

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
139/A/10	25/05/2010	16.00	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
APPIA	VIALE VIRGILIO	VIA UMBRIA			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
ILVA - TALSANO	471	CA 344 RJ			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
103670	ANGELINI	ANTONIO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	27/02/1964	11/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA CAPOZZI N. 5	D	TA 5091599Y I	TARANTO	17/10/2000	14/10/2010
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
AUDI	A4 SW	CY 142 YT	BOFFETTI DOMENICO (3469877103)	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			MILANO Pol. N. 2184203654640	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
Pat. N.TA 2026312 SC. 16/10/2010				
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	

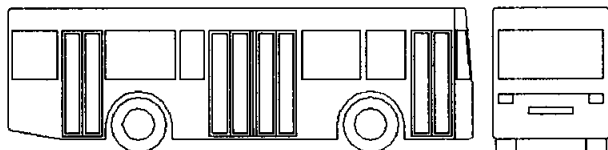
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro passivo.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

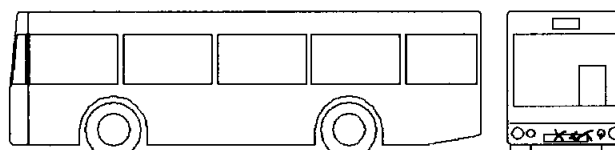
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DATO L'URTO LEGGERO SONO DA VERIFICARE EVENTUALI DANNI SUBITI AL PARAURTI ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

GRAFFI AL PARAURTI E PORTELLONE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIALE VIRGILIO, GIUNGEVO IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO CON VIA UMBRIA E MI APPRESTAVO A FERMARMI AL SEMAFORO ROSSO.

NEL PIGIARE IL PEDALE, I FRENI NON RISPONDEVANO PERFETTAMENTE AI COMANDI E, PERTANTO, TAMPONAVO SIA PUR LIEVEMENTE L'AUTOVETTURA SU INDICATA CHE MI PRECEDEVA, GIA' FERMA AL SEMAFORO.

SIA IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA AUDI E SIA I PASSEGGERI A BORDO DEL BUS (CIRCA UNA VENTINA PASSEGGERI) NON SUBIVANO DANNI FISICI.

DOPO IL FATTO VENIVA SEGNALATA L'AVARIA ALLA CENTRALE AZIENDALE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

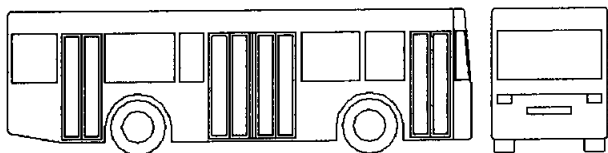
Il Conducente

TA, 31/05/2020

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

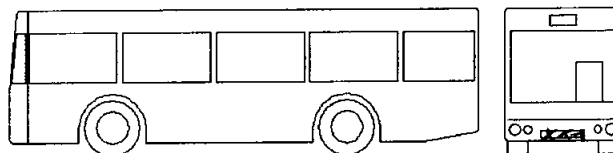
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DATO L'URTO LEGGERO SONO DA VERIFICARE EVENTUALI DANNI SUBITI AL PARAURTI ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

GRAFFI AL PARAURTI E PORTELLONE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIALE VIRGILIO, GIUNGEVO IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO CON VIA UMBRIA E MI APPRESTAVO A FERMARMI AL SEMAFORO ROSSO.

NEL PIGIARE IL PEDALE, I FRENI NON RISPONDEVANO PERFETTAMENTE AI COMANDI E, PERTANTO, TAMPONAVO SIA PUR LIEVEMENTE L'AUTOVETTURA SU INDICATA CHE MI PRECEDEVA, GIA' FERMA AL SEMAFORO.

SIA IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA AUDI E SIA I PASSEGGERI A BORDO DEL BUS (CIRCA UNA VENTINA PASSEGGERI) NON SUBIVANO DANNI FISICI.

DOPO IL FATTO VENIVA SEGNALATA L'AVARIA ALLA CENTRALE AZIENDALE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

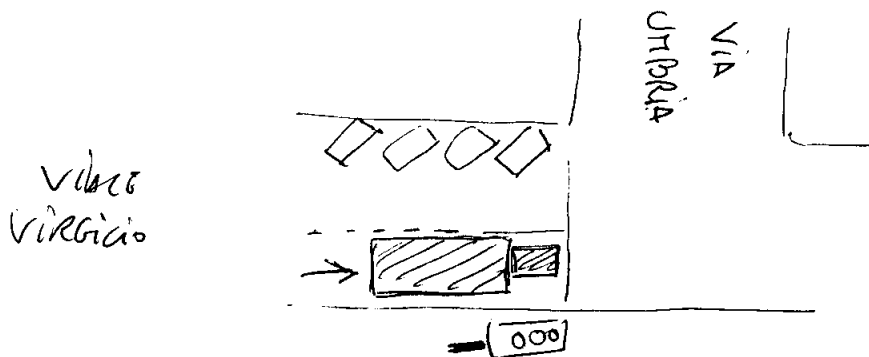
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 31/05/2010

Il Conducente

pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
139/A/10	25/05/2010	16.00	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
APPIA	VIALE VIRGILIO	VIA UMBRIA			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
ILVA - TALSANO	471	CA 344 RJ			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
103670	ANGELINI	ANTONIO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	27/02/1964	11/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA CAPOZZI N. 5	D	TA 5091599Y I	TARANTO	17/10/2000	14/10/2010
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	
AUDI	A4 SW	CY 142 YT	BOFFETTI DOMENICO (3469877103)		
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE			
		MILANO Pol. N. 2184203654640			
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA					COMUNE DI RESIDENZA
Pat. N.TA 2026312 SC. 16/10/2010					
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 Passivo

Taranto, li 31/05/2010

Egr. Sig.

ANGELINI ANTONIO
VIA CAPOZZI N. 5
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 139/A/10 del 25/05/2010

Il giorno 25/05/2010, il bus n° 471 da Lei condotto, impegnato sulla linea APPIA, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

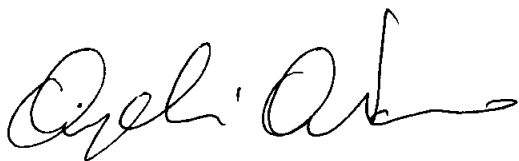
Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e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



Oggetto: SIN. N. 9.510.10.00530 DEL 25/05/2010 (NS. RIF. 139/A/10)

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

Data: Mon, 31 May 2010 11:45:27 +0200

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

Il 27/05/2010 9.02, richiesta.denuncia@assimoco.it ha scritto:

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.

Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed

alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo

indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente

a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri

Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso

[email:richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)

Tel: 800.533.001

fax: 800.633.500

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

TEL./FAX 099/7356261

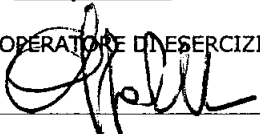
139A10.PDF

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1		
TURNO DI SERVIZIO n° _____		
DALLE ORE	11.50	
ALLE ORE	11.50	
LINEA	11-17	
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO		
		
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

2		
TURNO DI SERVIZIO n° 446		
DALLE ORE	11.30	
ALLE ORE	18.23	
LINEA	17	
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO		
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		
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

3		
TURNO DI SERVIZIO n° _____		
DALLE ORE	19.35	
ALLE ORE	23.00	
LINEA	B15	
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO		
		
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 MONT. LA 421 PRESENTAVA IN PARTIC. NOTOROLI ALCUNE
 VANT. COST. E POS. DA, POS. POS. CAUT. SK. L'OPERTO B
 ALLE ORE 16.00 TAMPONAVA UNA VETTURA
 IN VIA VIRGILIO PERCHÉ IL BUS NON FREMAVA PIÙ.

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

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 471 **DATA** 25/05/2010

[illegible]

139/A110

Oggetto: 9.510.10.00530

Mittente: <richiesta.denuncia@assimoco.it>

Data: Thu, 27 May 2010 09:02:27 +0200

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

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
email:richiesta.denuncia@assimoco.it
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

1318545_510_20100527090052.doc

Content-Type: application/msword
Content-Encoding: base64

1318545_mst_1065_1_doc.pdf

1318545_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Type: application/pdf
Content-Encoding: quoted-printable

Numero	9.510.10.00530	Tipo sinistro	CARD	Stato del sinistro	Non Pagato			
Ramo Ministeriale	013	Natura sinistro	R.C.VEICOLI A MOTORE	Tipo Ricevimento	APERTURA AUTOMATICA DA FLUSSO ANIA			
Data evento	25/05/2010	Data denuncia	26/05/2010					
Data pervenimento	26/05/2010	Data protocollo	26/05/2010	Provincia	TA	Cap	Nazione	
Località evento		Comune					I	
Responsabilità Assimoco	Responsabile	Responsabilità per Bonus Malus	Da definire					

In attesa valutazione negazione evento							Non Abilitato	Abilitato	NO	Non Abilitato	Aperto
--	--	--	--	--	--	--	---------------	-----------	----	---------------	--------

Data	26/05/2010	Definitiva	Totale	ASSIMOCO S.P.A.	Firma non Congiunta	Tamponava procedendo nello stesso senso o nella stessa fila	NO	NO
------	------------	------------	--------	-----------------	---------------------	---	----	----

COMPAGNIA DI ASS. DI MILANO	Non Definita	non definita da dichiarazione unilaterale (1 firma)	24/06/2010
-----------------------------	--------------	---	------------

*CA344RJ	*CY142YT
----------	----------

[X] Chiudi

510.2010.00530

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00530

Garanzia Colpita: **D00 - R.C. VEICOLI A MOTORE**
Natura Sinistro: **0000 - R.C.VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100267

Targa: **CA344RJ**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

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

Data Sinistro: **25/05/2010**

Data Denuncia: 26/05/2010

Data per.: 26/05/2010

Località Sinistro:

TA

Conducente:

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **SEGRATE 097**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
280,64	0,00	1.590,36	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - RE-
SPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

DOMENICO BOFFETTI

BOFFETTI GABRIELE

Ispettorato gestore

☐☐

Liquidato

☐☐

Oggetto: 9.510.10.00530

Mittente: <richiesta.denuncia@assimoco.it>

Data: Thu, 27 May 2010 09:02:27 +0200

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

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
email:richiesta.denuncia@assimoco.it
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

1318545_510_20100527090052.doc

Content-Type: application/msword
Content-Encoding: base64

1318545_mst_1065_1_doc.pdf

1318545_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Type: application/pdf
Content-Encoding: quoted-printable

Prot. N

27 MAG. 2010

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

Visualizza Dati - Windows Internet Explorer

Dati Sinistro

Numero	9.510.10.00530	Tipo sinistro	CARD	Stato del sinistro	Non Pagato
Ramo Ministeriale	013	Natura sinistro	R.C.VETICOLI A MOTORE	Tipo Ricevimento	APERTURA AUTOMATICA DA FLUSSO ANIA
Data evento	25/05/2010	Data denuncia	26/05/2010		
Data pervenimento	26/05/2010	Data protocollo	26/05/2010		
Località evento		Comune		Provincia	TA Cap. Nazione I
Responsabilità Assimoco	Responsabile	Responsabilità per Bonus Malus	Da definire		

Stati CARD del sinistro

Stato lavorazione sinistro	Transazioni CID	Transazioni CTT	In attesa di Notifica	Invio Pagamento in Standa	Stato Prot. Notific
In attesa valutazione negazione evento	Non Abilitate	Abilitate	NO	Non Abilitato	Aperto

Dichiarazione ASSIMOCO

Data Notifica	Tipo Dich.	Dich. Respons.	Imp. Responsabile	Tipo Firma	Motivo Forz.	Dichiarazione Assimoco	Dichiarazione Controparte	Testimoni	Forze dell'ordine
26/05/2010	Definitiva	Totale	ASSIMOCO S.P.A.	Firma non Congiunta		Tamponava procedendo nello stesso senso o nella stessa fila		NO	NO

Dichiarazione COMPAGNIA DI ASS. DI MILANO

Data Notifica	Tipo Dich.	Dich. Respons.	Imp. Responsabile	Tipo Firma	Motivo Forz.	Dichiarazione Assimoco	Dichiarazione Controparte	Testimoni	Forze dell'ordine
26/05/2010	Definitiva	Totale	ASSIMOCO S.P.A.	Firma non Congiunta		Tamponava procedendo nello stesso senso o nella stessa fila		NO	NO

Notifica da ANIA

Imp. Mittente	Stato Resp.	Tipo Resp.	Imp. Resp.	Situa. Resp.	Data max Risposta Controparte	Impresa che può ricorrere all'arbitrato	Data Max Richiesta Arbitrato
COMPAGNIA DI ASS. DI MILANO	Non Definita			non definita da dichiarazione unilaterale (1 firma)	24/06/2010		

Dettaglio Tariffe sinistro

ASSIMOCO	1	Dichiarazione COMPAGNIA DI ASS. DI MILANO	ASSIMOCO	Dichiarazione COMPAGNIA DI ASS. DI MILANO
			*CA344RJ	*CY142YT

510.2010.00530

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00530

Garanzia Colpita: D00 - R.C. VEICOLI A MOTORE
Natura Sinistro: 0000 - R.C.VEICOLI A MOTORE

Numero Polizza: 510.013.00.00100267

Targa: CA344RJ

Numero Applicazione:

Contraente: AMAT S.P.A.

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657
- TARANTO
74121 TA

Data Sinistro: 25/05/2010

Data Denuncia: 26/05/2010

Data per.: 26/05/2010
TA

Località Sinistro:

Conducente:

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: SEGRATE 097

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
280,64	0,00	1.590,36	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - RE-
SPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

DOMENICO BOFFETTI

BOFFETTI GABRIELE

Ispettorato gestore

☐☐

Liquidato

☐☐

Taranto, lì 16/06/2010

Al Coordinatore f.f.
Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini
SEDE

OGGETTO: Sinistro del 25/05/2010 - BUS **471**
Ns. Rif. 139/A/10

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, con la presente siamo a richiederVi
fotocopia della bolla di segnalazione di avaria.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

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

[Handwritten signature]

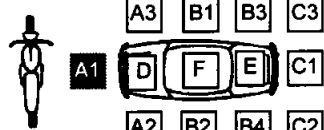
Allegato: denuncia di sinistro.

AMAT s.p.a. - Protocollo In Arrivo

Prot. N. 11498

17 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 ☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITÀ ☐
	☐

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° 1804,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.													
				Assicurato AMAT N.471		Controparte BOFFETTI DOMENICO		Impresa di controparte 007 - MILANO													
				Esercizio 2010		Numero sinistro 139/A/10		Codice - Agenzia		Data sinistro 25/05/2010											
				Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si							
Data Incarico 08/06/2010		Data primo rilievo 08/06/2010		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 7		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												Già Targa									
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:																					
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E/3P								Targa CA344RJ		Telaio ZGA482M0006002958		1° Immatr. 18/06/02									
Stato d'uso DISCRETO		Km. 1		Pneum. 50		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							
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo											
Paraurti anteriore centrale				G 2,5		G 4,0		G 4,0													
Ossatura interna				M 1,5		M 1,5															
I danni riscontrati nella parte anteriore sx e anteriore dx, sono derivanti da vetustà e non riconducibili al sinistro in oggetto, pertanto non considerati in perizia.																					
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi							
Telefono:				Totale Tempi		2,5		5,5		5,5				€							
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,83	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,63	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari		Ore 3,06	Totale tempi VE		Ore 8,56							
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 8,56 € /h		11,55		€ 98,87		€ 19,77		€ 118,64									
Totale Imponibile		€ 443,21		Nolo Dime e/o Varie				€		€		€									
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 16,56 € /h		20,66		€ 342,13		€ 68,43		€ 410,56									
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore € /h		20,66		€		€		€									
Totale (Imponibile)		€ 443,21		S.Rifiuti 0,50 % di		441,00		€ 2,21		€		€ 2,21									
Totale (Iva Compresa)		€ 531,85		TOTALE STIMA		€ 443,21		€ 88,20		€ 531,41											
Franchigia/Scooperto min. e il max del		%																			
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto		€		Importo Concordato		€		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 2,6							
TOTALE Indennizzo		€ 443,21		Osservazioni:																	
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professiona Ver: RELEASE:														Data consegna 15/06/2010		Firma Professionista 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.: 1804,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **139/A/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **25/05/2010**
Data Perizia: **08/06/2010**

Assicurato: **AMA1 N.4/1**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E/3P**
Targa: **CA344RJ**
Controparte: **BOFFETTI DOMENICO**



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.: 1804,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **139/A/10**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISCO. ASS.**
Data Sinistro: **25/05/2010**
Data Perizia: **08/06/2010**

Assicurato: **AMAT**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E/3P**
Targa: **CA344RJ**
Controparte: **BOFFETTI DOMENICO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 139/A/10	DATA SINISTRO 25/05/2010	ORA 16.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA APPIA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIALE VIRGILIO		ANGOLO VIA UMBRIA	
DIREZIONE ILVA - TALSANO		N° SOCIALE 471	TARGA AUTOBUS CA 344 RJ	
MATR. AGENTE 103670	COGNOME ANGELINI	NOME ANTONIO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 27/02/1964	DATA ASSUNZIONE 11/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA CAPOZZI N. 5	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA 5091599Y I	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 17/10/2000
		SCADENZA PATENTE 14/10/2010		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA AUDI	MODELLO A4 SW	TARGA CY 142 YT	PROPRIETARIO BOFFETTI DOMENICO (3469877103)	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE MILANO Pol. N. 2184203654640		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA Pat. N.TA 2026312 SC. 16/10/2010			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

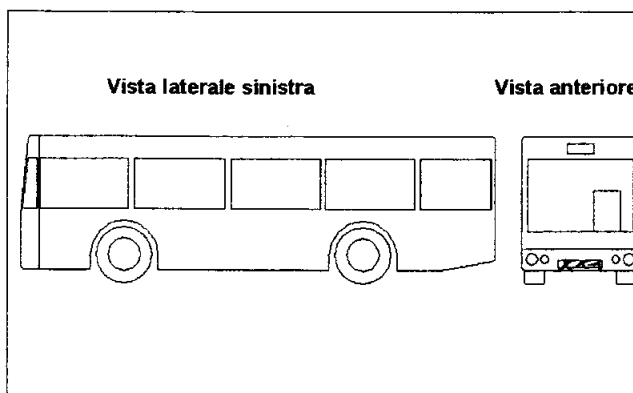
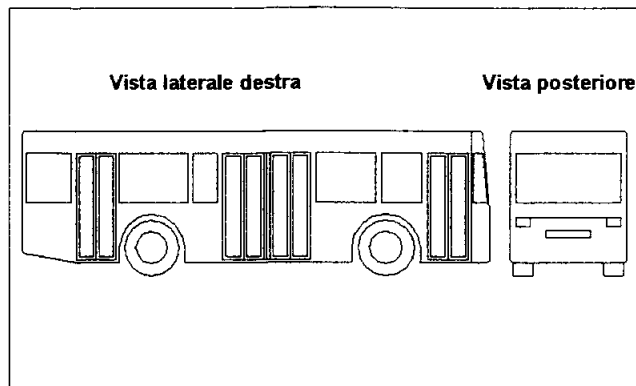
DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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 Passivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DATO L'URTO LEGGERO SONO DA VERIFICARE EVENTUALI DANNI SUBITI AL PARAURTI ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

GRAFFI AL PARAURTI E PORTELLONE POSTERIORE.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIALE VIRGILIO, GIUNGEVO IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO CON VIA UMBRIA E MI APPRESTAVO A FERMARMI AL SEMAFORO ROSSO.

NEL PIGIARE IL PEDALE, I FRENI NON RISPONDEVANO PERFETTAMENTE AI COMANDI E, PERTANTO, TAMPONAVO SIA PUR LIEVEMENTE L'AUTOVETTURA SU INDICATA CHE MI PRECEDEVA, GIA' FERMA AL SEMAFORO.

SIA IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA AUDI E SIA I PASSEGGERI A BORDO DEL BUS (CIRCA UNA VENTINA PASSEGGERI) NON SUBIVANO DANNI FISICI.

DOPO IL FATTO VENIVA SEGNALATA L'AVARIA ALLA CENTRALE AZIENDALE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

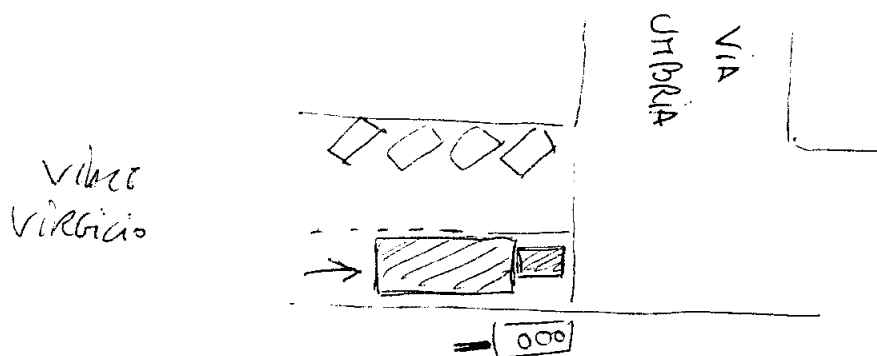
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 31/05/2010

Il Conducente

pagina

2



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT				1804,00/10	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.471		BOFFETTI DOMENICO		007 - MILANO	
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro			
2010	139/A/10				25/05/2010			
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		
08/06/2010	08/06/2010	TARANTO	ASS	A1	7	15/06/2010		

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 7 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

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

Note:

 Taranto, li' 15/06/2010

 Importo PERIZIA IVA compresa:531,41

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

Taranto, li 27/08/2010

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

SEDE

Oggetto: Sinistro n° 139/A/2010.

In riferimento al sinistro n° 139/A/10 del 25/06/2010 si trasmette, allegata alla presente, un buono di approvvigionamento materiali da magazzino e la bolla di segnalazione di avaria, n° 0069772 del 25/05/2010 comprensiva degli interventi di riparazione eseguiti sul bus con numero aziendale 471 rimasto coinvolto nel sinistro in oggetto.

Distinti saluti

Prot. N. 15873
30 AGO. 2010

Del	PRESIDENTE	☐
P		
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. / SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTRIBUTI / FINANZIARIO	☐
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

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - ST 2217 1848



30341
92861
BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 9915564
COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	KIT VALVOLE		L. 71	

Capo Tecnico/Capo Operaio 	Il Distributore di magazzino _____	DATA 25/01/10
-------------------------------	---------------------------------------	---------------

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)		
Data ____/____/____	N° REGISTRAZIONE _____	L'OPERATORE _____

Taranto, li 13/settembre/2010

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 10507 del 03/06/2010 e si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 " Gestione Sinistri ," al bus 471 coinvolto nel sinistro 139/A/10 del 25/05/2010.

Sulla parte di carrozzeria coinvolta nel sinistro sono stati effettuati n° 4 rilievi fotografici che si trasmettono allegati alla presente.

Distinti saluti

Prot. N. **16858**
13 SET. 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 ☐
ut.PT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
ut.RG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITÀ ☐

9

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



Taranto, li 18/febbraio/2012

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

SEDE

Oggetto: Sin. N° 139/A/10 Bus 471.

Ai sensi del punto 6.3 Chek della procedura PR.08 "Gestione sinistri" è stata sottoposta a verifica la perizia n° 1804,00/10 redatta dallo Studio peritale Ernesto Sion inerente il sinistro in oggetto.

Analizzata la suddetta perizia si esprime parere di congruità.

Distinti saluti

3535
24 FEB. 2012

F.f. Capo Unità Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini