

Prot. N. 21950/UAG

Raccomandata A.R.

Taranto, li 29 NOV. 2010

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

Spett.le  
ASSIMOCO Spa  
CLS di Bari  
Via G. Amendola n.52/E  
70126 - BARI

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: SINISTRO N. 9.510.10.00838 DEL 24/05/2010 (NS. RIF. 132/A/10)**

Facendo seguito alla ns. E-mail del 11/11/2010, che alleghiamo alla presente per pronta visione (**Allegato n.1**), comunichiamo che a seguito degli accertamenti effettuati sul bus n.545 targato CX222XG, segnalato quale presunto bus coinvolto nel sinistro in termini, si è riscontrato che il mezzo, nelle circostanze di tempo indicate dalla controparte, era sì impegnato nella linea 28 ma con una direzione di marcia opposta rispetto a quella segnalata.

Pertanto, la tabella di marcia del su indicato mezzo, come si evince dall'allegata cedola di viaggio (**Allegato n.2**), risulta incompatibile con quanto rappresentato dalla controparte.

Confermiamo, quindi, integralmente il contenuto di cui alle ns. E-mail del 14/06/2010 e 23/06/2010 (**Allegato n.3**).

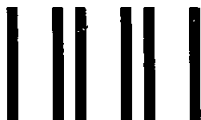
Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Matichecchia)

# Posteitaliane

Avviso di ricevimento

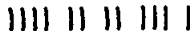
EP 0963 EP 0505 - Mod. 23 - P - MOD. 01394 (2.000.000) - S. 14 - Ed. 07/05



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



132/A/110



# Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro \_\_\_\_\_

191354770477

Numero

Data di spedizione \_\_\_\_\_

Dall'ufficio postale di \_\_\_\_\_

Destinatario

ASSIMOCO SPA - DIREZIONE TECNICA DAMMI

Via

CASSANESSE, 224

C.A.P.

20090

Località

SEGNATE (MI)

ASSIMOCO S.p.A.

-2 DIC 2010

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Firma per esteso del ricevente  
(Nome e Cognome)

RICEVUTO



Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 03.04.01

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

# Posteitaliane

Avviso di ricevimento

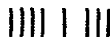
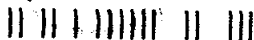
EP 0083-EP 0505 - N. 100 - 23 TP - MOD. 01304 EX. 24/15 - SI. 14/1 Ed. 07/05



**A.M.A.T. s.p.a.**  
**AZIENDA PER LA MOBILITA'**  
**NELL'AREA DI TARANTO**  
**Via C. Battisti, 357**  
**74100 TARANTO**



A32/A1-10



# Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro \_\_\_\_\_

14135477040 0  
Numero

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

Destinatario ASSINOCO SPA - C.C.S. DI BARI

Via G. ATTENDOLA, 50/E

C.A.P. 70139 Località BARI

02 010 2010

000 s.p.a.

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:

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

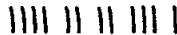
# Posteitaliane

Avviso di ricevimento

PT 0665 EP 1505 - Mto 20 P - MOD. 01004 EX 4411 F - S. 15 Ed. 07/65



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



A32/A/10

2019  
9/10/10  
M  
BOM

Avviso di ricevimento

☐ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro \_\_\_\_\_

14 1354 77645 5

Numero

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

Destinatario G. B. S. GENERAL BROKER SERVICE SPA

Via A. BARONI, 54

C.A.P. 00153 Località ROMA

RICEVUTO  
GENERAL BROKER SERVICE  
02 DIC. 2010

ROMA OSTIENSE  
POST OFFICE  
3.12.10  
5

Firma per esteso del ricevente \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma dell'incaricato alla distribuzione \_\_\_\_\_ Bollo dell'ufficio di distribuzione

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

**Oggetto:** Re: R: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00838/b (NS. RIF. 132/A/10)

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

**Data:** Thu, 11 Nov 2010 16:24:26 +0100

**A:** ASSIMOCO <richiesta.denuncia@assimoco.it>, CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, SALVATORE DI CORATO <salvatore.dicorato@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Evidenziamo che il sinistro del Sig. Greco Antonio, proprietario dell'autovettura targata CK179TY, era stato già aperto dalla Compagnia ASSIMOCO in via cautelativa in data 15/06/2010 con assegnazione del numero 9.510.10.00573, come da documentazione allegata, in quanto la controparte non aveva individuato la targa dell'autobus.

Ci riserviamo, entro breve termine, di relazionarVi sull'esito degli accertamenti che stiamo effettuando sul bus targato CX222XG da Voi indicato.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

Il 10/11/2010 18.08, richiesta denuncia ha scritto:

Buongiorno

in merito al sx in oggetto vi comunichiamo i dati essenziali come da voi richiesto.

data: 24/05/2010

ns ass.to AMAT tg CX222XG

CTP Greco Antonio tg CK179TY

In attesa di un vostro riscontro

Cordiali saluti

Ufficio Assistenza Sinistri

telefono: 800 533 001

telefax apertura sinistri: 800 633 500

mail apertura sinistri: richiesta.denuncia@assimoco.it

Da: Sinistri [sinistriamat@amat.ta.it]

Inviato: lunedì 8 novembre 2010 10.48

A: richiesta denuncia; helpdesk sinistri; Humel Stefania; VITTORIO D'ERRICO

Oggetto: Re: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00838/b

Il 06/11/2010 9.19, 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



\_\_\_\_\_

**Oggetto:** EVENTO DEL 24/05/2010 - AMAT SPA / GRECO (CK179TY) - NS. RIF. 132/A/10

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

**Data:** Mon, 14 Jun 2010 13:18:45 +0200

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

Con la presente comunichiamo ogni elemento conoscitivo in nostro possesso  
attinente l'evento in oggetto.

A disposizione per ogni ulteriore chiarimento, porgiamo cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

|            |                                                                         |
|------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 132A10.PDF | <b>Content-Type:</b> application/pdf<br><b>Content-Encoding:</b> base64 |
|------------|-------------------------------------------------------------------------|

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                              |                                                                        |                                      |                                        |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------|
| N° SINISTRO<br>132/A/10                      | DATA SINISTRO<br>24/05/2010                                            | ORA<br>12.25                         | MODALITA' APERTURA<br>APERTO D'UFFICIO |
| LINEA<br>28                                  | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO<br>CORSO ITALIA ALTEZZA CIVICO 63 |                                      | ANGOLO                                 |
| DIREZIONE                                    |                                                                        | N° SOCIALE<br>551 (?)                | TARGA AUTOBUS<br>CX 271 XG (?)         |
| MATR. AGENTE                                 | COGNOME                                                                | NOME                                 | QUALIFICA                              |
| COMUNE DI NASCITA                            | DATA DI NASCITA                                                        | DATA ASSUNZIONE                      | COMUNE DI RESIDENZA                    |
| C.A.P.                                       | DOMICILIO                                                              | TIPO PATENTE                         | N° PATENTE                             |
| RILASCIATA A                                 | DATA RILASCIO                                                          | SCADENZA PATENTE                     |                                        |
| COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.<br>ASSIMOCO |                                                                        | COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE |                                        |

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

|                                                      |                   |                    |                                            |                                     |
|------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
| MARCA<br>VWAGEN                                      | MODELLO<br>PASSAT | TARGA<br>CK 179 TY | PROPRIETARIO<br>GRECO ANTONIO (Mottola Ta, | COMUNE DI RESIDENZA<br>MOTTOLA (TA) |
| VIA / PIAZZA<br>VIA MATTEOTTI, 50                    |                   |                    | 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

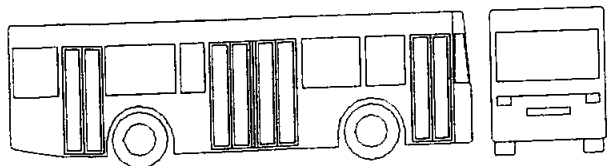
TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

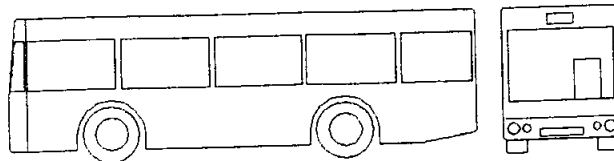
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO PROT. 9997 DEL 26/05/2010 DEL SIG. GRECO ANTONIO (ALLEGATO N.1) E PROT.10705 DEL 07/06/2010 INOLTATA DALLO STUDIO LEGALE AVV. PASQUALE CORIGLIANO PER CONTO DEL SIG. GRECO ANTONIO (ALLEGATO N.2).

LA CONTROPARTE NON HA INDICATO LA TARGA O IL NUMERO DEL BUS COINVOLTO NEL PRESUNTO SINISTRO. SULLA BASE DELLE INDICAZIONI FORNITE DALLA CONTROPARTE E DA ACCERTAMENTI EFFETTUATI DALLA COMPETENTE AREA ESERCIZIO/SOSTA (ALLEGATO N.3) IL BUS INTERESSATO DAL PRESUNTO EVENTO POTREBBE ESSERE IL N.551, CORRISPONDENTE ALLA TARGA CX271XG, CONDOTTO NELLA CIRCOSTANZA DALL'AGENTE CAPOGROSSO IPPAZIO.

L'AGENTE CAPOGROSSO IPPAZIO, INTERPELLATO TELEFONICAMENTE SUL CASO IN QUESTIONE, NON CONFERMA L'EVENTO. CI RISERVIAMO A BREVE DI TRASMETTERVI LA DICHIARAZIONE SCRITTA DELL'AGENTE.

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

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

 APERTURA SINISTRO ☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

14/06/2010

ALL. N. 1

Antonio GRECO  
Via G. Matteotti n° 50 Sc/E  
C.A.P. 74017 Mottola (TA)  
C.F. GRC NTN75P11F784M

Spett.le AMAT S.p.A  
Via Cesare Battisti, 657  
74100 TARANTO  
Alla C.A. Responsabile Ufficio Sinistri  
Tel/Fax 099.7356261

Oggetto: Sinistro del 24.05.2010

Lo scrivente Antonio GRECO nato a Mottola (TA) il 11.09.1975 e ivi residente alla via G. Matteotti n° 50 con la presente dispone quanto segue.

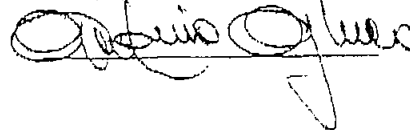
Il giorno 24/5/2010 la mia autovettura marca **VOLKSWAGEN** modello **PASSAT** di colore blu targata **CK179TY** regolarmente parcheggiata in Taranto in corso Italia all'altezza al numero civico 63 veniva urtata da un vostro mezzo della linea n°28 mentre percorreva alle ore 12,25 la suddetta via.

Vi invito per tanto a risarcirmi di tutti i danni subiti entro e non oltre 5 gg dalla data della presente, preavvertendovi che, in mancanza, mi vedrò costretto a tutelare i miei interessi giudizialmente.

Taranto 26/05/2010

9997  
Prot. N. \_\_\_\_\_  
Del 26 MAG. 2010  
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. INF. ORGANIZ. ☐  
UP. PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐  
UT. TECNICO ☐  
UPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐  
UIRC. RAGIONERIA / ECONOMATO ☐  
STG. STAFF QUALITA' ☐  
\_\_\_\_\_ ☐

Antonio GRECO



*Avv. Pasquale Cortigliano*

10705

Lizzano, 31.05.2010

Raccomandata a.r.

Spett.le  
**AMAT S.p.a**  
 via Cesare Battisti, 657  
 74100 Taranto

|                           |
|---------------------------|
| 07 GIU. 2010              |
| UFFICIO GENERALE          |
| UFFICIO AMMINISTRATIVO    |
| UFFICIO TECNICO           |
| UFFICIO LEGALE            |
| UFFICIO COMMERCIALE       |
| UFFICIO RELAZIONI         |
| UFFICIO MARKETING         |
| UFFICIO SERVIZI CLIENTI   |
| UFFICIO SICUREZZA         |
| UFFICIO INFORMATICA       |
| UFFICIO PERSONALE         |
| UFFICIO TESORERIA         |
| UFFICIO RACCOLTA ELEVANTI |
| UFFICIO CONTABILITA'      |

Vi scrivo in nome e per conto del sig. **GRECO Antonio** nato a Mottola (TA) l'11.09.1975 ed ivi residente alla via Matteotti nr. 50 ( codice fiscale **GRC NTN 75P11 F784M** ) - elettivamente domiciliato presso questo studio - per significarVi quanto segue

Il mio assistito mi riferisce che il giorno **24.05.2010** alle ore 12,25 il Vs autobus di linea contraddistinto dal nr. 28, nel mentre percorreva in abitato del comune di Taranto la via C.so Italia, giunto all'altezza del civico nr. 23, urtava, danneggiandolo, il veicolo VW Passat targato CK 179 TY, di proprietà del mio cliente, nel mentre era regolarmente parcheggiato

Poiché l'incidente de quo si è verificato per Vostra esclusiva colpa, Vi invito a voler comunicare **entro e non oltre 5 (CINQUE) giorni** dal ricevimento della presente la Compagnia di Assicurazione che copriva per la R.C.A. il Vs mezzo al momento del sinistro.

Vi avverto che, non provvedendo a quanto sopra richiesto, agirò direttamente contro di Voi per richiederVi i danni tutti subiti dall'autovettura di proprietà del mio cliente.

Distinti Saluti.

**Avv. Pasquale CORTIGLIANO**

Prot. n°: ...../.....

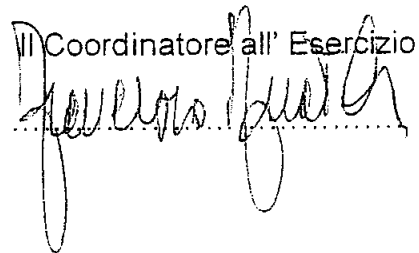
Al Responsabile Unità Esercizio  
Sig. Mimmo Russo  
SEDE

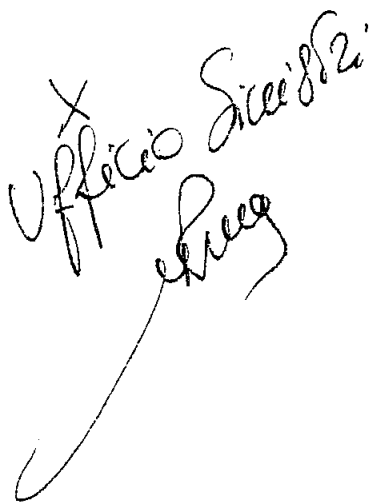
Oggetto: **Sinistro n. 132/A/10 del 24/05/2010**

In riferimento al prot. n. 10076 del 27/05/2010, dagli atti esistenti in quest'Azienda, il conducente che presumibilmente è interessato al sinistro in oggetto è Caporosso Ippazio (linea 28, turno 064, autobus n° 551, orario 0715 – 13:15, partenza da Talsano ore 12:10).

Si allega la cedola di viaggio.

Taranto, lì 08/05/2010

Il Coordinatore all' Esercizio  


X  
Ufficio Siccis  


**Oggetto:** 9.510.10.00573 (NS. RIF. 132/A/10)

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

**Data:** Wed, 23 Jun 2010 15:23:45 +0200

**A:** CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, "Dr. LUCIANO SCOLOZZI"

<luciano.scolozzi@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, alleghiamo dichiarazione di negazione sinistro rilasciata in data 14/06/2010 dal dipendente Capogrosso Ippazio.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

132A10.capogrosso.PDF

**Content-Type:** application/pdf

**Content-Encoding:** base64



132/A/10

Taranto 16/06/2010

Spett.le  
Direzione Amat Spa  
Via C. Battisti, 657  
SEDE

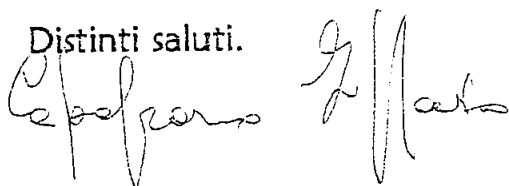
OGGETTO: DICHIARAZIONE DI NEGAZIONE SINISTRO

Su specifica richiesta dell'addetto all'Ufficio sinistri aziendale, il sottoscritto Capogrosso Ippazio, operatore di esercizio matricola 111483, nato a Manduria (Ta) il 06/08/51, patente cat.D n.TA5155667L rilasciata dalla prefettura di Taranto il 11/09/2003 e scadente il 06/08/2011, dichiara che giorno 24/05/2010 alla guida del bus n.551 targato CX271XG, non sono stato coinvolto in sinistri.

