Azienda per la mobilità nell'area di Taranto in persona del legale
rappresentante pro tempore, con sede legale in Taranto alla Via Cesare
Battisti 657

A mani dell'impiegato dell'ufficiale
Sig. Corrado Stasolla
addetto al servizio della
ricerca e della
TA 19/04/2011

Ufficiale Giudiziario
Stefano FANNIULO

M586

16 APR 2011

Prot. N. 11890/UAG

Taranto, li 23 GIU. 2011

Spett.le
ASSIMOCO Spa
Direzione Tecnica Danni
Servizio Sinistri
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

Spett.le
ASSIMOCO Spa
CLS - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 - BARI

**OGGETTO: TRASMISSIONE COPIA ATTO DI CITAZIONE
SINISTRO N. 9.510.10.00587 DEL 08/06/2010 - AMAT SPA / GALEANO ANGELA
Ns. Rif. 153/A/10**

Si comunica che la Sig.ra Galeano Angela, rappresentata e difesa dall'Avv. Daniela Garofalo, ha presentato ricorso al Giudice di pace di Taranto al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del sinistro indicato in oggetto, come da copia di atto di citazione allegato (udienza fissata dal Giudice adito per il giorno 10/07/2011).

Poiché' è stata citata la Compagnia **ASSIMOCO** Assicurazioni, l'Amat Spa non interverrà nel giudizio.

Qualora codesta Compagnia decidesse per la costituzione in giudizio anche nell'interesse della Scrivente Società, Voglia avvisarci per tempo affinché si possa far pervenire al legale che si andrà ad officiare l'atto di citazione firmato per delega dal ns. Presidente.

Come da accordi intercorsi nella riunione del 06/07/2010, resta inteso che l'eventuale mandato conferito al legale avrà natura "formale" con conseguenti oneri a carico della Compagnia.

Allo stesso modo Vogliate informarci nel caso in cui la vertenza venisse transatta e abbandonata.

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro, si porgono distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

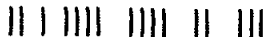
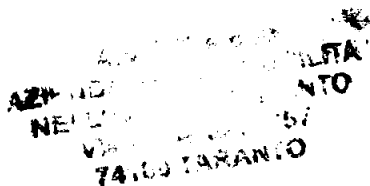
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0693 EP 0505 - Mod. 23 RP - MOD. 01304 (EX 06426) - St. 14 - Ed. 07/05



-153/A/110 (A.C.)



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

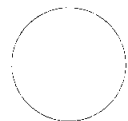
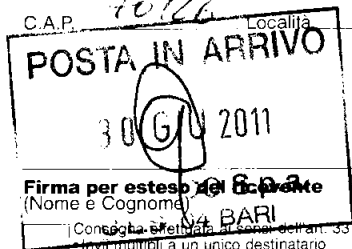
Euro

14134654800 3

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via G. ATTENDOLA, 521EC.A.P. 70126 Località BARIFirma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0493 FF 0506 - Mod. 231 P - MOD. 01304 ex 0441E - St. 14 Ed. 07/05



153/A/10 (A.C.)

AZIENDA
NELLE
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento

☐ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

16134654577

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

ASSIMOCO SPA - Direzione Tecnica - SANI
SECONDO SINISTRO

Via

CASSANESSE, 224

C.A.P.

20090

Località

ASSIMOCO S.p.A.

29 GIU 2011

RICEVUTO

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: SIN. DEL 08/06/2010 A POL. RCV N.5101300100295 AMAT SPA (CA349RJ) /
GALEANO ANGELA - NS. RIF. 153/A/10

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

Data: Tue, 22 Jun 2010 13:19:56 +0200

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

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.
Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

153A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------------	---