Dichiaro, inoltre, di non aver ricevuto segnalazioni da parte di presunti terzi danneggiati.

Non sono in grado di poter fornire dichiarazioni testimoniali, in quanto, non essendosi verificatosi nessun evento sinistroso non mi preoccupavo di rilevare generalità di testimoni.

Distinti saluti.



11283

Prot. N. 14 GIU. 2010

|     |                               |                                     |
|-----|-------------------------------|-------------------------------------|
| Del | PRESIDENTE                    | <input type="checkbox"/>            |
| P   | DIRETTORE GENERALE            | <input type="checkbox"/>            |
| DD  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO      | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE TECNICO             | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | ESERCIZIO MOVIMENTO           | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | AFFARI GEN./PUB. SINISTRI     | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI / CONTRATTI          | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | CONTABILITA' / BILANCIO       | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA                   | <input type="checkbox"/>            |
| US  | PERSONALE / RETRIBUZIONI      | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                       | <input type="checkbox"/>            |
| UR  | PRODOTTI TRAFFICO             | <input type="checkbox"/>            |
| UR  | BURE. MACCHINERIA / ECONOMATO | <input type="checkbox"/>            |
| UR  | STAFF QUOTID.                 | <input type="checkbox"/>            |



Taranto, li 13 SET. 2010

Prot. n.: 16879 UAG

C.A. Egr. Dr. S. Di Corato

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

OGGETTO: Sinistro N. 9.510.10.00573 del 24/05/2010  
AMAT SPA / GRECO  
Ns. Rif. 132/A/10

Con riferimento all'allegata nota datata 03/08/2010, ns. prot. 15435 del 16/08/2010, trasmessaci dall'Allianz Spa CLD di Taranto, anche a Voi indirizzata, si richiede di conoscere quali iniziative sono state da Voi intraprese in relazione al caso in questione.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Allianz S.p.A.  
CLD TARANTO  
VIA ACCLAVIO 2  
74123 TARANTO  
tel: 0994558111  
fax: 0994521309



**Allianz**

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Inneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311  
CF, P. IVA e Registro imprese di Trieste n. 05032630983 - Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.  
Iscritta all'Albo imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz.  
iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Taranto, 3 agosto 2010

Apertura al pubblico  
MAR e GIO: 09.00-12.00

CORIGLIANO PASQUALE  
VIA POERIO 139  
74020 LIZZANO TA

e Assimoco Ispett. Sinistri  
c.c. Amat

Sinistro N.: 73.738260978.001 del: 24/05/2010  
Cliente: GRECO ANTONIO  
Polizza N.: 655777065  
Agenzia: 0000639-MASSAFRA  
Vs. rif.: RIF ASSIM 510201000573 RIF AMAT 132/A/10  
Liquidatore: SPANO ANNALINA

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo  
Prot. N. 13435  
Del 16 AGO 2010

|     |                           |                                     |
|-----|---------------------------|-------------------------------------|
| P   | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/>            |
| DG  | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/>            |
| UAG | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI/CONTRATTI        | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONTABILITA'/BILANCIO     | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE/RETRIBUZIONI    | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                   | <input type="checkbox"/>            |
| UPT | PRODOTTI TRAFFICO         | <input type="checkbox"/>            |
| URG | RAZIONERIA/ECONOMATO      | <input type="checkbox"/>            |
| STO | STAFF QUALITA'            | <input type="checkbox"/>            |

9

Facciamo riferimento alla richiesta di risarcimento da Lei/Voi inviata con raccomandata a.r. pervenutaci il 03/07/2010, per comunicarLe/Vi che non ci e' possibile avanzare alcuna offerta per il/i seguente/i motivo/i:

- Non puo' essere attivata la procedura risarcimento diretto in quanto sia nella Vs. richiesta e sia nella comunicazione della spett.le Assimoco non e' indicata la targa dell'autobus coinvolto nel sinistro.  
Vi preghiamo quindi di rinnovare la richiesta indicando tutti i dati necessari per attivare la procedura per il risarcimento diretto.

Restiamo a Sua/Vs. disposizione per l'eventuale riesame della posizione. Per qualunque necessità, La/Vi preghiamo di fare riferimento all'Ufficio mittente della presente comunicazione citando i nostri riferimenti.

Cordiali saluti,

Allianz S.p.A.  
Centro Liquidazione Danni

**Oggetto:** SIN. N.9.510.10.00838 DEL 24/05/2010 AMAT SPA / GRECO (NS. RIF. 132/A/10)  
**Mittente:** Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>  
**Data:** Wed, 01 Dec 2010 12:22:04 +0100  
**A:** ASSIMOCO <richiesta.denuncia@assimoco.it>, ASSIMOCO  
<helpdesk.sinistri@assimoco.it>, STEFANIA HUMEL <stefania.humel@assimoco.it>,  
VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

In riscontro alla Vs. lettera di diffida pervenuta in data 24/11/2010 anticipiamo  
nostra nota prot.21950 del 29/11/2010.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

|                           |                                                                         |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <b>132A10.diffida.PDF</b> | <b>Content-Type:</b> application/pdf<br><b>Content-Encoding:</b> base64 |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------|

Servizio Sinistri  
Ufficio Gestione Operativa

|                  |                     |
|------------------|---------------------|
| N° Sinistro:     | 9.510.10.00838      |
| Data Sinistro:   | 24/05/2010          |
| Polizza n.:      | 510.013.00.00100230 |
| Contraente:      | AMAT S.P.A.         |
| Tipo Sinistro:   | CARD - RESPONSABILE |
| Veicolo Ass.to:  | CX222XG             |
| Danneggiato:     | GRECO ANTONIO       |
| Veicolo Dann.to: | CK179TY             |
| Clis:            | 001                 |

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

c.c. Spettabile  
GERENZA SEGRATE  
VIA CASSANESE 224  
20090 SEGRATE MI

sigla      allegati      data  
HD                      13/11/2010

Diamo avviso che ALLIANZ (EX RAS) , nella veste e funzione di "impresa gestionaria" sta trattando con il proprio cliente il sinistro di cui all'oggetto rientrante nell'ambito di applicazione della Convenzione Indennizzo Diretto.

Non abbiamo rinvenuto nei nostri archivi la Sua denuncia dell'incidente e di conseguenza abbiamo provveduto ad aprire d'ufficio la pratica relativa.

Ci permettiamo di ricordarLe che ai sensi dell'art. 1913 del c.c. è fatto obbligo all'assicurato di "dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza".

Le ricordiamo, altresì, che in caso di mancata presentazione della denuncia, l'art. 143 del Codice delle assicurazioni richiama le disposizioni di cui all'art. 1915 c.c. per le quali: "L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso perde il diritto all'indennità. Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto".

Peraltro, non essendo in possesso di alcun elemento in ordine alla dinamica dell'incidente, alla eventuale presenza di testimoni e all'intervento di autorità verbalizzante, non potremo contestare le iniziative della compagnia assicuratrice di controparte che liquiderà la pratica in favore del proprio cliente con il conseguente addebito a Suo carico del malus o della franchigia come previsto dalle condizioni di polizza.

Vorrà contattare, con la massima sollecitudine, il nostro Help Desk , incaricato di assistere i clienti, al numero verde 800533001 che le darà istruzioni per la corretta gestione della pratica.

Nel caso in cui avesse già provveduto a denunciare il sinistro alla propria banca o agenzia voglia considerare nulla la presente comunicazione.

Con i migliori saluti

PROX. N. 21601  
24 NOV. 2010

|                             |                                     |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| Presidente                  | <input type="checkbox"/>            |
| DG DIRETTORE GENERALE       | <input type="checkbox"/>            |
| DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/>            |
| DT DIRETTORE TECNICO        | <input type="checkbox"/>            |
| UE ESERCIZIO MOVIMENTO      | <input type="checkbox"/>            |
| UAG AFFARI GEN/ER SINISTRI  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA ACQUISTI/CONTRATTI       | <input type="checkbox"/>            |
| UC CONTABILITA'/BILANCIO    | <input type="checkbox"/>            |
| UI INFORMATICA              | <input type="checkbox"/>            |
| UP PERSONALE/RETRIBUZIONI   | <input type="checkbox"/>            |
| UT TECNICO                  | <input type="checkbox"/>            |
| UPT PRODOTTI TRATTATI       | <input type="checkbox"/>            |
| URG RAGIONERIA/ECONOMICA    | <input type="checkbox"/>            |
| STG STAFF GENERALE          | <input type="checkbox"/>            |

Assimoco S.p.A.  
*[Signature]*

ASSIMOCO S.P.A.  
VIA CASSANESE 224  
20090 SEGRATE MI

00659520100001001 343 GEROLI LOL PRIOR IT 2

S.P.A. AMAT  
Via CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO TA

Data di accettazione: 15/11/2010

**Oggetto:** Lettera di diffida sul sinistro 9.510.10.00838

**Mittente:** <richiesta.denuncia@assimoco.it>

**Data:** Sat, 13 Nov 2010 12:40:35 +0100

**A:** <stefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>

**CC:**

In relazione al sinistro CARD aperto da flusso vi comunichiamo di aver provveduto ad inviare la lettera di diffida al nostro assicurato. La stessa potrà essere visualizzata sull'applicativo CLAIMS nella sezione Documenti.

Cordiali Saluti.

**Oggetto:** Re: R: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00838/b (NS. RIF. 132/A/10)

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

**Data:** Thu, 11 Nov 2010 16:24:26 +0100

**A:** ASSIMOCO <richiesta.denuncia@assimoco.it>, CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, SALVATORE DI CORATO <salvatore.dicorato@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Evidenziamo che il sinistro del Sig. Greco Antonio, proprietario dell'autovettura targata CK179TY, era stato già aperto dalla Compagnia ASSIMOCO in via cautelativa in data 15/06/2010 con assegnazione del numero **9.510.10.00573**, come da documentazione allegata, in quanto la controparte non aveva individuato la targa dell'autobus.

Ci riserviamo, entro breve termine, di relazionarVi sull'esito degli accertamenti che stiamo effettuando sul bus targato CX222XG da Voi indicato.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

Il 10/11/2010 18.08, richiesta denuncia ha scritto:

Buongiorno

in merito al sx in oggetto vi comunichiamo i dati essenziali come da voi richiesto.

data: 24/05/2010

ns ass.to AMAT tg CX222XG

CTP Greco Antonio tg CK179TY

In attesa di un vostro riscontro

Cordiali saluti

Ufficio Assistenza Sinistri

telefono: 800 533 001

telefax apertura sinistri: 800 633 500

mail apertura sinistri: [richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)

Da: Sinistri [[sinistriamat@amat.ta.it](mailto:sinistriamat@amat.ta.it)]

Inviato: lunedì 8 novembre 2010 10.48

A: richiesta denuncia; helpdesk sinistri; Humel Stefania; VITTORIO D'ERRICO

Oggetto: Re: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00838/b

Il 06/11/2010 9.19, [richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto: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](mailto: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

Vi invitiamo a comunicarci ulteriori dati conoscitivi sul sinistro, in quanto l'indicazione del solo numero 9.510.10.00838/b non ci consente di attivare i dovuti accertamenti ed esaudire la Vs. richiesta.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

|                     |                                                                         |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <b>132.A.10.PDF</b> | <b>Content-Type:</b> application/pdf<br><b>Content-Encoding:</b> base64 |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------|



**QUESTIONS TO ASK**

## 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 6.05

ALLE ORE 12.30

LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  
*Emilio Mons*

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>Turno |
|----------------------------------------------|-----------------|---------------|
| Indicatori di linea                          | NE              | NE            |
| Indicatori di direzione                      | NE              | NE            |
| Impianto illuminazione                       | NE              | NE            |
| Luci interne                                 | NE              | NE            |
| Strumentazione di bordo                      | NE              | NE            |
| Obliteratrici                                | NE              | NE            |
| Martelletto rompivetro di sicurezza          | M               | M             |
| Sigilli maniglia uscita di sicurezza         | M               | M             |
| Regolamento viaggiatori interno bus          | M               | M             |
| Estintore                                    | M               | M             |
| Pulizia del bus                              | INS             | INS           |
| Cintura di sicurezza (portatori di Handicap) | NE              | NE            |

**2**

**TURNO DI SERVIZIO n°** X

DALLE ORE 12.10

ALLE ORE 18.00

LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  
*Arnaldo Grando*

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>Turno |
|----------------------------------------------|-----------------|---------------|
| Indicatori di linea                          | NE              | NE            |
| Indicatori di direzione                      | NE              | NE            |
| Impianto illuminazione                       | NE              | NE            |
| Luci interne                                 | NE              | NE            |
| Strumentazione di bordo                      | *               | *             |
| 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) | *               | *             |

**3**

**TURNO DI SERVIZIO n°** \_\_\_\_\_

DALLE ORE 18.10

ALLE ORE 24.55

LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  
*[Signature]*

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>Turno |
|----------------------------------------------|-----------------|---------------|
| Indicatori di linea                          | NE              | NE            |
| Indicatori di direzione                      | NE              | NE            |
| Impianto illuminazione                       | NE              | NE            |
| Luci interne                                 | NE              | NE            |
| Strumentazione di bordo                      | NE              | NE            |
| Obliteratrici                                | NE              | NE            |
| Martelletto rompivetro di sicurezza          | M               | M             |
| Sigilli maniglia uscita di sicurezza         | M               | M             |
| Regolamento viaggiatori interno bus          | M               | M             |
| Estintore                                    | M               | M             |
| Pulizia del bus                              | INS             | INS           |
| Cintura di sicurezza (portatori di Handicap) | NE              | NE            |

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

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

n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ :

*Al mio Montaggio il BUS ERA SPENTO DOPO AVER CARICATO ARIA, NOTAVO CHE LA PORTA ANTERIORE APRENDEVA "SI RICHIUDEVA DA SOLA", IL DIFETTO DOPO UN PÒ, NON SI PRESENTAVA (CARICARE ARIA). SEGNALE CHE LE SPIE FRENO, SUL CRUSCOTTO, STIPLO PRONTO PER IL*

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore

*20.45*

**Oggetto:** R: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00838/b  
**Mittente:** richiesta denuncia <richiesta.denuncia@assimoco.it>  
**Data:** Wed, 10 Nov 2010 18:08:30 +0100  
**A:** Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Buongiorno

in merito al sx in oggetto vi comunichiamo i dati essenziali come da voi richiesto.

data: 24/05/2010  
 ns ass.to AMAT tg CX222XG  
 CTP Greco Antonio tg CK179TY

In attesa di un vostro riscontro  
 Cordiali saluti

Ufficio Assistenza Sinistri

telefono: 800 533 001  
 telefax apertura sinistri: 800 633 500  
 mail apertura sinistri: richiesta.denuncia@assimoco.it

Da: Sinistri [sinistriamat@amat.ta.it]  
 Inviato: lunedì 8 novembre 2010 10.48  
 A: richiesta denuncia; helpdesk sinistri; Humel Stefania; VITTORIO D'ERRICO  
 Oggetto: Re: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00838/b

Il 06/11/2010 9.19, 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  
 Tel: 800.533.001  
 fax: 800.633.500

Vi invitiamo a comunicarci ulteriori dati conoscitivi sul sinistro, in quanto l'indicazione del solo numero 9.510.10.00838/b non ci consente di attivare i dovuti accertamenti ed esaudire la Vs. richiesta.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

20706  
 11 NOV. 2010

29

**Oggetto:** R: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00838/b

**Mittente:** richiesta denuncia <richiesta.denuncia@assimoco.it>

**Data:** Wed, 10 Nov 2010 18:08:30 +0100

**A:** Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Buongiorno

in merito al sx in oggetto vi comunichiamo i dati essenziali come da voi richiesto.

data: 24/05/2010

ns ass.to AMAT tg CX222XG

CTP Greco Antonio tg CK179TY

(545)

In attesa di un vostro riscontro  
Cordiali saluti

Ufficio Assistenza Sinistri

telefono: 800 533 001

telefax apertura sinistri: 800 633 500

mail apertura sinistri: [richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)

Da: Sinistri [[sinistriamat@amat.ta.it](mailto:sinistriamat@amat.ta.it)]

Inviato: lunedì 8 novembre 2010 10.48

A: richiesta denuncia; helpdesk sinistri; Humel Stefania; VITTORIO D'ERRICO

Oggetto: Re: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00838/b

Il 06/11/2010 9.19, [richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto: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](mailto: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

Vi invitiamo a comunicarci ulteriori dati conoscitivi sul sinistro, in quanto l'indicazione del solo numero 9.510.10.00838/b non ci consente di attivare i dovuti accertamenti ed esaudire la Vs. richiesta.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

**Oggetto:** Richiesta Informazioni - 9.510.10.00838/b

**Mittente:** <richiesta.denuncia@assimoco.it>

**Data:** Sat, 6 Nov 2010 09:19:06 +0100

**A:** <ALTRAMAILstefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>

**CC:**

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

20496

08 NOV. 2010

|    |                                |  |
|----|--------------------------------|--|
| 01 | REDAZIONE                      |  |
| 02 | UFFICIO SINISTRI               |  |
| 03 | UFFICIO AMMINISTRATIVO         |  |
| 04 | UFFICIO TECNICO                |  |
| 05 | UFFICIO LEGALE                 |  |
| 06 | UFFICIO COMUNICAZIONE          |  |
| 07 | UFFICIO CONTABILITÀ            |  |
| 08 | UFFICIO ARCHIVIO               |  |
| 09 | UFFICIO PERSONALE              |  |
| 10 | UFFICIO SICUREZZA              |  |
| 11 | UFFICIO INFORMATICA            |  |
| 12 | UFFICIO PERSONALE (PROTEZIONE) |  |
| 13 | UFFICIO TIRATO                 |  |
| 14 | UFFICIO ASSISTENZA CLIENTI     |  |
| 15 | UFFICIO INCONTRO E CONCORDATO  |  |

03

**Oggetto:** Richiesta Informazioni - 9.510.10.00838/b

**Mittente:** <richiesta.denuncia@assimoco.it>

**Data:** Sat, 6 Nov 2010 09:19:06 +0100

**A:** <ALTRAMAILstefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>

**CC:**

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](mailto: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



**Oggetto:** Re: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00838/b

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

**Data:** Mon, 08 Nov 2010 10:48:41 +0100

**A:** ASSIMOCO <richiesta.denuncia@assimoco.it>, ASSIMOCO

<helpdesk.sinistri@assimoco.it>, STEFANIA HUMEL <stefania.humel@assimoco.it>,

VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Il 06/11/2010 9.19, [richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto: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](mailto: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

Vi invitiamo a comunicarci ulteriori dati conoscitivi sul sinistro, in quanto l'indicazione del solo numero 9.510.10.00838/b non ci consente di attivare i dovuti accertamenti ed esaudire la Vs. richiesta.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

Taranto, li

**13 SET. 2010**

Prot. n.: 16879 UAG

C.A. Egr. Dr. S. Di Corato

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

OGGETTO: Sinistro N. 9.510.10.00573 del 24/05/2010  
AMAT SPA / GRECO  
Ns. Rif. 132/A/10

Con riferimento all'allegata nota datata 03/08/2010, ns. prot. 15435 del 16/08/2010, trasmessaci dall'Allianz Spa CLD di Taranto, anche a Voi indirizzata, si richiede di conoscere quali iniziative sono state da Voi intraprese in relazione al caso in questione.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Matichecchia)

VA bene così ?

OK

# Posteitaliane



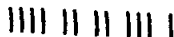
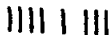
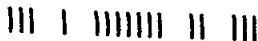
Avviso di ricevimento

EP 6683-EP 0505 - Mod. 23 (P) - MOD. 01304 (EX 49422) - St. [4] Ed. 07/05

A.M.A.T. s.p.a.  
AZIENDA PER LA MOBILITA'  
NELL'AREA C...  
Via C. ... 107  
74100 TARANTO



A/R 1/10





13C1A/10

Allianz S.p.A.  
CLD TARANTO  
VIA ACCLAVIO 2  
74123 TARANTO  
tel: 0994558111  
fax: 0994521309



**Allianz**

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Irneri 1, 34123 Trieste - Tel. + 39 040 7781.111 - Fax + 39 040 7781.311  
CF, P. IVA e Registro imprese di Trieste n. 05032630963 - Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.  
Iscritta all'Albo imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz,  
iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Taranto, 3 agosto 2010

Apertura al pubblico  
MAR e GIO: 09.00-12.00

**CORIGLIANO PASQUALE**  
VIA POERIO 139  
74020 LIZZANO TA

e Assimoco Ispett. Sinistri  
c.c. Amat

Sinistro N.: 73.738260978.001 del: 24/05/2010  
Cliente: GRECO ANTONIO  
Polizza N.: 655777065  
Agenzia: 0000639-MASSAFRA  
Vs. rif.: RIF ASSIM 510201000573 RIF AMAT 132/A/10  
Liquidatore: SPANO ANNALINA

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo  
Prot. N. 15435  
Del 16 AGO 2010

|     |   |                           |                                     |
|-----|---|---------------------------|-------------------------------------|
| Del | P | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/>            |
| DG  |   | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/>            |
| DA  |   | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/>            |
| DT  |   | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/>            |
| UE  |   | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/>            |
| UAG |   | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  |   | ACQUISTI/CONTRATTI        | <input type="checkbox"/>            |
| UC  |   | CONTABILITA'/BILANCIO     | <input type="checkbox"/>            |
| UI  |   | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/>            |
| UP  |   | PERSONALE/RETRIBUZIONI    | <input type="checkbox"/>            |
| UT  |   | TECNICO                   | <input type="checkbox"/>            |
| UPT |   | PRODOTTI TRAFFICO         | <input type="checkbox"/>            |
| URG |   | RAGIONERIA/ECONOMATO      | <input type="checkbox"/>            |
| STQ |   | STAFF QUALITA'            | <input type="checkbox"/>            |

Facciamo riferimento alla richiesta di risarcimento da Lei/Voi inviata con raccomandata a.r. pervenutaci il 03/07/2010, per comunicarLe/Vi che non ci e' possibile avanzare alcuna offerta per il/i seguente/i motivo/i:

- Non puo' essere attivata la procedura risarcimento diretto in quanto sia nella Vs. richiesta e sia nella comunicazione della spett.le Assimoco non e' indicata la targa dell'autobus coinvolto nel sinistro.  
Vi preghiamo quindi di rinnovare la richiesta indicando tutti i dati necessari per attivare la procedura per il risarcimento diretto.

Restiamo a Sua/Vs. disposizione per l'eventuale riesame della posizione. Per qualunque necessità, La/Vi preghiamo di fare riferimento all'Ufficio mittente della presente comunicazione citando i nostri riferimenti.

Cordiali saluti,

Allianz S.p.A.  
Centro Liquidazione Danni

Allianz S.p.A.  
CLD TARANTO  
VIA ACCLAVIO,2  
74123 TARANTO TA

MSI000364150010001 01 RM02  
01056590  
6 4 A



60836111221-2

AMAT  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO TA



**ccomandata** **A.R.**

[illegible]



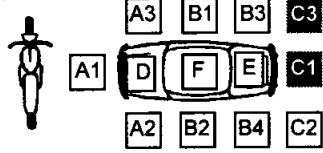
|                      |
|----------------------|
| <b>Gruppo</b>        |
| <b>Posteitaliane</b> |

**Postel**  
**www.postel.it**



Sistema Gestione Qualità  
Certificato  
UNI EN ISO 9001:2000



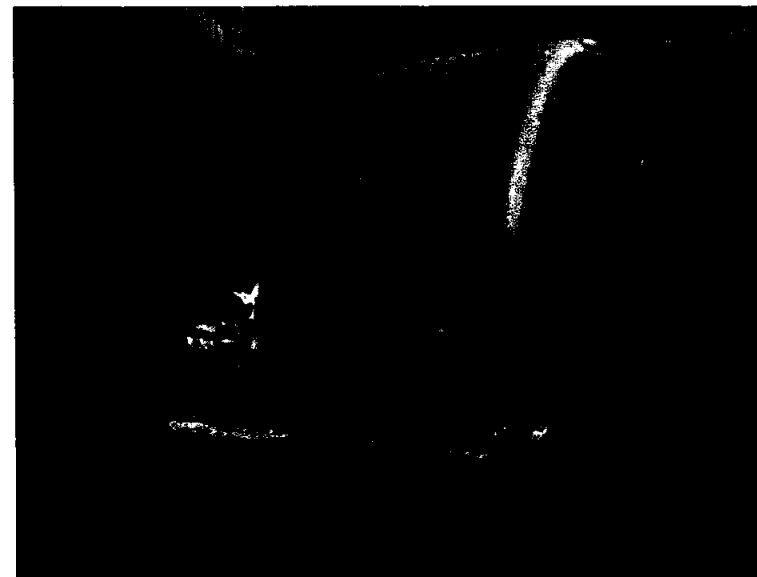
|                                                                                                                                                                                              |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 |                                                              |                                                                                                         |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------|
| per. ind. Ernesto Sion<br>- INFORTUNISTICA STRADALE<br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it        |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 | Perizia N°<br><b>2006,00/10</b>                              |                                                                                                         | Relazione di perizia per<br><b>AMAT</b> |                                           | Codice<br>Ramo sinistro<br><b>RCA RISC. ASS.</b> |                    |                                      |
| Assicurato<br><b>AMAT N.551</b>                                                                                                                                                              |                                         |                                     |                                                   | Controparte<br><b>GRECO ANTONIO</b> |                                                 |                                                              | Impresa di controparte<br><b>N.N.</b>                                                                   |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| Esercizio<br><b>2010</b>                                                                                                                                                                     | Numero sinistro<br><b>132/A/10</b>      |                                     |                                                   | Codice - Agenzia                    |                                                 |                                                              | Data sinistro<br><b>24/05/2010</b>                                                                      |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| Cod. Perito                                                                                                                                                                                  | Cod. Liquidatore                        | Cod. Ispettorato                    | Numero polizza                                    |                                     |                                                 | Ramo polizza                                                 | Recuper o IVA<br><b>Si</b>                                                                              |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| Data Incarico<br><b>01/06/2010</b>                                                                                                                                                           | Data primo rilievo<br><b>01/06/2010</b> | Località<br><b>TARANTO</b>          |                                                   | C/o<br><b>ASS</b>                   | Riparazioni<br>Da Iniz.                         | Foto N.<br><b>5</b>                                          | Privilegio a favore di                                                                                  |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione<br><b>AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA</b>                                                         |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 |                                                              | Scade il<br><b>/ /</b>                                                                                  |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione                                                                                                                               |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 |                                                              | Già Targa                                                                                               |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| CODICE FISCALE / P. I.V.A.:                                                                                                                                                                  |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 |                                                              |                                                                                                         |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| Veicolo(Marca-Modello-Versione)<br><b>IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G</b>                                                                                                              |                                         |                                     |                                                   |                                     | Targa<br><b>CX271XG</b>                         | Telaio<br><b>ZGA482M1006005536</b>                           |                                                                                                         | 1° Immatr.<br><b>28/09/05</b>           |                                           |                                                  |                    |                                      |
| Stato d'uso<br><b>BUONO</b>                                                                                                                                                                  | Km.<br><b>1</b>                         | Pneum.<br><b>70</b>                 | Colore - Tipo smalto<br><b>GRIGIO METALLIZATO</b> |                                     |                                                 | Coerenza del danno con la dinamica del sinistro<br><b>Si</b> |                                                                                                         |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| Allestimenti/Dotazioni                                                                                                                                                                       |                                         |                                     |                                                   |                                     | Ultima revisione<br><b>/ /</b>                  |                                                              | Ubicazione Danni<br> |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| Codice Omologazione                                                                                                                                                                          |                                         | Per veicoli<br>comme./ind.          | Portata<br>q.li                                   | Tara<br>q.li                        | Passo<br>m.                                     | Posti<br>n°                                                  | Assi<br>n°                                                                                              |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| Valore Commerciale(C)<br><b>€ 1,00</b>                                                                                                                                                       | Valore Relitto<br><b>€</b>              | Valore per Differenza<br><b>€ 0</b> | Spese Accessorie<br><b>€</b>                      |                                     | Indennizzo per antieconomicità<br><b>€ 1,00</b> |                                                              |                                                                                                         |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| C.R. VOCI DI DANNO<br><br>Listino ricambi aggiornato al [ / / ]                                                                                                                              |                                         |                                     |                                                   | SR<br>Diff. Tempo                   |                                                 | LA<br>Diff. Tempo                                            |                                                                                                         | VE<br>Diff. Tempo                       |                                           | ME<br>Tempo                                      | DCMS               | Costo dei Ricambi<br>* (Iva Esclusa) |
| Ultimo pannello laterale inferiore grigio .Dx                                                                                                                                                |                                         |                                     |                                                   | L                                   | 0,5                                             | M                                                            | 1,5                                                                                                     | L                                       | 1,0                                       |                                                  |                    |                                      |
| Paraurti posteriore .Dx                                                                                                                                                                      |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 | M                                                            | 1,0                                                                                                     | M                                       | 1,0                                       |                                                  |                    |                                      |
| Danni di altra natura riscontrati in corrispondenza dell'ultimo portello laterale superiore grigio, non considerati in perizia.                                                              |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 |                                                              |                                                                                                         |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| Codice / Riparatore<br><b>A1</b>                                                                                                                                                             |                                         |                                     |                                                   | Fascia Carr.<br><b>Totale Tempi</b> |                                                 | SR<br><b>0,5</b>                                             | LA<br><b>2,5</b>                                                                                        | VE operativo<br><b>2,0</b>              | ME                                        | Totale Ricambi<br><b>€</b>                       |                    |                                      |
| Telefono:<br>Supplemento per Doppio Strato 15%                                                                                                                                               |                                         | Ore<br><b>0,30</b>                  | Supplemento Finitura 10% max ore 3                |                                     | Ore<br><b>0,23</b>                              | Tempo Aggiuntivo per Verniciatura                            |                                                                                                         | Ore<br><b>1,6</b>                       | Totale Tempi Supplementari<br><b>2,13</b> |                                                  | Ore<br><b>4,13</b> |                                      |
| Valore Assicurato(A)<br><b>€</b>                                                                                                                                                             | Valore a nuovo(N)<br><b>€ 1,00</b>      |                                     | Ricambi                                           |                                     | Imponibile<br><b>€</b>                          |                                                              | Iva<br><b>€</b>                                                                                         |                                         | Totale<br><b>€</b>                        |                                                  |                    |                                      |
| Insuff. Assicurativa %<br>(C-A)/Cx100=                                                                                                                                                       | Coeff. Riduzione %<br>(N-C)/Nx100=      |                                     | Materiale Consumo Ore<br><b>4,13 €/h</b>          |                                     | <b>11,55</b>                                    | <b>€ 47,70</b>                                               |                                                                                                         | <b>€ 9,54</b>                           | <b>€ 57,24</b>                            |                                                  |                    |                                      |
| Totale Imponibile<br><b>€ 195,99</b>                                                                                                                                                         |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 | <b>€</b>                                                     |                                                                                                         | <b>€</b>                                |                                           | <b>€</b>                                         |                    |                                      |
| Degrado                                                                                                                                                                                      | <b>€</b>                                |                                     | Mano d'opera carrozzeria Ore<br><b>7,13 €/h</b>   |                                     | <b>20,66</b>                                    | <b>€ 147,31</b>                                              |                                                                                                         | <b>€ 29,46</b>                          | <b>€ 176,77</b>                           |                                                  |                    |                                      |
| Insufficienza Assicurativa %                                                                                                                                                                 | <b>€</b>                                |                                     | Mano d'opera meccanica Ore<br><b>€/h</b>          |                                     | <b>20,66</b>                                    | <b>€</b>                                                     |                                                                                                         | <b>€</b>                                |                                           | <b>€</b>                                         |                    |                                      |
| Totale (Imponibile)<br><b>€ 195,99</b>                                                                                                                                                       |                                         | S.Rifiuti 0,50 % di                 |                                                   | <b>195,01</b>                       |                                                 | <b>€ 0,98</b>                                                |                                                                                                         | <b>€</b>                                |                                           | <b>€ 0,98</b>                                    |                    |                                      |
| Totale (Iva Compresa)<br><b>€ 235,19</b>                                                                                                                                                     |                                         |                                     |                                                   | <b>TOTALE STIMA</b>                 |                                                 | <b>€ 195,99</b>                                              |                                                                                                         | <b>€ 39,00</b>                          |                                           | <b>€ 234,99</b>                                  |                    |                                      |
| Franchigia/Scoperto min. e il max del %<br><b>€</b>                                                                                                                                          |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 |                                                              |                                                                                                         |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| Indennizzo Contrattuale<br><b>€</b>                                                                                                                                                          |                                         | Importo Richiesto<br><b>€</b>       |                                                   | Importo Concordato<br><b>€</b>      |                                                 | Importo Lesioni<br><b>€</b>                                  |                                                                                                         | Fermo Tecnico Giorni<br><b>1,1</b>      |                                           |                                                  |                    |                                      |
| TOTALE Indennizzo<br><b>€ 195,99</b>                                                                                                                                                         |                                         | Osservazioni:                       |                                                   |                                     |                                                 |                                                              |                                                                                                         |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |
| [70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]<br>Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 05/08/2010 Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion Ruolo N. 3812 Foglio N. 1 |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 |                                                              |                                                                                                         |                                         |                                           |                                                  |                    |                                      |

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

Perizia N.: 2006,00/10  
Compagnia: AMAT  
Ispettorato:  
Agenzia:  
Sin. Numero: 132/A/10  
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.  
Data Sinistro: 24/05/2010  
Data Perizia: 01/06/2010

Assicurato: AMAT N.551  
Veicolo: IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G  
Targa: CX271XG  
Controparte: GRECO ANTONIO



**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.: 2006,00/10  
Compagnia: **AMAT**  
Ispettorato:  
Agenzia:  
Sin. Numero: **132/A/10**  
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**  
  
Data Sinistro: **24/06/2010**  
Data Perizia: **01/06/2010**

Assicurato: **AMAT N.551**  
Veicolo: **IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G**  
Targa: **CX271XG**  
Controparte: **GRECO ANTONIO**



*Studio Legale*  
*Avv. Pasquale Corigliano*

132/A/10  
**2006/10**

10705

Lizzano, 31.05.2010

Raccomandata a.r.

Spett.le  
**AMAT S.p.a**  
via Cesare Battisti, 657  
**74100 Taranto**

PROVA  
07 GIU. 2010  
Sei  
P  
DG  
DA  
DE  
UE  
UAC  
UA  
UC  
UI  
UF  
UT  
UR  
URG  
STG

*AMAT S.p.A*

Vi scrivo in nome e per conto del sig. **GRECO Antonio** nato a Mottola (TA) l'11.09.1975 ed ivi residente alla via Matteotti nr. 50 ( codice fiscale **GRC NTN 75P11 F784M** ) - elettivamente domiciliato presso questo studio - per significarVi quanto segue

Il mio assistito mi riferisce che il giorno **24.05.2010** alle ore 12,25 il Vs autobus di linea contraddistinto dal nr. 28, nel mentre percorreva in abitato del comune di Taranto la via C.so Italia, giunto all'altezza del civico nr. 23, urtava, danneggiandolo, il veicolo VW Passat targato CK 179 TY, di proprietà del mio cliente, nel mentre era regolarmente parcheggiato

Poiché l'incidente de quo si è verificato per Vostra esclusiva colpa, Vi invito a voler comunicare **entro e non oltre 5 (CINQUE) giorni** dal ricevimento della presente la Compagnia di Assicurazione che copriva per la R.C.A. il Vs mezzo al momento del sinistro.

Vi avverto che, non provvedendo a quanto sopra richiesto, agirò direttamente contro di Voi per richiederVi i danni tutti subiti dall'autovettura di proprietà del mio cliente.

Distinti Saluti.

**Avv. Pasquale CORIGLIANO**

2/2005

Prot. n°: ....

Al Responsabile Unità Esercizio  
Sig. Mimmo Russo  
SEDE

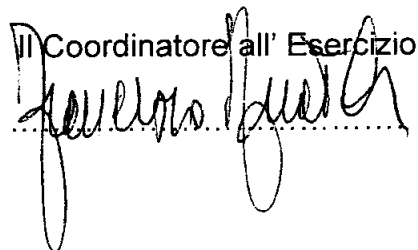
Oggetto: **Sinistro n. 132/A/10 del 24/05/2010**

In riferimento al prot. n. 10076 del 27/05/2010, dagli atti esistenti in quest'Azienda, il conducente che presumibilmente è interessato al sinistro in oggetto è Caporosso Ippazio (linea 28, turno 064, autobus n° 551, orario 0715 - 13:15, partenza da Talsano ore 12:10).

Si allega la cedola di viaggio.

Taranto, li 08/05/2010

X  
Ufficio Sice's 82  
Sice

Il Coordinatore all' Esercizio  


|                                                                                                                                                                                      |                      |              |                                        |              |                |                   |                     |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------|----------------------------------------|--------------|----------------|-------------------|---------------------|--|
| <b>per. ind. Ernesto Sion</b><br><b>INFORTUNISTICA STRADALE</b><br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>Posiz.Ruolo N.:3812 |                      |              | Nota Spese ed Onorario per la Spett.le |              |                | Codice            | Ns. Riferimento     |  |
|                                                                                                                                                                                      |                      |              | AMAT                                   |              |                |                   | 2006,00/10          |  |
|                                                                                                                                                                                      |                      |              | Assicurato                             |              | Controparte    |                   | Impresa Controparte |  |
|                                                                                                                                                                                      |                      |              | AMAT N.551                             |              | GRECO ANTONIO  |                   | N.N.                |  |
| Esercizio                                                                                                                                                                            | Sinistro N.          |              | Codice Agenzia                         |              | Data Sinistro  |                   |                     |  |
| 2010                                                                                                                                                                                 | 132/A/10             |              |                                        |              | 24/05/2010     |                   |                     |  |
| 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 |                     |  |
| 01/06/2010                                                                                                                                                                           | 01/06/2010           | TARANTO      | ASS                                    | A1           | 5              | 05/08/2010        |                     |  |

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

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

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

**Note:**

Taranto, li' 04/08/2010

Importo PERIZIA IVA compresa:234,99

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



**Oggetto:** 9.510.10.00573 (NS. RIF. 132/A/10)

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

**Data:** Wed, 23 Jun 2010 15:23:45 +0200

**A:** CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, "Dr. LUCIANO SCOLOZZI"

<luciano.scolozzi@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, alleghiamo dichiarazione di negazione sinistro rilasciata in data 14/06/2010 dal dipendente Capogrosso Ippazio.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

|                       |                                                                         |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 132A10.capogrosso.PDF | <b>Content-Type:</b> application/pdf<br><b>Content-Encoding:</b> base64 |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------|

Taranto 16/06/2010

Spett.le  
 Direzione Amat Spa  
 Via C. Battisti, 657  
 SEDE

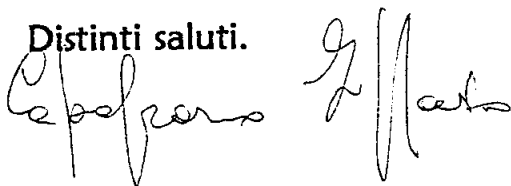
## OGGETTO: DICHIARAZIONE DI NEGAZIONE SINISTRO

Su specifica richiesta dell'addetto all'Ufficio sinistri aziendale, il sottoscritto Capogrosso Ippazio, operatore di esercizio matricola 111483, nato a Manduria (Ta) il 06/08/51, patente cat.D n.TA5155667L rilasciata dalla prefettura di Taranto il 11/09/2003 e scadente il 06/08/2011, dichiara che giorno 24/05/2010 alla guida del bus n.551 targato CX271XG, non sono stato coinvolto in sinistri.

Dichiaro, inoltre, di non aver ricevuto segnalazioni da parte di presunti terzi danneggiati.

Non sono in grado di poter fornire dichiarazioni testimoniali, in quanto, non essendosi verificatosi nessun evento sinistroso non mi preoccupavo di rilevare generalità di testimoni.

Distinti saluti.



11283

Prot. N. 14 GIU. 2010

|     |                           |                                     |
|-----|---------------------------|-------------------------------------|
| Del |                           |                                     |
| P   | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/>            |
| DG  | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/>            |
| UAG | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI / CONTRATTI      | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONTABILITA' / BILANCIO   | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE / RETRIBUZIONI  | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                   | <input type="checkbox"/>            |
| UPT | PRODOTTI TRAFFICO         | <input type="checkbox"/>            |
| URG | RAGIONERIA / ECONOMATO    | <input type="checkbox"/>            |
| STG | STAFF QUOTIDIANO          | <input type="checkbox"/>            |



Taranto, li 21 GIU 2010

Prot. n.: 11778 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.  
Pasquale Corigliano  
Via Poerio, 139  
74020 - Lizzano (TA)

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

OGGETTO: Evento del 24/05/2010  
AMAT SPA / Greco Antonio  
Ns. Rif. 132/A/10

Con riferimento alla sua nota ns. prot. 10705 del 07/06/2010, si comunica che la stessa è stata inviata, per opportuna conoscenza, al C.L.S. di Bari della Compagnia Assicuratrice ASSIMOCO ASSICURAZIONI Spa.

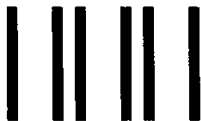
Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Mathecchia)

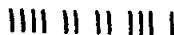
# Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 I/P 06/01/01 - St. [4] Ed. 07/05



A.M.A.T. s.p.a.  
AZIENDA PER LA MOBILITA'  
NELL'AREA DI TARANTO  
Via G. Battisti, 667  
74100 TARANTO



132/A/10

Avviso di ricevimento

BARI C.M.O.  
Posteorte

28.06.10 907

13

226057554 0

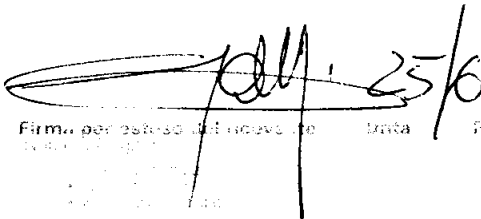
Italianelli  
Numero

AW. PASQUALE CORRIGIANO

POERIO, 139

76020

LIZZANO (TA)

 25/6

Firma per estrazione del ricevimento

Unità

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio  
di distribuzione



Taranto 16/06/2010

Spett.le  
Direzione Amat Spa  
Via C. Battisti, 657  
SEDE

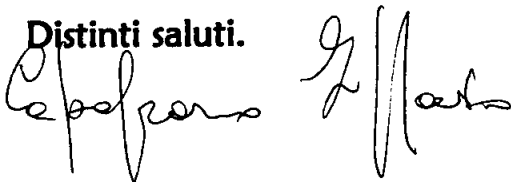
**OGGETTO: DICHIARAZIONE DI NEGAZIONE SINISTRO**

Su specifica richiesta dell'addetto all'Ufficio sinistri aziendale, il sottoscritto Capogrosso Ippazio, operatore di esercizio matricola 111483, nato a Manduria (Ta) il 06/08/51, patente cat.D n.TA5155667L rilasciata dalla prefettura di Taranto il 11/09/2003 e scadente il 06/08/2011, dichiara che giorno 24/05/2010 alla guida del bus n.551 targato CX271XG, non sono stato coinvolto in sinistri.

Dichiaro, inoltre, di non aver ricevuto segnalazioni da parte di presunti terzi danneggiati.

Non sono in grado di poter fornire dichiarazioni testimoniali, in quanto, non essendosi verificatosi nessun evento sinistroso non mi preoccupavo di rilevare generalità di testimoni.

Distinti saluti.



132/A/10

**Oggetto:** 9.510.10.00573 RIF AMAT 132/A/10

**Mittente:** <apertura.sinistri@assimoco.it>

**Data:** Tue, 15 Jun 2010 10:19:36 +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](mailto:apertura.sinistri@assimoco.it)
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail [richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail [helpdesk.sinistri@assimoco.it](mailto:helpdesk.sinistri@assimoco.it)

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Alessandra Ciccu

|                            |                                                                                            |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1323061_mst_1065_1_doc.pdf | <b>Content-Type:</b> application/octet-stream<br><b>Content-Encoding:</b> quoted-printable |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

1323061\_amat Cx271\_20100615100716.PDF

|                                       |                                                                                  |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1323061_amat Cx271_20100615100716.PDF | <b>Content-Type:</b> application/octet-stream<br><b>Content-Encoding:</b> base64 |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|

13387

Prot. N. 16 GIU. 2010

|     |                                                                                                              |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Del |                                                                                                              |
| P   | PRESIDENTE <input type="checkbox"/>                                                                          |
| DG  | DIRETTORE GENERALE <input type="checkbox"/>                                                                  |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO <input type="checkbox"/>                                                            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO <input type="checkbox"/>                                                                   |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO <input type="checkbox"/>                                                                 |
| UAG | AFFARI GEN/PR/SINISTRI <input checked="" type="checkbox"/>                                                   |
| UA  | ACQUISTI/CONTRATTI <input type="checkbox"/>                                                                  |
| UC  | CONTABILITA'/BILANCIO <input type="checkbox"/>                                                               |
| UI  | INFORMATICA <input type="checkbox"/>                                                                         |
| UP  | PERSONALE/RETRIBUZIONI <input type="checkbox"/>                                                              |
| UT  | TECNICO <input type="checkbox"/>                                                                             |
| UPT | PRODOTTI/TECNICO <input type="checkbox"/>                                                                    |
| URG | RAZIONERIA/ECONOMATO <input type="checkbox"/>                                                                |
| UVR | SINISTRI <input type="checkbox"/>                                                                            |
|     |  <input type="checkbox"/> |

510.2010.00573

## DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00573

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100292

Targa: CX271XG

Numero Applicazione:

Contraente: AMAT S.P.A.

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657  
TARANTO  
74121 TA

Data Sinistro: 24/05/2010

Data Denuncia: 08/06/2010

Data per.: 14/06/2010

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: CAPOROSSO IPPAZIO

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 Segu-  
guitoREGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

## Descrizione del sinistro

RIF. AMAT 132/A/10 . APRIAMO UNA POSIZIONE CAUTELATIVA IN QUANTO IL NOSTRO CONDUCENTE NON CONFERMA L'EVENTO E LA CONTROPARTE NON INDICA LA TARGA DEL MEZZO AMAT PRESUMIBILMENTE COINVOLTO NEL SINISTRO.

Il Denunciante

Danneggiati:

Ispettorato gestore

Liquidato



132/A/10

**Oggetto:** 9.510.10.00573 RIF AMAT 132/A/10

**Mittente:** <apertura.sinistri@assimoco.it>

**Data:** Tue, 15 Jun 2010 10:19:36 +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](mailto:apertura.sinistri@assimoco.it)
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail [richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail [helpdesk.sinistri@assimoco.it](mailto:helpdesk.sinistri@assimoco.it)

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Alessandra Ciccu

|                            |                                                                                            |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1323061_mst_1065_1_doc.pdf | <b>Content-Type:</b> application/octet-stream<br><b>Content-Encoding:</b> quoted-printable |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

1323061\_amat Cx271\_20100615100716.PDF

|                                       |                                                                                  |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1323061_amat Cx271_20100615100716.PDF | <b>Content-Type:</b> application/octet-stream<br><b>Content-Encoding:</b> base64 |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|

510.2010.00573

## DENUNCIA SINISTRO

**510.2010.00573**

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100292

Targa: **CX271XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

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

Data Sinistro: **24/05/2010**

Data Denuncia: 08/06/2010

Data per.: 14/06/2010

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

**Conducente: CAPOROSSO IPPAZIO**

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 132/A/10 . APRIAMO UNA POSIZIONE CAUTELATIVA IN QUANTO IL NOSTRO CONDUCENTE NON CONFERMA L'EVENO E LA CONTROPARTE NON INDICA LA TARGA DEL MEZZO AMAT PRESUMIBILMENTE COINVOLTO NEL SINISTRO.

**Il Denunciante**

**Danneggiati:**

**Ispettorato gestore**

**Liquidato**

**Oggetto:** EVENTO DEL 24/05/2010 - AMAT SPA / GRECO (CK179TY) - NS. RIF. 132/A/10

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

**Data:** Mon, 14 Jun 2010 13:18:45 +0200

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

Con la presente comunichiamo ogni elemento conoscitivo in nostro possesso  
attinente l'evento in oggetto.  
A disposizione per ogni ulteriore chiarimento, porgiamo cordiali saluti.  
UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

|            |                               |
|------------|-------------------------------|
| 132A10.PDF | Content-Type: application/pdf |
|            | Content-Encoding: base64      |

132/A/10

*Studio Legale*  
*Avv. Pasquale Corigliano*

Lizzano, 31.05.2010

Raccomandata a.r.

Spett.le  
**AMAT S.p.a**  
 via Cesare Battisti, 657  
**74100 Taranto**

10705

Prot. N. **07 GIU. 2010**

|     |                          |                                     |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|
| Del | PRESIDENTE               | <input type="checkbox"/>            |
| 00  | DIRETTORE GENERALE       | <input type="checkbox"/>            |
| 04  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/>            |
| 07  | DIRETTORE TECNICO        | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO      | <input type="checkbox"/>            |
| UAG | ACQUISTI E PRESSIONI     | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI CONTINUI        | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONFERENZE               | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA              | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE METEOROLOGICO  | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                  | <input type="checkbox"/>            |
| UPT | PERSONALE ENTE           | <input type="checkbox"/>            |
| URG | RACCOMANDA ECONOMATO     | <input type="checkbox"/>            |
| STG | STAFF GUARDIA            | <input type="checkbox"/>            |

Vi scrivo in nome e per conto del sig. **GRECO Antonio** nato a Mottola (TA) l'11.09.1975 ed ivi residente alla via Matteotti nr. 50 ( codice fiscale **GRC NTN 75P11 F784M** ) - elettivamente domiciliato presso questo studio - per significarVi quanto segue

Il mio assistito mi riferisce che il giorno **24.05.2010** alle ore 12,25 il Vs autobus di linea contraddistinto dal nr. 28, nel mentre percorreva in abitato del comune di Taranto la via C.so Italia, giunto all'altezza del civico nr. 23, urtava, danneggiandolo, il veicolo VW Passat targato CK 179 TY, di proprietà del mio cliente, nel mentre era regolarmente parcheggiato

Poiché l'incidente de quo si è verificato per Vostra esclusiva colpa, Vi invito a voler comunicare **entro e non oltre 5 (CINQUE) giorni** dal ricevimento della presente la Compagnia di Assicurazione che copriva per la R.C.A. il Vs mezzo al momento del sinistro.

Vi avverto che, non provvedendo a quanto sopra richiesto, agirò direttamente contro di Voi per richiederVi i danni tutti subiti dall'autovettura di proprietà del mio cliente.

Distinti Saluti.

**Avv. Pasquale CORIGLIANO**

STUDIO LEGALE

*Avv. Pasquale Corigliano*

Via Poerio, 139 - 74020 LIZZANO (TA) - Tel./Fax 099 9551324

Via Giusti, 4 - 74023 GROTTAGLIE (TA) - Tel./Fax 099 5612063

E-mail: [pasqualecorigliano@libero.it](mailto:pasqualecorigliano@libero.it)

**Postaraccomandata**

**AR**

€ 3,90

EL0406d56e

- 74121



79012 - 74020 LIZZANO 79/012 (TA)

**Posteitaliane**



31.05.2010 13.08

**R**



13952142803-3

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                  |                                      |                 |                                      |               |                  |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|---------------|------------------|
| N° SINISTRO                      | DATA SINISTRO                        | ORA             | MODALITA' APERTURA                   |               |                  |
| 132/A/10                         | 24/05/2010                           | 12.25           | APERTO D'UFFICIO                     |               |                  |
| LINEA                            | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO | ANGOLO          |                                      |               |                  |
| 28                               | CORSO ITALIA ALTEZZA CIVICO 63       |                 |                                      |               |                  |
| DIREZIONE                        | N° SOCIALE                           | TARGA AUTOBUS   |                                      |               |                  |
|                                  | 551 (?)                              | CX 271 XG (?)   |                                      |               |                  |
| MATR. AGENTE                     | COGNOME                              | NOME            | QUALIFICA                            |               |                  |
|                                  |                                      |                 |                                      |               |                  |
| COMUNE DI NASCITA                | DATA DI NASCITA                      | DATA ASSUNZIONE | COMUNE DI RESIDENZA                  | C.A.P.        |                  |
|                                  |                                      |                 |                                      |               |                  |
| DOMICILIO                        | TIPO PATENTE                         | N° PATENTE      | RILASCIATA A                         | DATA RILASCIO | SCADENZA PATENTE |
|                                  |                                      |                 |                                      |               |                  |
| 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 |
| VWAGEN                                               | PASSAT  | CK 179 TY               | GRECO ANTONIO (Mottola Ta, | MOTTOLA (TA)        |
| VIA / PIAZZA                                         |         | COMPAGNIA ASSICURATRICE |                            |                     |
| VIA MATTEOTTI, 50                                    |         |                         |                            |                     |
| 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

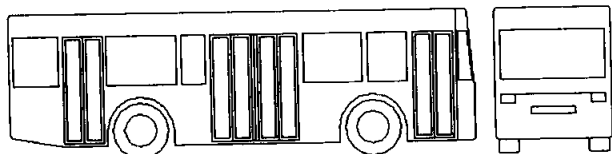
TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

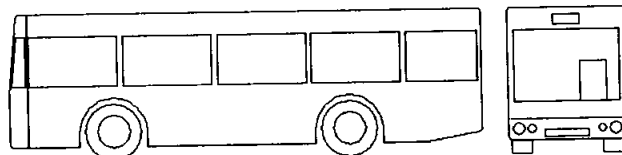
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

|  |   |
|--|---|
|  | ▲ |
|  | ▼ |

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

|  |   |
|--|---|
|  | ▲ |
|  | ▼ |

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO PROT. 9997 DEL 26/05/2010 DEL SIG. GRECO ANTONIO (ALLEGATO N.1) E PROT.10705 DEL 07/06/2010 INOLTRATA DALLO STUDIO LEGALE AVV. PASQUALE CORIGLIANO PER CONTO DEL SIG. GRECO ANTONIO (ALLEGATO N.2).

LA CONTROPARTE NON HA INDICATO LA TARGA O IL NUMERO DEL BUS COINVOLTO NEL PRESUNTO SINISTRO. SULLA BASE DELLE INDICAZIONI FORNITE DALLA CONTROPARTE E DA ACCERTAMENTI EFFETTUATI DALLA COMPETENTE AREA ESERCIZIO/SOSTA (ALLEGATO N.3) IL BUS INTERESSATO DAL PRESUNTO EVENTO POTREBBE ESSERE IL N.551, CORRISPONDENTE ALLA TARGA CX271XG, CONDOTTO NELLA CIRCOSTANZA DALL'AGENTE CAPOGROSSO IPPAZIO.

L'AGENTE CAPOGROSSO IPPAZIO, INTERPELLATO TELEFONICAMENTE SUL CASO IN QUESTIONE, NON CONFERMA L'EVENTO.

CI RISERVIAMO A BREVE DI TRASMETTERVI LA DICHIARAZIONE SCRITTA DELL'AGENTE.

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

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

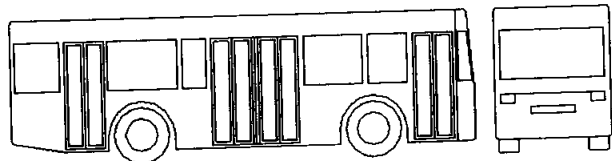
Il Conducente

TA, 14/06/2010

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

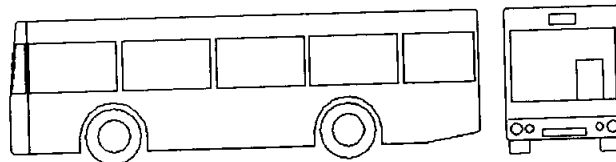
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

|  |   |
|--|---|
|  | ▲ |
|  | ▼ |

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

|  |   |
|--|---|
|  | ▲ |
|  | ▼ |

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO PROT. 9997 DEL 26/05/2010 DEL SIG. GRECO ANTONIO (ALLEGATO N.1) E PROT.10705 DEL 07/06/2010 INOLTATA DALLO STUDIO LEGALE AVV. PASQUALE CORIGLIANO PER CONTO DEL SIG. GRECO ANTONIO (ALLEGATO N.2).

LA CONTROPARTE NON HA INDICATO LA TARGA O IL NUMERO DEL BUS COINVOLTO NEL PRESUNTO SINISTRO. SULLA BASE DELLE INDICAZIONI FORNITE DALLA CONTROPARTE E DA ACCERTAMENTI EFFETTUATI DALLA COMPETENTE AREA ESERCIZIO/SOSTA (ALLEGATO N.3) IL BUS INTERESSATO DAL PRESUNTO EVENTO POTREBBE ESSERE IL N.551, CORRISPONDENTE ALLA TARGA CX271XG, CONDOTTO NELLA CIRCOSTANZA DALL'AGENTE CAPOGROSSO IPPAZIO.

L'AGENTE CAPOGROSSO IPPAZIO, INTERPELLATO TELEFONICAMENTE SUL CASO IN QUESTIONE, NON CONFERMA L'EVENTO.  
CI RISERVIAMO A BREVE DI TRASMETTERVI LA DICHIARAZIONE SCRITTA DELL'AGENTE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

Il Capo Ufficio

12, 14/06/2010

pagina

2



# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                  |                                      |                 |                                      |               |                  |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|---------------|------------------|
| N° SINISTRO                      | DATA SINISTRO                        | ORA             | MODALITA' APERTURA                   |               |                  |
| 132/A/10                         | 24/05/2010                           | 12.25           | APERTO D'UFFICIO                     |               |                  |
| LINEA                            | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO | ANGOLO          |                                      |               |                  |
| 28                               | CORSO ITALIA ALTEZZA CIVICO 63       |                 |                                      |               |                  |
| DIREZIONE                        |                                      | N° SOCIALE      | TARGA AUTOBUS                        |               |                  |
|                                  |                                      | 551 (?)         | CX 271 XG (?)                        |               |                  |
| MATR. AGENTE                     | COGNOME                              | NOME            | QUALIFICA                            |               |                  |
|                                  |                                      |                 |                                      |               |                  |
| COMUNE DI NASCITA                | DATA DI NASCITA                      | DATA ASSUNZIONE | COMUNE DI RESIDENZA                  | C.A.P.        |                  |
|                                  |                                      |                 |                                      |               |                  |
| DOMICILIO                        | TIPO PATENTE                         | N° PATENTE      | RILASCIATA A                         | DATA RILASCIO | SCADENZA PATENTE |
|                                  |                                      |                 |                                      |               |                  |
| 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 |
| VWAGEN                                               | PASSAT  | CK 179 TY | GRECO ANTONIO (Mottola Ta, | MOTOLA (TA)         |
| VIA / PIAZZA                                         |         |           | COMPAGNIA ASSICURATRICE    |                     |
| VIA MATTEOTTI, 50                                    |         |           |                            |                     |
| 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

Alc N. 1

43/11/10

Antonio GRECO  
Via G. Matteotti n° 50 Sc/E  
C.A.P. 74017 Mottola (TA)  
C.F. GRC NTN75P11F784M

Spett.le **AMAT** S.p.A  
Via Cesare Battisti, 657  
74100 TARANTO  
Alla C.A. Responsabile Ufficio Sinistri  
Tel/Fax 099.7356261

Oggetto: Sinistro del 24.05.2010

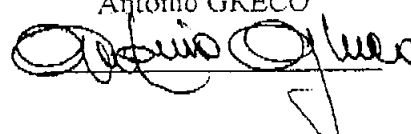
Lo scrivente Antonio GRECO nato a Mottola (TA) il 11.09.1975 e ivi residente alla via G. Matteotti n° 50 con la presente dispone quanto segue.

Il giorno 24/5/2010 la mia autovettura marca **VOLKSWAGEN** modello **PASSAT** di colore blu targata **CK179TY** regolarmente parcheggiata in Taranto in corso Italia all'altezza al numero civico 63 veniva attinta da un vostro mezzo della linea n°28 mentre percorreva alle ore 12,25 la suddetta via.

Vi invito per tanto a risarcirmi di tutti i danni subiti entro e non oltre 5 gg dalla data della presente, preavvertendovi che, in mancanza, mi vedrò costretto a tutelare i miei interessi giudizialmente.

Taranto 26/05/2010

9997  
Prot. N. 26 MAG. 2010  
Del 26 MAG. 2010  
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 ☐  
UJRC. RAGIONERIA / ECONOMATO ☐  
STG. STAFF QUALITA' ☐  
☐

9  
Antonio GRECO  




Prot. n°: ...../.....

Al Responsabile Unità Esercizio  
Sig. Mimmo Russo  
SEDE

Oggetto: **Sinistro n. 132/A/10 del 24/05/2010**

In riferimento al prot. n. 10076 del 27/05/2010, dagli atti esistenti in quest'Azienda, il conducente che presumibilmente è interessato al sinistro in oggetto è Caporosso Ippazio (linea 28, turno 064, autobus n° 551, orario 0715 - 13:15, partenza da Talsano ore 12:10).

Si allega la cedola di viaggio.

Taranto, lì 08/06/2010

Il Coordinatore all' Esercizio  
*[Firma]*

X  
Ufficio Sicc'822  
*[Firma]*

Taranto, lì 26/05/2010

**URGENTE**

Al Responsabile  
Unità Esercizio - Sosta  
Egr. P.I. Cosimo Russo  
SEDE

Oggetto: **Sinistro n.132/A/10 DEL 24/05/2010**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto Vi alleghiamo richiesta di risarcimento danni trasmessaci dal Sig. Greco Antonio con fax del 26/05/2010, con invito a comunicare il numero del bus e il nominativo del conducente interessato dal presunto sinistro in termini.

Nel caso non sia possibile identificare un solo bus, è gradita l'indicazione di più bus e dei rispettivi conducenti (ove necessario anche nelle due direzioni di marcia).

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro, porgiamo cordiali saluti.

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

Prot. N. 10076  
27 MAG. 2010

|     |                                                    |
|-----|----------------------------------------------------|
| Del |                                                    |
| P   | PRESIDENTE <input type="checkbox"/>                |
| DG  | DIRETTORE GENERALE <input type="checkbox"/>        |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO <input type="checkbox"/>  |
| DT  | DIRETTORE TECNICO <input type="checkbox"/>         |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO <input type="checkbox"/>       |
| UAG | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI <input type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI/CONTRATTI <input type="checkbox"/>        |
| UC  | CONTABILITÀ/BILANCIO <input type="checkbox"/>      |
| UI  | INFORMATICA <input type="checkbox"/>               |
| UP  | PERSONALE/RETRIBUZIONI <input type="checkbox"/>    |
| UT  | TECNICO <input type="checkbox"/>                   |
| URT | PRODOTTI TRAFFICO <input type="checkbox"/>         |
| URG | RAZIONERIA/ECONOMATO <input type="checkbox"/>      |
| STG | SINISTRAZIONE <input type="checkbox"/>             |

132/A/10

Antonio GRECO  
Via G. Matteotti n° 50 Sc/E  
C.A.P. 74017 Mottola (TA)  
C.F. GRC NTN75P11F784M

Spett.le **AMAT** S.p.A  
Via Cesare Battisti, 657  
74100 TARANTO  
Alla C.A. Responsabile Ufficio Sinistri  
Tel/Fax 099.7356261

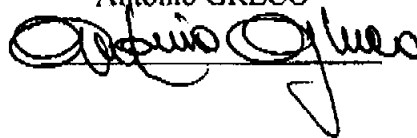
Oggetto: Sinistro del 24.05.2010

Lo scrivente Antonio GRECO nato a Mottola (TA) il 11.09.1975 e ivi residente alla via G. Matteotti n° 50 con la presente dispone quanto segue.

Il giorno 24/5/2010 la mia autovettura marca **VOLKSWAGEN** modello **PASSAT** di colore blu targata **CK179TY** regolarmente parcheggiata in Taranto in corso Italia all'altezza al numero civico 63 veniva attinta da un vostro mezzo della linea n°28 mentre percorreva alle ore 12,25 la suddetta via.

Vi invito per tanto a risarcirmi di tutti i danni subiti entro e non oltre 5 gg dalla data della presente, preavvertendovi che, in mancanza, mi vedrò costretto a tutelare i miei interessi giudizialmente.

Taranto 26/05/2010

Antonio GRECO  


26/05/2010 ore 12.25

Bus 28 (CZ)

Direzione Corso Italia via Salaria

Autobus con direzione

VIA GIOIA 15347

GIOIA ALIOIO

CK 179TY

PIANETA SILESTIA  
VIA GIOIA 15347  
Pianeta e Pianeta SX

LA CORONA 110 1100000  
LA CORONA 110 1100000  
LA CORONA 110 1100000

339 21 43 474

Prot. n°: ....

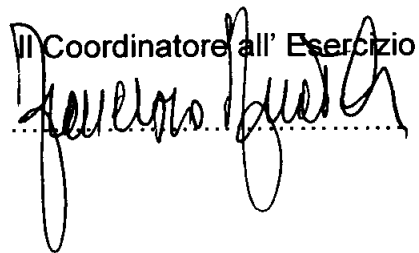
Al Responsabile Unità Esercizio  
Sig. Mimmo Russo  
SEDE

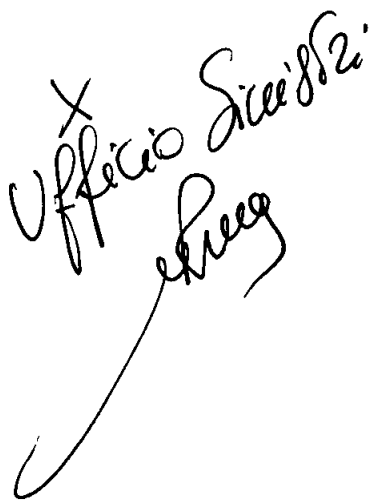
Oggetto: **Sinistro n. 132/A/10 del 24/05/2010**

In riferimento al prot. n. 10076 del 27/05/2010, dagli atti esistenti in quest'Azienda, il conducente che presumibilmente è interessato al sinistro in oggetto è Caporosso Ippazio (linea 28, turno 064, autobus n° 551, orario 0715 – 13:15, partenza da Talsano ore 12:10).

Si allega la cedola di viaggio.

Taranto, lì 08/06/2010

Il Coordinatore all' Esercizio  


X  
Ufficio Sicis  




**CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 551 DATA 24/05/2010**

[illegible]

# 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° 0.69  
 DALLE ORE 4.50 7.15  
 ALLE ORE 10.50 18.15  
 LINEA 20 18.9

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

De Luca Francesco

2

TURNO DI SERVIZIO n° \_\_\_\_\_  
 DALLE ORE 12.55  
 ALLE ORE 18.55  
 LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Sebastiano Incanale

3

TURNO DI SERVIZIO n° \_\_\_\_\_  
 DALLE ORE \_\_\_\_\_  
 ALLE ORE \_\_\_\_\_  
 LINEA \_\_\_\_\_

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>Turno |
|----------------------------------------------|-----------------|---------------|
| Indicatori di linea                          | NE              | NE            |
| Indicatori di direzione                      | NE              | NE            |
| Implanto illuminazione                       | NE              | NE            |
| Luci interne                                 | NE              | NE            |
| Strumentazione di bordo                      | NE              | NE            |
| Obblaterici                                  | 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<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>Turno |
|----------------------------------------------|-----------------|---------------|
| Indicatori di linea                          | NE              | NE            |
| Indicatori di direzione                      | NE              | NE            |
| Implanto illuminazione                       | NE              | NE            |
| Luci interne                                 | NE              | NE            |
| Strumentazione di bordo                      | NE              | NE            |
| Obblaterici                                  | 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<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>Turno |
|----------------------------------------------|-----------------|---------------|
| Indicatori di linea                          | NE              | NE            |
| Indicatori di direzione                      | NE              | NE            |
| Implanto illuminazione                       | NE              | NE            |
| Luci interne                                 | NE              | NE            |
| Strumentazione di bordo                      | NE              | NE            |
| Obblaterici                                  | 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 riscontrata durante il servizio (Incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolia di lavoro n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_:

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

1. :  
X  
PAGINARE

Taranto, lì 26/05/2010

**URGENTE**

Al Responsabile  
Unità Esercizio - Sosta  
Egr. P.I. Cosimo Russo  
SEDE

Oggetto: **Sinistro n.132/A/10 DEL 24/05/2010**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto Vi alleghiamo richiesta di risarcimento danni trasmessaci dal Sig. Greco Antonio con fax del 26/05/2010, con invito a comunicare il numero del bus e il nominativo del conducente interessato dal presunto sinistro in termini.

Nel caso non sia possibile identificare un solo bus, è gradita l'indicazione di più bus e dei rispettivi conducenti (ove necessario anche nelle due direzioni di marcia).

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro, porgiamo cordiali saluti.

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

10076

|          |                                                         |
|----------|---------------------------------------------------------|
| Prot. N° | 27 MAG. 2010                                            |
| Del      |                                                         |
| P        | PRESIDENTE <input type="checkbox"/>                     |
| DG       | DIRETTORE GENERALE <input type="checkbox"/>             |
| DA       | DIRETTORE AMMINISTRATIVO <input type="checkbox"/>       |
| DT       | DIRETTORE TECNICO <input type="checkbox"/>              |
| UE       | ESERCIZIO MOVIMENTO <input checked="" type="checkbox"/> |
| UAG      | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI <input type="checkbox"/>      |
| UA       | ACQUISTI/CONTRATTI <input type="checkbox"/>             |
| UC       | CONTABILITÀ/BILANCIO <input type="checkbox"/>           |
| UI       | INFORMATICA <input type="checkbox"/>                    |
| UP       | PERSONALE/RETRIBUZIONI <input type="checkbox"/>         |
| UT       | TECNICO <input type="checkbox"/>                        |
| UPT      | PRODOTTI TRAFFICO <input type="checkbox"/>              |
| URG      | RAGIONERIA/ECONOMATO <input type="checkbox"/>           |
| US       | STAFF QUALITÀ <input type="checkbox"/>                  |

Antonio GRECO  
Via G. Matteotti n° 50 Sc/E  
C.A.P. 74017 Mottola (TA)  
C.F. GRC NTN75P11F784M

Spett.le **AMAT** S.p.A  
Via Cesare Battisti, 657  
74100 TARANTO  
Alla C.A. Responsabile Ufficio Sinistri  
Tel/Fax 099.7356261

Oggetto: Sinistro del 24.05.2010

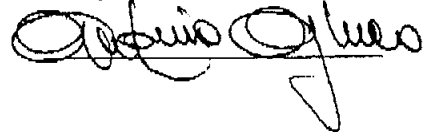
Lo scrivente Antonio GRECO nato a Mottola (TA) il 11.09.1975 e ivi residente alla via G. Matteotti n° 50 con la presente dispone quanto segue.

Il giorno 24/5/2010 la mia autovettura marca **VOLKSWAGEN** modello **PASSAT** di colore blu targata **CK179TY** regolarmente parcheggiata in Taranto in corso Italia all'altezza al numero civico 63 veniva attinta da un vostro mezzo della linea n°28 mentre percorreva alle ore 12,25 la suddetta via.

Vi invito per tanto a risarcirmi di tutti i danni subiti entro e non oltre 5 gg dalla data della presente, preavvertendovi che, in mancanza, mi vedrò costretto a tutelare i miei interessi giudizialmente.

Taranto 26/05/2010

Antonio GRECO



**BIG DATA**

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

|                            |                     |                            |
|----------------------------|---------------------|----------------------------|
| <b>NE = Non Efficiente</b> | <b>M = Mancante</b> | <b>INS = Insufficiente</b> |
|----------------------------|---------------------|----------------------------|

**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 \_\_\_\_\_

CLD TARANTO  
VIA ACCLAVIO 2  
74123 TARANTO

Taranto, 12/11/2010

Spett.le AMAT SRL  
DOTT.SSA TIZIANA TURSI

Telefono: 099 4558111  
Fax: 099 4521309

► **OGGETTO: Richiesta ACCESSO ATTI SIN. 738260978**

In riferimento alla richiesta in oggetto, Le rilasciamo copia della perizia tecnica sul mezzo tg CK179TY nonché copia della lettera del legale di controparte del 15/10/2010.

Precisiamo inoltre che il sinistro è stato definito a seguito della comunicazione di silenzio assenso pervenuta in data 19/11/2010 da parte della Spett.le Assimoco assicurazioni.

Restiamo a Sua disposizione per eventuali chiarimenti

Cordiali saluti.

Prot. N. 11931  
24 GIU. 2011

|     |                          |                                     |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|
| Del |                          |                                     |
| P   | PRESIDENTE               | <input type="checkbox"/>            |
| DG  | DIRETTORE GENERALE       | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO        | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO      | <input type="checkbox"/>            |
| UAG | ATTARI GEN.P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI / CONTRATTI     | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONTABILITA' / BILANCIO  | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA              | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE / RETRIBUZIONI | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                  | <input type="checkbox"/>            |
| UPT | PRODOTTI CLASSICO        | <input type="checkbox"/>            |
| URG | RAGIONERIA / ECONOMATO   | <input type="checkbox"/>            |
| STG | SINISTRI QUALITÀ         | <input type="checkbox"/>            |

9

Allianz S.p.A.  
Centro Liquidazione Danni



**Allianz S.p.A.**  
Sede legale  
Largo Ugo Inneri, 1 - 34123 Trieste  
Telefono +39 040 7781.111  
Fax +39 040 7781.311  
www.allianz.it

Uffici:  
Milano 20122 - Corso Italia, 23  
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22  
Trieste 34123 - Largo Ugo Inneri, 1  
CF, P. IVA e Registro imprese  
di Trieste n. 05032630963  
Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.

Iscritta all'Albo imprese  
di assicurazione n. 1.00152  
Capogruppo del gruppo assicurativo  
Allianz, iscritto all'Albo gruppi  
assicurativi n. 018  
Società controllata, tramite  
A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Le nostre divisioni commerciali

**Allianz**  **Lloyd Adriatico**

**Allianz**  **RAS**

**Allianz**  **Subalpina**

|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------|--|
| PERITO U RAGIONE SOCIETARIA<br>[REDACTED]<br>Ta                                                                                                                                |  | Perizia N°<br>00004396                               |  | Relazione di perizia per<br>ALLIANZ SPA DIV ALLIANZ RAS 036                                                                                                                |  | Ramo sinistro<br>RCA                                              |  |
|                                                                                                                                                                                |  | Assicurato<br>GRECO ANTONIO                          |  | Controparte<br>AMAT                                                                                                                                                        |  | Impresa controparte                                               |  |
|                                                                                                                                                                                |  | Esercizio<br>2010                                    |  | Sinistro numero<br>73/738260978-9/1                                                                                                                                        |  | Codice agenzia<br>00006 MASSAFRA                                  |  |
|                                                                                                                                                                                |  | Cod perite<br>4181                                   |  | Cod Liquidatore<br>005                                                                                                                                                     |  | Numero Polizza<br>655777065                                       |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Data sinistro<br>24/05/2010                                       |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Il danneggiato riesce a recuperare l'iva?<br><b>NON ACCERTATO</b> |  |
| Data assunzione incarico<br>03/08/2010                                                                                                                                         |  | Data primo rilievo<br>10/08/2010                     |  | Località<br>MOTTOLA                                                                                                                                                        |  | C/O<br>ASS                                                        |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  | Riparazioni da iniziare                                                                                                                                                    |  | Fotografie proprie n°<br>8                                        |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Privilegio a favore di:<br>//                                     |  |
| Da certificato di proprietà intestatario - indirizzo - telefono - codice fiscale - partita IVA<br>GRECO ANTONIO VIA MATTEOTTI 50 74017 - MOTTOLA TA3392143471 GRCNTN75P11F784M |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
| Locatario/comproprietario - indirizzo - telefono - codice fiscale - partita IVA                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
| Veicolo (Marca - Modello - Versione)<br>VOLKSWAGEN - PASSAT (11/00>05<) 1.9 TDI                                                                                                |  |                                                      |  | Targa<br>CK179TY                                                                                                                                                           |  | Telaio<br>WVWZZZ3BZ2P065546                                       |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Immatricolazione<br>01/01/2001                                    |  |
| Stato d'uso<br>DISCRETO                                                                                                                                                        |  | K.M.<br>0236000                                      |  | Pneumatici<br>080                                                                                                                                                          |  | Tipo sinisto<br>metall/doppio                                     |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Coerenza del danno con la dinamica del sinistro<br>SI             |  |
| Allestimenti/dotazioni                                                                                                                                                         |  |                                                      |  | Revisione                                                                                                                                                                  |  | Ubicazione danni                                                  |  |
| Codice omologazione                                                                                                                                                            |  | veic com/ind                                         |  | Portata Q.li<br>000000                                                                                                                                                     |  | Tara Q.li<br>00000                                                |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  | Passo m.<br>00000                                                                                                                                                          |  | Posti n°<br>00                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  | Assi n°<br>00                                                                                                                                                              |  | A3 B1 B3 C3                                                       |  |
| Valore commerciale<br>Euro 2000,00                                                                                                                                             |  | Valore relitto<br>Euro 0,00                          |  | Valore per differenza<br>Euro 0,00                                                                                                                                         |  | Spese accessorie<br>Euro 0,00                                     |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | A1 D F E C1                                                       |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | X X B4 C2                                                         |  |
| VOCI DI DANNO LISTINO RICAMBI AGGIORNATI AL : 16/03/2010                                                                                                                       |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                |  | SR                                                   |  | LA                                                                                                                                                                         |  | VE                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                |  | Diff TEMPO                                           |  | Diff TEMPO                                                                                                                                                                 |  | Diff TEMPO                                                        |  |
| 0000 Parafrangente Ant. Sx                                                                                                                                                     |  | S 2,00                                               |  | S 1,20                                                                                                                                                                     |  | S 2,90                                                            |  |
| 0000 Porta Ant. Sx                                                                                                                                                             |  | L 0,90                                               |  | L 1,20                                                                                                                                                                     |  | L 1,70                                                            |  |
| 0000 Modanatura Porta Ant. Sx                                                                                                                                                  |  | S 0,00                                               |  | S 0,00                                                                                                                                                                     |  | S 0,00                                                            |  |
| 0000 Retrovisore Est. Sx                                                                                                                                                       |  | S 0,00                                               |  | S 0,00                                                                                                                                                                     |  | S 0,50                                                            |  |
| 0000 DE-DETRAZIONI PER LAMIERATI CONTIGUI                                                                                                                                      |  | S -0,30                                              |  | S -0,20                                                                                                                                                                    |  | S -0,50                                                           |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
| Codice/riparatore<br>00                                                                                                                                                        |  | Banda tariffaria<br>DA: Euro 1950,00 A: Euro 1950,00 |  | Totale tempi SR<br>2,60                                                                                                                                                    |  | Totale tempi LA<br>2,20                                           |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | ME<br>4,60                                                        |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | ME<br>0,00                                                        |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Totale ricambi<br>Euro 291,68                                     |  |
| Supplemento per doppio strato ORE<br>0,69                                                                                                                                      |  | Supplemento finitura ORE<br>0,53                     |  | Tempo aggiuntivo per verniciatura ORE<br>1,60                                                                                                                              |  | Totale tempi supplementari ORE<br>2,82                            |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Totali tempi VE<br>7,42                                           |  |
| Valore assicurato (A)<br>Euro 0,00                                                                                                                                             |  | Valore a nuovo (N)<br>Euro 0,00                      |  | Ricambi                                                                                                                                                                    |  | Imponibile<br>Euro 291,68                                         |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | IVA<br>Euro 58,34                                                 |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Totale<br>Euro 350,02                                             |  |
| Insuff. assicurativa % (C-A)/Cx100 =<br>0,00                                                                                                                                   |  | Coeff. riduzione % (N-C)/Nx100 =<br>0,00             |  | Materiale consumo                                                                                                                                                          |  | Imponibile<br>Euro 78,28                                          |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | IVA<br>Euro 15,66                                                 |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Totale<br>Euro 93,94                                              |  |
| Danni ARD totali imponibili                                                                                                                                                    |  | Euro 608,25                                          |  | USO DIME                                                                                                                                                                   |  | Imponibile<br>Euro 0,00                                           |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | IVA<br>Euro 0,00                                                  |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Totale<br>Euro 0,00                                               |  |
| Detrazione sui ricambi con (*)                                                                                                                                                 |  | Euro 0,00                                            |  | Mano d'opera carrozzeria<br>ore : 12,22 Euro/ore 19,50                                                                                                                     |  | Imponibile<br>Euro 238,29                                         |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | IVA<br>Euro 47,66                                                 |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Totale<br>Euro 285,95                                             |  |
| Insufficienza assicurativa                                                                                                                                                     |  | Euro 0,00                                            |  | Mano d'opera meccanica<br>ore : 0,00 Euro/ore 19,50                                                                                                                        |  | Imponibile<br>Euro 0,00                                           |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | IVA<br>Euro 0,00                                                  |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Totale<br>Euro 0,00                                               |  |
| Totale imponibile                                                                                                                                                              |  | Euro 608,25                                          |  | Totali                                                                                                                                                                     |  | Imponibile<br>Euro 608,25                                         |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | IVA<br>Euro 121,66                                                |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Totale<br>Euro 729,91                                             |  |
| Totale (IVA compresa)                                                                                                                                                          |  | Euro 729,90                                          |  | Importo richiesto<br>Euro 0,00                                                                                                                                             |  | Importo concordato<br>Non concordato                              |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Fermo Tecnico<br>Giorni : 2                                       |  |
| Franchigia scoperto con il min e il max                                                                                                                                        |  | Euro 0,00                                            |  | Osservazioni:<br>Intervenuto CORIGLIANO AVV. PASQUALE VIA POERIO, 139 74020 - LIZZANO TA tel.099/955.13.24<br>L'ASS.TO RIFERISCE DI NON AVER ANNOTATO LA TARGA DEL VEICOLO |  |                                                                   |  |
| Totale                                                                                                                                                                         |  | Euro 729,90                                          |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
| Indennizzo contrattuale                                                                                                                                                        |  | Euro 729,90                                          |  |                                                                                                                                                                            |  |                                                                   |  |
| 04.2010                                                                                                                                                                        |  | 10/08/2010                                           |  | Firma                                                                                                                                                                      |  | Ruolo n°<br>4818                                                  |  |
|                                                                                                                                                                                |  |                                                      |  |                                                                                                                                                                            |  | Foglio n°<br>1                                                    |  |



DA: STUDIO LEGALE CORIGLIANO

N. FAX : 0999551324

14 OTT. 2010 18:47 P:

*Studio Legale*  
*Avv. Pasquale Corigliano*

Lizzano, 15.10.2010

Raccomandata a r

Spett.le  
 ALLIANZ Ass.ni  
 Via Largo Ugo Inneri nr. 1  
 34132 Trieste

Anticipata a mezzo fax

Spett.le  
 ALLIANZ Ass.ni  
 CLD Taranto  
 Via Acclavio nr. 2  
 74123 Taranto



Ispettore SPANO Annalisa

Oggetto: integrazione dati

Sin. strile del 24.05.2010

Vs rif. 73.738260978.001

La presente in nome e per conto del Sig. GRECO Antonio ( codice fiscale GRC NTN 75P11 F784M ) per comunicarVi che per un mero errore materiale nella richiesta di risarcimento danni, avanzata con mia del 28.06.2010, che si allega in copia, e che è parte integrante della presente, non è stata indicata la targa dell'auto di controparte che risulta essere CX 222 XG di proprietà della ditta AMAT di Taranto

Alla luce di quanto sopra, con la presente Vi invito ad attivare la procedura di risarcimento diretto ed a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni riportati dal veicolo VW Passat targato CK 179 TY di proprietà del mio assistito.

In difetto di quanto sopra trascorsi i termini di legge, tutelerò i diritti del mio assistito innanzi all'A.G. competente.

Distinti Saluti.

Avv. Pasquale CORIGLIANO

Via Poerio nr. 139 - 74020 Lizzano (TA)  
 si riceve il lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 17.30 alle ore 20.30  
 Via Giusti nr. 4 - 74023 Grottaglie (TA)  
 si riceve il martedì e giovedì dalle ore 17.30 alle ore 20.30  
 telefax 0999551324 - Cell. 347.5335984  
 e-mail pasqualecorigliano@libero.it  
 C.F. CRG PQL 72A21 E882X - P. IVA 02361010731

CLD TARANTO  
VIA ACCLAVIO 2  
74123 TARANTO

Taranto, 12/11/2010

Spett.le AMAT SRL  
DOTT.SSA TIZIANA TURSI

Telefono: 099 4558111  
Fax: 099 4521309

► **OGGETTO: Richiesta ACCESSO ATTI SIN. 738260978**

In riferimento alla richiesta in oggetto, Le rilasciamo copia della perizia tecnica sul mezzo tg CK179TY nonché copia della lettera del legale di controparte del 15/10/2010.

Precisiamo inoltre che il sinistro è stato definito a seguito della comunicazione di silenzio assenso pervenuta in data 19/11/2010 da parte della Spett.le Assimoco assicurazioni.

Restiamo a Sua disposizione per eventuali chiarimenti

Cordiali saluti.

Allianz S.p.A.  
Centro Liquidazione Danni



**Allianz S.p.A.**  
Sede legale  
Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste  
Telefono +39 040 7781.111  
Fax +39 040 7781.311  
[www.allianz.it](http://www.allianz.it)

Uffici:  
Milano 20122 - Corso Italia, 23  
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22  
Trieste 34123 - Largo Ugo Irneri, 1  
CF, P. IVA e Registro imprese  
di Trieste n. 05032630963  
Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.

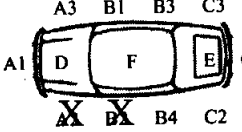
Iscritta all'Albo imprese  
di assicurazione n. 1.00152  
Capogruppo del gruppo assicurativo  
Allianz, iscritto all'Albo gruppi  
assicurativi n. 018  
Società controllata, tramite  
A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Le nostre divisioni commerciali

**Allianz**  **Lloyd Adriatico**

**Allianz**  **RAS**

**Allianz**  **Subalpina**

|                                                                                                                                                                                       |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------|--------------|--------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------|-------|------|---------------------|--------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| PERITO O RAGIONE SOCIALE<br>[REDACTED]<br><b>Ta</b>                                                                                                                                   |                  |                                    |                          |                                           |              | Perizia N.<br><b>00004390</b>        |           | Relazione di perizia per<br><b>ALLIANZ SPA DIV. ALLIANZ RAS</b> <b>036</b> |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     | Ramo sinistro<br><b>RCA</b>                                        |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  |                                    |                          |                                           |              | Assicurato<br><b>GREGO ANTONIO</b>   |           | Controparte<br><b>AMAT</b>                                                 |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      | Impresa controparte |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  |                                    |                          |                                           |              | Esercizio<br><b>2010</b>             |           | Sinistro numero<br><b>73/738260978-9/I</b>                                 |  |                                                                                                         |       | Codice agenzia<br><b>00006 MASSAFRA</b> |       |      |                     | Data sinistro<br><b>24/05/2010</b>                                 |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  |                                    |                          |                                           |              | Cod perito<br><b>4181</b>            |           | Cod Liquidatore<br><b>005</b>                                              |  |                                                                                                         |       | Numero Polizza<br><b>655777065</b>      |       |      |                     | Il danneggiato riesce a recuperare l'iva ?<br><b>NON ACCERTATO</b> |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data assunzione incarico<br><b>03/08/2010</b>                                                                                                                                         |                  |                                    |                          | Data primo rilievo<br><b>10/08/2010</b>   |              | Località<br><b>MOTTOLA</b>           |           |                                                                            |  | C/O<br><b>ASS</b>                                                                                       |       | Riparazioni da iniziare                 |       |      |                     | Fotografie proprie n°<br><b>8</b>                                  |  | Privilegio a favore di:<br><b>/ /</b> |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Da certificato di proprietà intestatario - indirizzo - telefono - codice fiscale - partita IVA<br><b>GREGO ANTONIO VIA MATTEOTTI 50 74017 - MOTTOLA TA3392143471 GRCNTN75P11F784M</b> |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  | Scade il:                             |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Locatario/comproprietario - indirizzo - telefono - codice fiscale - partita IVA                                                                                                       |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  | Già targa                             |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Veicolo (Marca - Modello - Versione)<br><b>VOLKSWAGEN - PASSAT (11/00&gt;05&lt;) 1.9 TDI</b>                                                                                          |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  | Targa<br><b>CK179TY</b>                                                                                 |       | Telaio<br><b>WVWZZZ3BZ2P065546</b>      |       |      |                     | Immatricolazione<br><b>01/01/2001</b>                              |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Stato d'uso<br><b>DISCRETO</b>                                                                                                                                                        |                  | K.M.<br><b>0236000</b>             | Pneumatici<br><b>080</b> | Colore<br><b>GRIGIO</b>                   |              | Tipo smalto<br><b>metall/doppio</b>  |           |                                                                            |  | Coerenza del danno con la dinamica del sinistro<br><b>SI</b>                                            |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Allestimenti/dotazioni                                                                                                                                                                |                  |                                    |                          |                                           |              | Revisione                            |           |                                                                            |  | Ubicazione danni<br> |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Codice omologazione                                                                                                                                                                   |                  | veic com/ind                       | Portata Q.li             | Tara Q.li                                 | Passo m.     | Posti n°                             | Assi n°   |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  |                                    | <b>000000</b>            | <b>00000</b>                              | <b>00000</b> | <b>00</b>                            | <b>00</b> |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Valore commerciale<br>Euro <b>2000,00</b>                                                                                                                                             |                  | Valore relitto<br>Euro <b>0,00</b> |                          | Valore per differenza<br>Euro <b>0,00</b> |              | Spese accessorie<br>Euro <b>0,00</b> |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VOCI DI DANNO LISTINO RICAMBI AGGIORNATI AL : 16/03/2010                                                                                                                              |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  | SR                                                                                                      |       | LA                                      |       | VE   |                     | ME                                                                 |  | DCMS                                  |  | * Costo dei ricambi (IVA escl.)                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  | Diff                                                                                                    | TEMPO | Diff                                    | TEMPO | Diff | TEMPO               | TEMPO                                                              |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 0000 Parafango Ant. Sx                                                                                                                                                                |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  | S                                                                                                       | 2,00  | S                                       | 1,20  | S    | 2,90                | 0,00                                                               |  |                                       |  | Euro 172,84                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 0000 Porta Ant. Sx                                                                                                                                                                    |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  | L                                                                                                       | 0,90  | L                                       | 1,20  | L    | 1,70                | 0,00                                                               |  |                                       |  | Euro 0,00                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 0000 Modanatura Porta Ant. Sx                                                                                                                                                         |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  | S                                                                                                       | 0,00  | S                                       | 0,00  | S    | 0,00                | 0,00                                                               |  |                                       |  | Euro 42,59                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 0000 Retrovisore Est. Sx                                                                                                                                                              |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  | S                                                                                                       | 0,00  | S                                       | 0,00  | S    | 0,50                | 0,00                                                               |  |                                       |  | Euro 76,25                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 0000 DE-DETRAZIONI PER LAMIERATI CONTIGUI                                                                                                                                             |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  | S                                                                                                       | -0,30 | S                                       | -0,20 | S    | -0,50               | 0,00                                                               |  |                                       |  | Euro 0,00                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Codice/riparatore                                                                                                                                                                     | Banda tariffaria | Totale tempi                       |                          | SR                                        |              | LA                                   |           | VE                                                                         |  | ME                                                                                                      |       | Totale ricambi                          |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 00                                                                                                                                                                                    |                  | DA: Euro 1950,00 A: Euro 1950,00   |                          | 2,60                                      |              | 2,20                                 |           | 4,60                                                                       |  | 0,00                                                                                                    |       | Euro 291,68                             |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Supplemento per doppio strato ORE                                                                                                                                                     |                  | Supplemento finitura ORE           |                          | Tempo aggiuntivo per verniciatura ORE     |              | Totale tempi supplementari ORE       |           | Totali tempi VE                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 0,69                                                                                                                                                                                  |                  | 0,53                               |                          | 1,60                                      |              | 2,82                                 |           | 7,42                                                                       |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Valore assicurato (A)                                                                                                                                                                 |                  | Valore a nuovo (N)                 |                          | Ricambi                                   |              | Imponibile                           |           | IVA                                                                        |  | Totale                                                                                                  |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Euro 0,00                                                                                                                                                                             |                  | Euro 0,00                          |                          |                                           |              | Euro 291,68                          |           | Euro 58,34                                                                 |  | Euro 350,02                                                                                             |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Insuff. assicurativa % (C-A)/Cx100 =                                                                                                                                                  |                  | Coef. riduzione % (N-C)/Nx100 =    |                          | Materiale consumo                         |              | Imponibile                           |           | IVA                                                                        |  | Totale                                                                                                  |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 0,00                                                                                                                                                                                  |                  | 0,00                               |                          |                                           |              | Euro 78,28                           |           | Euro 15,66                                                                 |  | Euro 93,94                                                                                              |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Danni ARD totale imponibile                                                                                                                                                           |                  |                                    |                          | USO DIME                                  |              | Imponibile                           |           | IVA                                                                        |  | Totale                                                                                                  |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  | Euro 608,25                        |                          |                                           |              | Euro 0,00                            |           | Euro 0,00                                                                  |  | Euro 0,00                                                                                               |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Detrazione sui ricambi con (*)                                                                                                                                                        |                  |                                    |                          | Mano d'opera carrozzeria                  |              | Imponibile                           |           | IVA                                                                        |  | Totale                                                                                                  |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  | Euro 0,00                          |                          | ore : 12,22 Euro/ore 19,50                |              | Euro 238,29                          |           | Euro 47,66                                                                 |  | Euro 285,95                                                                                             |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Insufficienza assicurativa                                                                                                                                                            |                  |                                    |                          | Mano d'opera meccanica                    |              | Imponibile                           |           | IVA                                                                        |  | Totale                                                                                                  |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  | Euro 0,00                          |                          | ore : 0,00 Euro/ore 19,50                 |              | Euro 0,00                            |           | Euro 0,00                                                                  |  | Euro 0,00                                                                                               |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Totale imponibile                                                                                                                                                                     |                  |                                    |                          | Totali                                    |              | Imponibile                           |           | IVA                                                                        |  | Totale                                                                                                  |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  | Euro 608,25                        |                          |                                           |              | Euro 608,25                          |           | Euro 121,66                                                                |  | Euro 729,91                                                                                             |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Totale (IVA compresa)                                                                                                                                                                 |                  |                                    |                          | Importo richiesto                         |              |                                      |           | Importo concordato                                                         |  |                                                                                                         |       | Fermo Tecnico                           |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                       |                  | Euro 729,90                        |                          | Euro 0,00                                 |              |                                      |           | Non concordato                                                             |  |                                                                                                         |       | Giorni : 2                              |       |      |                     |                                                                    |  |                                       |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Franchigia scoperto con il min e il max                                                                                                                                               |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  | Euro 0,00                             |  | Osservazioni<br>Intervenuto CORIGLIANO AVV. PASQUALE VIA POERIO, 139 74020 - LIZZANO TA tel.099/955.13.24<br>L'ASS.TO RIFERISCE DI NON AVER ANNOTATO LA TARGA DEL VEICOLO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Totale                                                                                                                                                                                |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  | Euro 729,90                           |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Indennizzo contrattuale                                                                                                                                                               |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  | Euro 729,90                           |  |                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data consegna                                                                                                                                                                         |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  | Firma                                 |  | Ruolo n° Foglio n°                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04 2010                                                                                                                                                                               |                  |                                    |                          |                                           |              |                                      |           |                                                                            |  |                                                                                                         |       |                                         |       |      |                     |                                                                    |  | 10/08/2010                            |  | 4818 1                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

DA: STUDIO LEGALE CORIGLIANO

N. FAX : 0999551324

14 OTT. 2010 18:47 P1

*Studio Legale*  
*Avv. Pasquale Corigliano*

Lizzano, 15.10.2010

Raccomandata a.r.

Spett.le  
ALLIANZ Ass.ni  
Via Largo Ugo Inneri nr. 1  
34132 Trieste

Anticipata a mezzo fax

Spett.le  
ALLIANZ Ass.ni  
CLD Taranto  
Via Acclavio nr. 2  
74123 Taranto



Ispettore SPANO Annalisa

Oggetto: Integrazione dati

Sin. str.le del 24.05.2010

Vs rif. 73.738260978.001

La presente in nome e per conto del Sig. GRECO Antonio ( codice fiscale GRC NTN 75P11 F784M ) per comunicarVi che per un mero errore materiale nella richiesta di risarcimento danni, avanzata con mia del 28.06.2010, che si allega in copia, e che è parte integrante della presente, non è stata indicata la targa dell'auto di controparte che risulta essere CX 222 XG di proprietà della ditta AMAT di Taranto.

Alla luce di quanto sopra, con la presente Vi invito ad attivare la procedura di risarcimento diretto ed a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni riportati dal veicolo VW Passat targato CK 179 TY di proprietà del mio assistito.

In difetto di quanto sopra trascorsi i termini di legge, tutelerò i diritti del mio assistito innanzi all'A.G. competente.

Distinti Saluti.

Avv. Pasquale CORIGLIANO

Via Poerio nr. 139 - 74020 Lizzano (TA)  
si riceve il lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 17,30 alle ore 20,30  
Via Giusti nr. 4 - 74023 Grottaglie (TA)  
si riceve il martedì e giovedì dalle ore 17,30 alle ore 20,30  
telefax 0999551324 - Cell. 347 5335984  
e-mail: pasqualecorigliano@libero.it  
C.F. CRG PQL 72A21 E882X - P. IVA 02381010731

PAYABLE \$ 1.000

- no term

- siwano/other 16 parts ASSIP.

- no Poriz: iscom

Allianz S.p.A.  
CLD TARANTO  
VIA ACCLAVIO 2  
74123 TARANTO  
tel: 0994558111  
fax: 0994521309



**Allianz**

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Inneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311  
CF, P. IVA e Registro imprese di Trieste n. 05032630963 - Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.  
Iscritta all'Albo imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz,  
iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Taranto, 27 maggio 2011



0004  
MSI1004E0CF0010001 01 RM01  
01107708 MTA38948006063  
164 2 A

Apertura al pubblico  
lun e mar: 09.00-12.00  
gio: 09.00-12.00

AMAT  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO TA



Sinistro n.: 73.738260978.001  
Avvenuto il: 24/05/2010  
Targa / Polizza n.: CK179TY / 655777065  
Agenzia: MASSAFRA  
Assicurato: GRECO ANTONIO  
Danneggiato: GRECO ANTONIO  
Liquidatore: SPANO ANNALINA  
Vs. rif.: VS. RIF. 132/A/10 - RICHIESTA ACCESSO ATTI-

**Oggetto: VS. RIF. 132/A/10 - RICHIESTA ACCESSO ATTI**

in relazione alla Sua richiesta di pari oggetto Le comunichiamo le modalità dell'accesso:

- Responsabile dell'ufficio: David Lucaselli
- Luogo di accesso: Centro Liquidazione Danni Taranto, via Acclavio 2
- L'accesso potrà essere effettuato dal lunedì al venerdì dalle ore 09,00 alle ore 12,00 fino al giorno 27/6/2011

Prot. N. 107/h7  
08 GIU. 2011

|    |                          |                                     |
|----|--------------------------|-------------------------------------|
| DI | PRESIDENTE               | <input type="checkbox"/>            |
| DO | DIRETTORE GENERALE       | <input type="checkbox"/>            |
| DA | DIRETTORE AMMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/>            |
| DE | DIRETTORE TECNICO        | <input type="checkbox"/>            |
| EE | ESERCIZIO MOVIMENTO      | <input type="checkbox"/>            |
| FA | AFFARI GENERALI/SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| GA | ACQUISTI/CONTRATTI       | <input type="checkbox"/>            |
| GC | CONTABILITA'/BILANCIO    | <input type="checkbox"/>            |
| GI | INFORMATICA              | <input type="checkbox"/>            |
| GP | PERSONALE/RETRIBUZIONI   | <input type="checkbox"/>            |
| GT | TECNICI                  | <input type="checkbox"/>            |
| GU | EST. PRODOTTI DI SIC.    | <input type="checkbox"/>            |
| GV | LABORATORI/TECONOMIA     | <input type="checkbox"/>            |
| GW | ALTRI                    | <input type="checkbox"/>            |

Allianz S.p.A.  
Centro Liquidazione Danni

132/A/10

**Allianz**

Allianz S.p.A.  
CLD TARANTO  
VIA ACCLAVIO 2  
74123 TARANTO  
tel: 0994558111  
fax: 0994521309

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Imieri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311  
CF, P. IVA e Registro Imprese di Trieste n. 06032830983 - Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.  
iscritta all'Albo Imprese di assicurazione n. 1.00162 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz  
iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Taranto, 27 maggio 2011

Apertura al pubblico  
lun e mar: 09.00-12.00  
gio: 09.00-12.00

AMAT  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO TA

*fax al 099 779 4247*

Sinistro n.: 73.738260978.001  
Avvenuto il: 24/05/2010  
Targa / Polizza n.: CK179TY / 656777085  
Agenzia: MASSAFRA  
Assicurato: GRECO ANTONIO  
Danneggiato: GRECO ANTONIO  
Liquidatore: SPANO ANNALINA  
Vs. rif.: VS. RIF. 132/A/10 - RICHIESTA ACCESSO ATTI-

**Oggetto: VS. RIF. 132/A/10 - RICHIESTA ACCESSO ATTI**

in relazione alla Sua richiesta di pari oggetto Le comunichiamo le modalità dell'accesso:

- Responsabile dell'ufficio: David Lucaselli
- Luogo di accesso: Centro Liquidazione Danni Taranto, via Acclavio 2
- L'accesso potrà essere effettuato dal lunedì al venerdì dalle ore 09,00 alle ore 12,00 fino al giorno 27/6/2011

Allianz S.p.A.  
Centro Liquidazione Danni

Prot. N. 9989  
Del 27 MAG. 2011

|     |                           |                                     |
|-----|---------------------------|-------------------------------------|
| P   | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/>            |
| DG  | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/>            |
| UAG | AFFARI GEN. P.R. SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI / CONTRATTI      | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONTABILITA' / BILANCIO   | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE / RETRIBUZIONI  | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                   | <input type="checkbox"/>            |
| UPT | PRODOTTORE TECNICO        | <input type="checkbox"/>            |
| URG | RAGIONERIA / ECONOMATO    | <input type="checkbox"/>            |
| UTO | STAFF QUALITA'            | <input type="checkbox"/>            |

9

12/05/2011 09:01 +39-02-259624202

ASSIMOCO SINISTRI

PAG 01/02



Spett.le  
Allianz S.p.A.  
Ufficio Sarc  
Largo Ugo Inneri, 1  
34123 Trieste  
Via fax 040.3175092

e p.c. Spett.le  
Amat S.p.A.  
Via C. Battisti, 657  
74121 Taranto  
Via fax 099.7794247

e p.c. CLS Assimoco Bari  
Via fax 080.5533876

Segrate, 6 maggio 2011  
Servizio Sinistri-IVG/ag

Oggetto: SIN. 510.10.00838 del 24.05.2010 - Amat Spa / Greco Antonio  
Vs rif. Targa CK179TY

Con riferimento al sinistro in oggetto segnaliamo di aver ricevuto dal nostro assicurato Amat Spa una richiesta di accesso agli atti.

Polché tale istanza è riferita ad un evento gestito dalla Vostra Compagnia in qualità di impresa Gestionaria, ai sensi dell'art. 26 della convenzione CARD, Vi inoltriamo l'allegata richiesta affinché possiate dare riscontro alla stessa nei termini di legge (D.M. 191/2008).

Rimanendo a disposizione per ogni eventuale chiarimento, porgiamo con l'occasione i nostri migliori saluti.

Servizio Sinistri  
Assimoco S.p.A.





12/05/2011 09:01 +39-02-269624202

ASSIMOCO SINISTRI

PAG 02/02

ACCESSO ASI AUT

**AMAT** S.p.A.  
Assicurazione per la Mobilità nell'Area di Torino



PROT. N°: 7122

Taranto, 20 APR. 2011

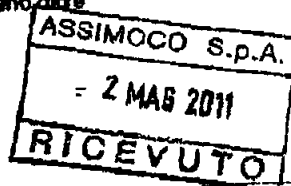
RACCOMANDATA A.R.

C.B. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

Spett.le  
Centro Liquidazione Danni ALLIANZ ASS.NI  
Via S. Sofia n.28/28  
20122 - MILANO

Spett.le ASSIMOCO  
DIREZIONE TECNICA DANNI  
Centro Direzionale Milano, oltre  
Palazzo Giotto  
via Cassanese, 22A  
20090 SEGRATE (MI)

Spett.le CLS 004  
Assimoco spa  
via G. Amendola, 52/E  
70126 BARI



Oggetto: SINISTRO DEL 24/05/2010  
AMAT SPA (CK222X00) / GRUPO (CK179TY)  
RE. INF. 132/1/10 - RE. ASSIMOCO S.S.0.10.00638

Con la presente si effettua diretta e formale richiesta di accesso al fine di prendere visione ed estrarre copia della documentazione inerente il sinistro in oggetto, ai sensi della vigente normativa in tema di assicurazioni e di diritto di accesso degli atti amministrativi.

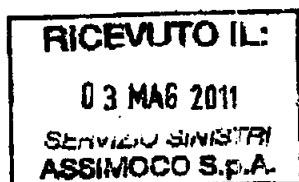
L'esigenza ad accedere a tali atti è rappresentata dalla necessità di curare gli interessi aziendali a seguito della ricezione della dichiarazione del conducente del bus non in linea con le affermazioni del danneggiato.

Alla luce di quanto esposto, si invita codesta Compagnia ad indicare il responsabile del procedimento di accesso e di dare corso alla suddetta richiesta nel più breve termine possibile nel massimo trenta giorni.

Si evidenzia che in assenza di un positivo riscontro sarà proposto formale reclamo presso l'ISVAP.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE  
Ing. Giovanni Mannoecchia



Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto  
Via C. Barzisti, 657 - 74121 Taranto - Tel. +39 099 73561 - Fax +39 099 7794247 - web: [www.amat.ta.it](http://www.amat.ta.it) - e-mail: [amat@pec.amat.ta.it](mailto:amat@pec.amat.ta.it)  
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733  
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato



132/A/10

[illegible]

**Spett.le**  
**Allianz S.p.A.**  
**Ufficio Sarc**  
**Largo Ugo Irneri, 1**  
**34123 Trieste**  
**Via fax 040.3175092**

**e p.c. Spett.le**  
**Amat S.p.A.**  
**Via C. Battisti, 657**  
**74121 Taranto**  
**Via fax 099.7794247**

**e p.c. CLS Assimoco Bari**  
**Via fax 080.5533876**

Segrate, 6 maggio 2011  
Servizio Sinistri-MG/aq

**Oggetto: SIN. 510.10.00838 del 24.05.2010 – Amat Spa / Greco Antonio  
Vs rif. Targa CK179TY**

Con riferimento al sinistro in oggetto segnaliamo di aver ricevuto dal nostro assicurato Amat Spa una richiesta di accesso agli atti.

Poiché tale istanza è riferita ad un evento gestito dalla Vostra Compagnia in qualità di impresa Gestionaria, ai sensi dell'art. 26 della convenzione CARD, Vi inoltriamo l'allegata richiesta affinché possiate dare riscontro alla stessa nei termini di legge (D.M. 191/2008).

Rimanendo a disposizione per ogni eventuale chiarimento, porgiamo con l'occasione i nostri migliori saluti.

Servizio Sinistri  
Assimodo S.p.A.



ACCESSO AGU AUT

u



Prot. n°:

7/122

Taranto, 20 APR. 2011

RACCOMANDATA A.R.

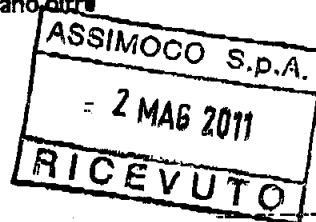


c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

Spett.le  
Centro Liquidazione Danni ALLIANZ ASS.NI  
Via S. Sofia n.26/28  
20122 - MILANO

Spett.le. ASSIMOCO  
DIREZIONE TECNICA DANNI  
Centro Direzionale Milano, oltre  
Palazzo Giotto  
via Cassanese, 224  
20090 SEGRATE (MI)

Spett.le CLS 004  
Assimoco Spa  
via G. Amendola, 52/E  
70126 BARI



**Oggetto:** SINISTRO DEL 24/05/2010  
AMAT SPA (CX222XC) / GRECO (CK179TY)  
NS. RIF. 132/A/10 - RIF. ASSIMOCO 9.510.10.00838

© - as al

Con la presente si effettua diretta e formale richiesta di accesso al fine di prendere visione ed estrarre copia della documentazione inerente il sinistro in oggetto, ai sensi della vigente normativa in tema di assicurazioni e di diritto di accesso degli atti amministrativi.

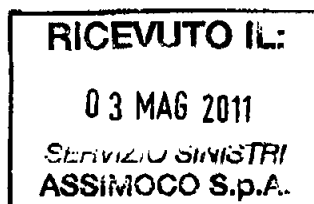
L'esigenza ad accedere a tali atti è rappresentata dalla necessità di curare gli interessi aziendali a seguito della ricezione della dichiarazione del conducente del bus non in linea con le affermazioni del danneggiato.

Alla luce di quanto esposto, si invita codesta Compagnia ad indicare il responsabile del procedimento di accesso e di dare corso alla suddetta richiesta nel più breve termine possibile (al massimo trenta giorni).

Si evidenzia che in assenza di un positivo riscontro sarà proposto formale reclamo presso l'ISVAP.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE  
(ing. Giovanni Mancinella)



Prot. n°: 7h22

Taranto, 20 APR. 2011

Spett.le  
Centro Liquidazione Danni ALLIANZ ASS.NI  
Via S. Sofia n.26/28  
20122 - MILANO

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

Spett.le. ASSIMOCO  
DIREZIONE TECNICA DANNI  
Centro Direzionale Milano oltre  
Palazzo Glotto  
via Cassanese, 224  
20090 SEGRATE (MI)

Spett.le CLS 004  
Assimoco Spa  
via G. Amendola, 52/E  
70126 BARI

**Oggetto: SINISTRO DEL 24/05/2010  
AMAT SPA (CX222XG) / GRECO (CK179TY)  
NS. RIF. 132/A/10 - RIF. ASSIMOCO 9.510.10.00838**

Con la presente si effettua diretta e formale richiesta di accesso al fine di prendere visione ed estrarre copia della documentazione inerente il sinistro in oggetto, ai sensi della vigente normativa in tema di assicurazioni e di diritto di accesso degli atti amministrativi.

L'esigenza ad accedere a tali atti è rappresentata dalla necessità di curare gli interessi aziendali a seguito della ricezione della dichiarazione del conducente del bus non in linea con le affermazioni del danneggiato.

Alla luce di quanto esposto, si invita codesta Compagnia ad indicare il responsabile del procedimento di accesso e di dare corso alla suddetta richiesta nel più breve termine possibile (al massimo trenta giorni).

Si evidenzia che in assenza di un positivo riscontro sarà proposto formale reclamo presso l'ISVAP.

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Manchecchia)



# Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0663 EP 0305 - Mod. 231P - MOD. 01304 - EX 000000 - St. 141 Ed. 07/05



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



L32/A/110 Acc. - AM

# Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco  
☐ Assicurata Euro \_\_\_\_\_



Numero

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

Destinatario ALLIANZ ASS. NI - CONTRO LIC. NE DANNI

Via S. Sofia N. 26/28

C.A.P. 20122 Località MILANO

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:  
• Invi multipli a un unico destinatario  
• Sottoscrizione rifiutata

# Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0693 EP 0565 - Mod. 23 LP - MOD. 01304 - ex 661 2v - 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



132/A/10 A.C. AM

# Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro \_\_\_\_\_

14135478080 S  
Numero

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

Destinatario ASSIMOCO SPA - CLS 004

Via G. ATTENOLLA, 52/E

C.A.P. 70126 ARRIVO Bari

03 MAR 2011

S.p.a.

Firma per esteso del richiedente \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_  
(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



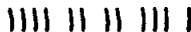
# Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0083 EP 0515 - Mod. 25 - P - MOD. 01304 - Ex 044 (F) - SE (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



132/A/10 Acc. AM

# Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro \_\_\_\_\_

14135478081 6  
Numero

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

Destinatario ASSITOCO SPA - DIREZIONE TECNICA DANNI

Via CASSANESSE, 224

C.A.P. 20090 Località SOGNATO (MI)

2 MAR 1981

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:

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata