

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
119/A/10	16/04/2010	16.30	APERTO D'UFFICIO
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO
24	FERMATA DI VIALE 4 NOVEMBRE		
DIREZIONE			N° SOCIALE
			574 (?)
MATR. AGENTE			TARGA AUTOBUS
143658	COGNOME	NOME	DN 336 AZ (?)
	GALLO	DAMIANO	
QUALIFICA			
Conducente di linea			
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
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
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
MIGNOGNA NOEMI - Nata a Taranto il 14/08/1996			Residente a Taranto in Via Deledda, 59	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

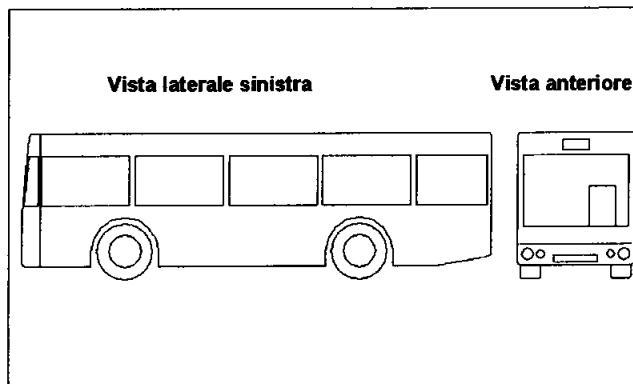
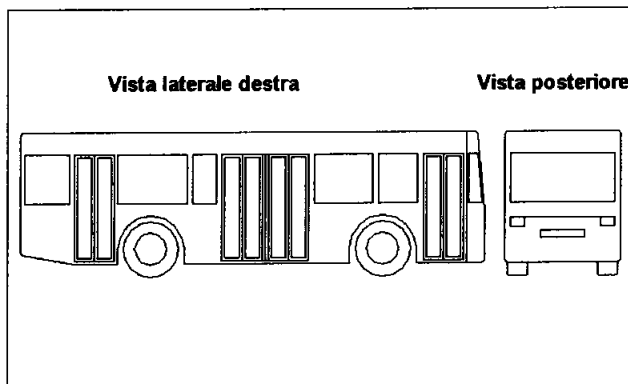
DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 8732 DEL 07/05/2010 INOLTRATA DALLO STUDIO LEGALE AVV. PASQUALE BONDANESE PER CONTO DELLA SIGNORA ACCOGLI CARMELA GENITORE DELLA MINORE MIGNOGNA NOEMI (ALLEGATO N.1).

LA CONTROPARTE NON HA INDICATO LA TARGA O IL NUMERO DEL BUS SUL QUALE VIAGGIAVA.
SULLA BASE DELLE INDICAZIONI FORNITE DALLA CONTROPARTE E DA ACCERTAMENTI EFFETTUATI DALLA COMPETENTE AREA ESERCIZIO/SOSTA IL BUS INTERESSATO DAL PRESUNTO EVENTO POTREBBE ESSERE IL N.574, CORRISPONDENTE ALLA TARGA DN336AZ, CONDOTTO NELLA CIRCOSTANZA DALL'AGENTE GALLO DAMIANO.

IN DATA 26/05/2010 L'AGENTE GALLO DAMIANO, INTERPELLATO SUL CASO IN QUESTIONE, HA RILASCIATO L'ALLEGATA DICHIARAZIONE (ALLEGATO N.2).

AD OGGI NESSUN RISCONTRO E' PERVENUTO ALLA NS. PROT.9574 DEL 19/05/2010 INDIRIZZATA ALL'AVV. BONDANESE (ALLEGATO N.3).

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, 28/05/2010

Oggetto: Re: SIN. DEL 16/04/2010 AMAT SPA / MIGNOGNA NOEMI (NS. RIF. 119/A/10)
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Sat, 29 May 2010 10:02:26 +0200
A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Il 21/05/2010 10.35, Apertura Sinistri ha scritto:

Buongiorno, come da accordi telefonici intercorsi in data odierna con il Dott. Carlo Balbo, la presente per informarVi che il sinistro in oggetto non è rubricabile per mancanza di identificazione del mezzo coinvolto. La pratica resterà quindi in sopeso fino al reperimento del dato mancante. In attesa di riscontro porgiamo distinti saluti,

Alessandra Ciccu
Ufficio Assistenza Sinistri

telefono: 800 533 001
telefax apertura sinistri: 800 034 196
mail apertura sinistri: apertura.sinistri@assimoco.it

Seguito precedenti intercorsi, 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
TEL./FAX 099/7356261

119_A_10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--------------	---

STUDIO LEGALE
AVV. PASQUALE BONDANESE
 Via San R. Bellarmino, 18 – Tel. 099/7303940
 74100 - TARANTO

Taranto, 29.04.2010

Spett.le AMAT SpA
 Via C. Battisti, 657
 74100 - Taranto

Oggetto: Sinistro del 16.04.2010 – ore 16.30 circa, occorso in Taranto (Fermata di Via Novembre). Danni fisici subiti dalla trasportata Mignogna Noemi, sul Bus (linea n. 24) di Vs. proprietà.

Formulo la presente in nome e per conto della Sig.ra Accogli Carmela, C.F. CCGCML69S46L049P, esercente la potestà sulla propria figlia minore Mignogna Noemi, nata a Taranto il 14.08.96, C.F. MGNNMO96M54L049D, e nel cui interesse, mio tramite rivendica il risarcimento dei danni fisici subiti in seguito al sinistro di cui in oggetto, verificatosi per colpa esclusiva del conducente del Bus di città (Linea 24).

Il giorno del sinistro infatti, la mia assistita, intorno alle ore 16.30, mentre saliva sul predetto Bus, alla fermata di Via Novembre (TA), cadeva al suo interno, a causa della improvvisa ed incauta chiusura delle porte, da parte del conducente, il quale incurante dell'accaduto, ripartiva ugualmente proseguendo la sua corsa.

Quanto sopra Vi invito pertanto a risarcire i danni fisici subiti dalla mia cliente, in seguito al sinistro di cui in oggetto, oltre alle conseguenziali spese legali. In caso di mancato bonario componimento della controversia in oggetto, si procederà giudizialmente.

N.B. Si allega tutta la documentazione sanitaria attestante l'entità delle lesioni subite dalla mia assistita, guarita senza postumi, nonché fatture spese mediche.

Distinti saluti

Avv. Pasquale Bondanese

8732

Prot. N. 07 MAG. 2010

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

Dott. Vincenzo D'Onghia

Spec. in Ortopedia

Spec. in Fisioterapia

St.: Via Mar Piccolo, 29 - Tel. 099/4714748

St.: Via Presicci, 11 - Tel. 099/371539

74100 TARANTO

Taranto, 26.04.2010

Appt. Myofascial Release

D: Trunk center
foetus dx

S. de m. p. P: g. p. x
10' + 10' el di

P: ok: min
 $\frac{1}{2}$ min e sono p. p.
p. de H. 15 (g. p.)

Myof.

C.U.P. - REGIONE PUGLIA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TA
CASSA N. 15 , PARTITA IVA: 02026690731
OSP."SS. ANNUNZIATA" - TARANTO
VIA BRUNO, 1

DATA: 24/04/2010

F A T T U R A Nr. 17258

Assistito : MIGNOGNA
 : NOEMI
Indirizzo : VIA GRAZIA DELEDDA N^59
Residenza : 74100 TARANTO
 : (TA)

Part.Iva/Cod.Fis : MGNM096M54L049D
Data di nascita :

Medico : BRUNO ANGELO
Sezionale : 30104 Matricola : 30104
Onere : ALPI PRESTAZIONI LIBERO-PROFESSIONALI
Ente Previdenziale:
Note :

DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Q.TA'	IMPORTO	ENPAP/ENPAV	%IVA	SEDE	CDC
CERTIFICATO AD USO ASSICURATIVO	1	25,00		0,00	20	0506 0903
ESENTE ART.10 (DPR 633/72 E SUCC.MOD.)		0,00				Bollo 0,00
ESCLUSO ART.15 (DPR 633/72 E SUCC. MOD.)		0,00				Iva 5,00
						Importo fattura 30,00
FUORI CAMPO IVA		0,00				ENPAP/ENPAV 0,00
						Saldo (CONTANTE) 30,00

Legenda sedi e centri di costo:
0506 OSP."SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

0903 PRONTO SOCCORSO

L'addetto alla riscossione
----- 623T -----

CASSA LIBERA
PROFESSIONE

Dott. Vincenzo D'Onghia

Spec. in Ortopedia

Spec. in Fisioterapia

St.: Via Mar Piccolo, 29 - Tel. 099/4714748

St.: Via Presicci, 11 - Tel. 099/371539

74100 TARANTO

Taranto, 26.04.2010

Dr. Giuseppe Neri

D: Tranne centro
fascia dx

S. de inf. P: goccia x
10' + notte al di

P: ok: min
 $\frac{1}{2}$ min e sono pro.
ref. di 11. 15 (gocce) -

Aug. M.

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

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

Direttore: Dr. A. BRUNO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

CERTIFICAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° REG. 12840

Data

Orario di Ingresso

Orario di Uscita

Cognome

Nome

Sesso

☒ M

☐ F

Luogo e data di nascita

Residenza

Documento d'identità

Diagnosi

Prognosi

Accertamenti e terapia effettuata

Consulenze

Giunto cadavere

☐

A disposizione A.G.

☒ SI☐ NO

Riscontro diagnostico

☒ SI☐ NO

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro

☐ Lesioni provocate

☐ Infortunio scolastico

☐ Incidente sportivo

☐ Morso di animali

☐ Incidente stradale

☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Incidente domestico

☒ Altro *cresta bruciata*

☐ Accidentale

Data dell'incidente

Luogo dell'incidente

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria:

☒ SI☐ NO

Ricovero:

☒ NO☒ SI

Reparto

Note

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

FIRMA

Stampa e firma del medico
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott. Giovanni CASELLA
DIRETTORE

Direttore: Dott. Angelo BRUNO
Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

N. 12840

Data 16.11.2010

Ora 21.10

Orb file

Cognome PIGNONE

Nome N. E. C.

Sessoc

Luogo e data di nascita

Residenza

Affetto da

Terapia eseguita in Pronto Soccorso

Prestazioni eseguite in altra S. C.

IL MEDICO DI GUARDIA

Risposta alla richiesta di consulenza

Risposta alla richiesta di consulenza R. Offshore - Conoscenza
 Francesco dx - in quale la barchetta - Barchetta
 Per FKT x 21/20 x 170 x 15-2
 → P2 labor 19 fct x 3 mesi. Phocino

Cod. prestazioni eseguite

PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
Stabilimento "SS. Annunziata"
MEDICO CONSULENTE IN PATOLOGIA ORTODONTICA
Dott. Giuseppe VARLARO
Dirigente Medico - Cod. Ric. 0896

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

STRUTTURA COMPLESSA DI MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore Dott. Angelo BRUNO
Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

N. 19840

Data 16.6.2010

Ora 21.10

C. B. F. D. 12

RICHIESTA DI CONSULENZA ALLA S. C. DI

Cognome HIGNONEN Nome NECCO Sesso MA

Luogo e data di nascita 14.8.1996

Residenza 14. Via Deledda, 59

Affetto da Malattia cardiovascolare

Terapia eseguita in Pronto Soccorso

Prestazioni eseguite in Pronto Soccorso

IL MEDICO DI GUARDIA
Dott. ANGELO CASALE
DIRIGENTE

Risposta alla richiesta di consulenza Malattia cardiovascolare - G. B. F. D. 12
francese dx - in attesa di diagnosi - Buleptin 150mg
Rev. FKT x 21 giorni V70
→ P2 / aloral 190 kg x 3 mesi
Pharmac

Cod. prestazioni eseguite 887 83564

ASL TA / PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
Stabilimento "SS. Annunziata"
S.C. di ORTOGOMATOLOGIA
Dott. Giuseppe VARLARO
Dirigente Medico - Cod. Reg. 92533E

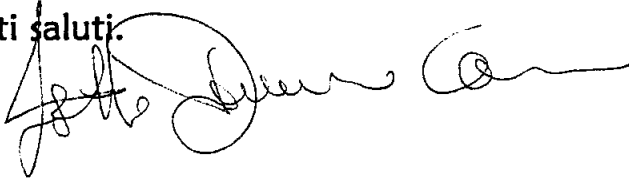
Taranto 26/05/2010

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

OGGETTO: DICHIARAZIONE

Su specifica richiesta dell'addetto all'Ufficio sinistri aziendale, il sottoscritto Gallo Damiano Cosimo, operatore di esercizio matricola 143658, dichiara che giorno 16/04/2010 alla guida del bus n.574, durante la corsa di linea 24 "Città Mercato - Ipercoop" iniziata alle ore 15.15 dal Capolinea di "Città Mercato" e terminata al capolinea "Ipercoop" alle ore 16.30, nulla accadeva a danno dell'utenza e la corsa svolgeva regolarmente senza imprevisti. Dichiaro, inoltre, di non aver ricevuto segnalazioni da parte dell'utenza.

Distinti saluti.



Prot. N. 10023
 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	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STG	STAFF QUALITA'	☐
		☐

29



Taranto, li

19 MAG. 2010

Prot. n.: 9574 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Pasquale Bondanese
Via San R. Bellarmino, 18
74121 - TARANTO

OGGETTO: Evento del 16/04/2010 - Mignogna Noemi
Ns. Rif. 119/A/10

In riscontro alla Sua nota datata 29/04/2010, ns. Prot.8732 del 07/05/2010, siamo in via preliminare a comunicarLe che agli atti dello scrivente Ufficio Sinistri Aziendale nessuna denuncia di sinistro o relazione di servizio risulta pervenuta d'interesse dei Suoi assistiti.

Premesso quanto sopra, evidenziamo, altresì, che i dati da Lei comunicati sono insufficienti ai fini della regolare istruzione della pratica in quanto occorre comunicare la direzione di marcia e la Targa o il numero sociale del bus sul quale viaggiava la Sig.ra Mignogna Noemi.

Vogliate, inoltre, per effetto del vigente regolamento di vettura, trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso della Sig.ra Mignogna Noemi al momento dell'evento in termini.

Restiamo a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento e in attesa di riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

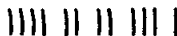
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 (EX 08402E) - 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



11/11/10

Avviso di ricevimento

Raccomandato

Posto

Autorizzazio

Euro

13226057493 7

Numero

Data di ricezione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

AV. PASQUALE BONDANESE

Via

SAN. T. BECCARTINO, 18

C.A.P.

74121

Località

TAIANTO

Bonhe

ca

Firma per esteso del ricevente

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

- Il presente avviso è valido per un periodo di 10 giorni dalla data di ricezione.
- Il presente avviso è valido per un periodo di 10 giorni dalla data di ricezione.
- Il presente avviso è valido per un periodo di 10 giorni dalla data di ricezione.

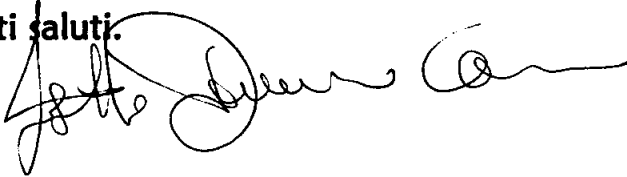
Taranto 26/05/2010

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

OGGETTO: DICHIARAZIONE

Su specifica richiesta dell'addetto all'Ufficio sinistri aziendale, il sottoscritto Gallo Damiano Cosimo, operatore di esercizio matricola 143658, dichiara che giorno 16/04/2010 alla guida del bus n.574, durante la corsa di linea 24 "Città Mercato - Ipercoop" iniziata alle ore 15.15 dal Capolinea di "Città Mercato" e terminata al capolinea "Ipercoop" alle ore 16.30, nulla accadeva a danno dell'utenza e la corsa svolgeva regolarmente senza imprevisti. Dichiaro, inoltre, di non aver ricevuto segnalazioni da parte dell'utenza.

Distinti saluti.



Prot. n°:

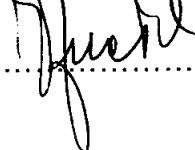
Al Responsabile Unità Esercizio
Sig. Mimmo Russo
SEDE

Oggetto: Sinistro n. 119 /A/10 del 16/04/2010

In riferimento al prot. n. 9490 del 19/05/10, dagli atti esistenti in quest'Azienda, il conducente interessato al sinistro in oggetto, potrebbe essere Gallo Damiano (turno 473 – linea 24 – autobus n° 574 - partenza dal capolinea Consiglio ore 15:15 – transito dalla via IV Novembre ore 16:30 circa – ripartenza dal Capolinea Ipercoop alle ore 16:45).

Taranto, lì 22/05/10

Il Coordinatore all' Esercizio


.....

Tingraficpicci ocdelano

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1TURNO DI SERVIZIO n° 2^a (24)DALLE ORE 510ALLE ORE 1200LINEA 24

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Marilena Giuseppe

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

2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 1200ALLE ORE 1815LINEA 24

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Luigi Simonini

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 1815ALLE ORE 0100LINEA 24

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

P. V. ...

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

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

n° _____ del _____ :

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

/ ore 1100

Oggetto: re: SIN. DEL 16/04/2010 AMAT SPA / MIGNOGNA NOEMI (NS. RIF. 119/A/10)

Mittente: "Apertura Sinistri" <apertura.sinistri@sistemasinistri.it>

Data: Fri, 21 May 2010 10:35:47 +0200

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

CC: "federica.foti" <federica.foti@sistemasinistri.it>

Buongiorno, come da accordi telefonici intercorsi in data odierna con il Dott. Carlo Balbo, la presente per informarVi che il sinistro in oggetto non è rubricabile per mancanza di identificazione del mezzo coinvolto. La pratica resterà quindi in sopeso fino al reperimento del dato mancante. In attesa di riscontro porgiamo distinti saluti,

Alessandra Ciccu

Ufficio Assistenza Sinistri

telefono: 800 533 001

telefax apertura sinistri: 800 034 196

mail apertura sinistri: apertura.sinistri@assimoco.it

Da: "Sinistri" <sinistriamat@amat.ta.it>

Inviato: giovedì 20 maggio 2010 17.47

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

Oggetto: SIN. DEL 16/04/2010 AMAT SPA / MIGNOGNA NOEMI (NS. RIF. 119/A/10)

Alleghiamo tutta la documentazione sanitaria facente parte integrante della richiesta di risarcimento dell'Avv. Bondanese.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Taranto, lì 18/05/2010

URGENTE

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

Oggetto: **Sinistro n.119/A/10 DEL 16/04/2010**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto Vi alleghiamo richiesta di risarcimento danni trasmessaci dall'Avv. Pasquale Bondanese con nota prot.8732 del 07/05/2010, 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

9/90
Prof. N. **19 MAG. 2010**

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

STUDIO FERRARO
AVV. PASQUALE BONDANESE

Via San R. Bellarmino, 18-Tel. 099/7303940

74100 TARANTO

Postaraccomandata

AR € 3,90

EL0409d9df - 74121



79051 - 74100 TARANTO SUCC 10 7(TA)



12.32

SPEC. LE AMAT LPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 - TARANTO

R



13703943053-3

Taranto, li 18/05/2010

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.119/A/10 del 16/04/2010
Utente: **Mignogna Noemi** nata a Taranto il 14/08/1996

Vogliate comunicarci se l'utente indicato in oggetto, al momento del sinistro, era in possesso di valido abbonamento per poter viaggiare sul bus.

In attesa di Vs. cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

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

3

9489

Prot. N° 19 MAG. 2010

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☐
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
U/PT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
U/RG	RAZIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITÀ ☐
	☐

Oggetto: SIN. DEL 16/04/2010 AMAT SPA / MIGNOGNA NOEMI (NS. RIF. 119/A/10)

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

Data: Thu, 20 May 2010 17:27:54 +0200

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

In allegato alla presente trasmettiamo la richiesta di risarcimento danni formulata dall'Avv. Pasquale Bondanese per conto della Sig.ra Accogli Carmela genitore della minore Mignogna Noemi.
Agli atti dell'Ufficio sinistri non risulta pervenuta denuncia di sinistro.
Il legale di controparte non ha specificato la targa o il numero sociale del bus sul quale viaggiava la sua assistita.
La ns. Unità Esercizio è stata incaricata di eseguire indagini.
Ci riserviamo a breve di comunicarVi l'esito degli accertamenti.
Cordiali saluti.
UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

119A10.bondanese.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-----------------------------	---

119/A/10

STUDIO LEGALE
AVV. PASQUALE BONDANESE
Via San R. Bellarmino, 18 – Tel. 099/7303940
74100 - TARANTO

Taranto, 29.04.2010

Spett.le AMAT SpA
Via C. Battisti, 657
74100 - Taranto

Oggetto: Sinistro del 16.04.2010 – ore 16.30 circa, occorso in Taranto (Fermata di Via Novembre). Danni fisici subiti dalla trasportata Mignogna Noemi, sul Bus (linea n. 24) di Vs. proprietà.

Formulo la presente in nome e per conto della Sig.ra Accogli Carmela, C.F. CCGCML69S46L049P, esercente la potestà sulla propria figlia minore Mignogna Noemi, nata a Taranto il 14.08.96, C.F. MGNNMO96M54L049D, e nel cui interesse, mio tramite rivendica il risarcimento dei danni fisici subiti in seguito al sinistro di cui in oggetto, verificatosi per colpa esclusiva del conducente del Bus di città (Linea 24).

Il giorno del sinistro infatti, la mia assistita, intorno alle ore 16.30, mentre saliva sul predetto Bus, alla fermata di Via Novembre (TA), cadeva al suo interno, a causa della improvvisa ed incauta chiusura delle porte, da parte del conducente, il quale incurante dell'accaduto, ripartiva ugualmente proseguendo la sua corsa.

Quanto sopra Vi invito pertanto a risarcire i danni fisici subiti dalla mia cliente, in seguito al sinistro di cui in oggetto, oltre alle conseguenziali spese legali. In caso di mancato bonario componimento della controversia in oggetto, si procederà giudizialmente.

N.B. Si allega tutta la documentazione sanitaria attestante l'entità delle lesioni subite dalla mia assistita, guarita senza postumi, nonché fatture spese mediche.

Distinti saluti

Avv. Pasquale Bondanese

8732

Prot. N. 07 MAG. 2010

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

Oggetto: SIN. DEL 16/04/2010 AMAT SPA / MIGNOGNA NOEMI (NS. RIF. 119/A/10)
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Thu, 20 May 2010 17:27:54 +0200
A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

In allegato alla presente trasmettiamo la richiesta di risarcimento danni formulata dall'Avv. Pasquale Bondanese per conto della Sig.ra Accogli Carmela genitore della minore Mignogna Noemi.
Agli atti dell'Ufficio sinistri non risulta pervenuta denuncia di sinistro.
Il legale di controparte non ha specificato la targa o il numero sociale del bus sul quale viaggiava la sua assistita.
La ns. Unità Esercizio è stata incaricata di eseguire indagini.
Ci riserviamo a breve di comunicarVi l'esito degli accertamenti.
Cordiali saluti.
UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

119A10.bondanese.PDF	Content-Type: application/pdf
	Content-Encoding: base64

9670

Prot. N. 21 MAG. 2010

Del

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN/PR SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
U/PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
U/RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STG	STAFF QUALITA'	☐
		☐

9

Oggetto: re: SIN. DEL 16/04/2010 AMAT SPA / MIGNOGNA NOEMI (NS. RIF. 119/A/10)

Mittente: "Apertura Sinistri" <apertura.sinistri@sistemasinistri.it>

Data: Fri, 21 May 2010 10:35:47 +0200

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

CC: "federica.foti" <federica.foti@sistemasinistri.it>

Buongiorno, come da accordi telefonici intercorsi in data odierna con il Dott. Carlo Balbo, la presente per informarVi che il sinistro in oggetto non è rubricabile per mancanza di identificazione del mezzo coinvolto. La pratica resterà quindi in sopeso fino al reperimento del dato mancante. In attesa di riscontro porgiamo distinti saluti,

Alessandra Ciccu

Ufficio Assistenza Sinistri

telefono: 800 533 001

telefax apertura sinistri: 800 034 196

mail apertura sinistri: apertura.sinistri@assimoco.it

Da: "Sinistri" <sinistriamat@amat.ta.it>

Inviato: giovedì 20 maggio 2010 17.47

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

Oggetto: SIN. DEL 16/04/2010 AMAT SPA / MIGNOGNA NOEMI (NS. RIF. 119/A/10)

Alleghiamo tutta la documentazione sanitaria facente parte integrante della richiesta di risarcimento dell'Avv. Bondanese.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

9707

Prot. N.	21 MAG. 2010
Del	
P	PRESENTE ☐
DS	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESECUZIONE MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./PR./SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STG	STAFF GENERALE ☐
	☐

Q

119/AL/10

Oggetto: 9.510.10.00534 RIF. AMAT 118/A/10

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Mon, 31 May 2010 09:42:41 +0200

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

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

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

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

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

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Alessandra Ciccu

1319263_mst_1101_1_2010531_93447.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: quoted-printable
--------------------------------------	--

1319263_mst_1065_1_doc.pdf

1319263_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	--

1319263_AMAT SPA MIGNOGNA NOEMI_20100531092702.pdf

1319263_AMAT SPA MIGNOGNA NOEMI_20100531092702.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: base64
--	--

2036k

Prot. N° 01 GIU. 2010

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

9

Segrate, 31/05/2010

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

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359

Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail clsbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

c.a. Spettabile
MIGNOGNA NOEMI c/o STUDIO LEGALE
BONDAVESE
VIA SAN R. BELLARMINO 18
74100 TARANTO TA

N° Sinistro:	9.510.10.00534
Data Sinistro :	16/04/2010
Polizza n. :	510.013.00.00100298
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE DN336AZ
Veicolo Ass.to:	
Danneggiato :	
Veicolo Dann.to :	

Oggetto: Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 "Codice delle assicurazioni private"
Richiesta integrazione dati ex art. 148, comma 5.

La richiesta di risarcimento pervenuta in data 28/05/2010 risulta incompleta dei dati evidenziati:

Danni alla persona

- ✓ Attività del danneggiato
- ✓ Reddito del danneggiato
- ✓ Attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi
- ✓ Dichiarazione ai sensi art. 142- D.Lgvo 7/9/06 n. 209 - Surroga dell'assicuratore sociale

Le precisiamo che la richiesta danni incompleta non ci consente di dare corso agli adempimenti di cui all'art. 148, comma 1 e 2, nei termini previsti che riprenderanno a decorrere nuovamente dalla data di ricezione dei documenti integrativi.

Vorrà pertanto provvedere a dare riscontro alla nostra richiesta.

Distinti saluti.

ASSIMOCO S.p.A.

Mod. 5/Libro reg. - sospensione termini ex art. 148

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni - Capitale sociale € 109.000.000,00 interamente versato - impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n.195 del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 1.00051 - R.L. di Milano e Cod.Fisc. 03250760588 - R.E.A. 1086823 - PartIVA 11259020151 - Sede Legale e Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - Tel 02/269621 - Fax 02/26910266



510.2010.00534

DENUNCIA SINISTRO**510.2010.00534**Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100298

Targa: **DN336AZ**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657****TARANTO****74121 TA**Data Sinistro: **16/04/2010**

Data Denuncia: 28/05/2010

Data per.: 28/05/2010

Località Sinistro: **TARANTO****74100 TA****Conducente: GALLO DAMIANO COSIMO**

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	7.600,00	600,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: RCA ordinario - RE-
SPONSABILE**REGOLARITA' AMMINISTRATIVA:** ☒ **SI****Descrizione del sinistro**

RIF. AMAT 119/A/10

Il Denunciante**Danneggiati:****Ispettorato gestore****Liquidato**

MIGNOGNA NOEMI

☐☐

STUDIO LEGALE BONDAVESE

☐☐

Taranto, li

07 GIU. 2010

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: Verifica abbonamenti utenti

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

Prot. Richiesta	Utente	Data di nascita	tessera	Mese sinistro	Abbonato (periodo)
119/A/10 9489 del 19/05/2010	Mignogna Noemi	14/08/1996	D3222	Apr 2010	Si
8754 del 11/05/2010	Albano Anna	25/07/1961	F2833	Marzo 2010	Si
	Mignogna Martinella	05/01/1933	B17568	Novembre 2009	Si

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale f.f.
Ing. Cosimo Cigliese



Prot. N° 50863
08 GIU. 2010

Del		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. R. SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PROGETTO TECNICO	☐
URPG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STG	STAFF QUALITÀ	☐

9

118A/10

Oggetto: 9.510.10.00534 RIF. AMAT 118/A/10

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Mon, 31 May 2010 09:42:41 +0200

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

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

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

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

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

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Alessandra Ciccu

1319263_mst_1101_1_2010531_93447.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: quoted-printable
--------------------------------------	--

1319263_mst_1065_1_doc.pdf

1319263_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	--

1319263_AMAT SPA MIGNOGNA NOEMI_20100531092702.pdf

1319263_AMAT SPA MIGNOGNA NOEMI_20100531092702.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: base64
--	--

Segrate, 31/05/2010

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

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359

Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail clsbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

N° Sinistro:	9.510.10.00534
Data Sinistro :	16/04/2010
Polizza n. :	510.013.00.00100298
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE DN336AZ
Veicolo Ass.to:	
Danneggiato :	
Veicolo Dann.to :	

c.a. Spettabile
MIGNOGNA NOEMI c/o STUDIO LEGALE
BONDAVESE
VIA SAN R. BELLARMINO 18
74100 TARANTO TA

Oggetto: Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 "Codice delle assicurazioni private"
Richiesta integrazione dati ex art. 148, comma 5.

La richiesta di risarcimento pervenuta in data 28/05/2010 risulta incompleta dei dati evidenziati:

Danni alla persona

- ✓ Attività del danneggiato
- ✓ Reddito del danneggiato
- ✓ Attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi
- ✓ Dichiarazione ai sensi art. 142- D.Lgvo 7/9/06 n. 209 - Surroga dell'assicuratore sociale

Le precisiamo che la richiesta danni incompleta non ci consente di dare corso agli adempimenti di cui all'art. 148, comma 1 e 2, nei termini previsti che riprenderanno a decorrere nuovamente dalla data di ricezione dei documenti integrativi.

Vorrà pertanto provvedere a dare riscontro alla nostra richiesta.

Distinti saluti.

ASSIMOCO S.p.A.

Mod. 5/Libro reg. - sospensione termini ex art. 148

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni - Capitale sociale € 109.000.000,00 interamente versato -
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n.195
del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 1.00051 - R.I. di Milano e Cod.Fisc. 03250760588 - R.E.A. 1086823 - Part.IVA 11259020151 - Sede Legale e
Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax. 02/26970266.



510.2010.00534

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00534

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100298

Targa: **DN336AZ**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

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

Data Sinistro: **16/04/2010**

Data Denuncia: 28/05/2010

Data per.: 28/05/2010

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: GALLO DAMIANO COSIMO

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	7.600,00	600,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: RCA ordinario - RE-
SPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ **SI**

Descrizione del sinistro

RIF. AMAT 119/A/10

Il Denunciante

Danneggiati:

MIGNOGNA NOEMI

STUDIO LEGALE BONDAVESE

Ispettorato gestore

☐☐

Liquidato

☐☐

Prot. n°: 2259 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

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: richiesta di accesso sin. del 16/04/2010
Amat S.p.A. (DN 336 AZ) /MIGNOGNA NOEMI
Ns. rif. 119/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00534

Ad integrazione della la richiesta di accesso ex decreto ministeriale n. 191 del 29-10-2008 del 20/04/2011 e della vostra successiva del 20/05/2011 si elencando:

1) gli atti dei quali si chiede la visione ed il rilascio di copia, se presenti, nel vostro fascicolo di sinistro:

- le denunce di sinistro dei soggetti coinvolti;
- le richieste di risarcimento dei soggetti coinvolti;
- il rapporto delle Autorità intervenute sul luogo del sinistro;
- le dichiarazioni testimoniali sulle modalità del sinistro con esclusione dei riferimenti anagrafici dei testimoni;
- le perizie dei danni materiali;
- le perizie medico-legali relative al richiedente con esclusione dei riferimenti anagrafici;
- i preventivi e le fatture riguardanti i veicoli e/o le cose danneggiate;
- le quietanze di liquidazione.

Nel caso non fossero esistenti si prega di darne comunicazione.

Infine si trasmette: certificato camerale che definisce i poteri del Legale Rappresentante della Società AMAT S.p.A., Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto, copia del documento di identità dello stesso e delega in favore dei funzionari dott.ssa Tiziana Tursi e sig. Carlo Balbo (che congiuntamente o disgiuntamente) potranno esercitare il diritto di accesso.

Si resta in attesa di un celere e puntuale riscontro indicando il responsabile del procedimento di accesso e le modalità dello stesso, in assenza del quale sarà proposto formale e tempestivo reclamo all'ISVAP.

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - M23 25 - P - MOD. 01504 (A. 064020) - SI 34, Ed. 07/05



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



ACC. ATT.
119/4110

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

141346548361

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

SPETT.LE ASSIMOCO
DIREZIONE TECNICA DANNI
CENTRO DIREZIONALE MILANO OLTRE
PALAZZO GIOTTO
VIA CASSANESE, 224
20091 SEGRATE MILANO
ASSIMOCO S.p.A.

08 LUG 2011

Data

Firma del

incaricato alla distribuzione

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

- ☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 40, c. 1, lett. a) del D.L. 112/09 (L. 14.06.2010 n. 91)
☐ Invii multipli a un unico destinatario
☐ Sottoscrizione rifiutata

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Prot. n°: 13061 /UAG

Taranto, 08 LUG. 2011

RACCOMANDATA A.R.

**Spett.le CLS 004
Assimoco S.p.a.
Via AMENDOLA 52/E
70126 BARI**

Oggetto: RICHIESTE DI ACCESSO

Unitamente alla presente, per opportuna conoscenza si inviano n°020 integrazioni riferite ad altrettante richieste di accesso, già spedite alla Direzione Generale, di pertinenza della Compagnia di Assicurazioni Assimoco.

Esercizio 2010: Sinistro n° 9.510.10.00457 - Sinistro n° 9.510.10.00534 - Sinistro n° 9.510.10.00468 - Sinistro n° 9.510.10.00574 - Sinistro n° 9.510.10.00589 - Sinistro n° 9.510.10.00636 - Sinistro n° 9.510.10.00708 - Sinistro n° 9.510.10.00797 - Sinistro n° 9.510.10.00940 - Sinistro n° 9.510.10.00868 - Sinistro n° 9.510.10.00904 - Sinistro n° 9.510.10.00875 – **Esercizio 2011:** Sinistro n° 9.510.11.00035 - Sinistro n° 9.510.11.00033 - Sinistro n° 9.510.11.00043 - Sinistro n° 9.510.11.00020 - Sinistro n° 9.510.11.00037 - Sinistro n° 9.510.11.00053 - Sinistro n° 9.510.11.00040 - Sinistro n° 9.510.11.00069

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Mathecchia)



Prot. n°: 12159 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

Egregio Sig. Geom. Carlo Balbo
Collaboratore ufficio Sinistri
SEDE

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 16/04/2010
Amat S.p.A. (DN 336 AZ) /MIGNOGNA NOEMI
Ns. rif. 119/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00534

Il sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi, nato a Taranto il 27/05/1950, Presidente e legale rappresentate pro-tempore dell'Amat S.p.A. con sede in Taranto in Via Cesare Battisti, 657

DELEGA

La S. V. in qualità di collaboratore di ufficio dell'Ufficio Sinistri a esercitare il diritto di accesso, compresa visione del fascicolo, richiesta e ritiro delle copie degli atti ritenuti utili, relativi al sinistro in oggetto.



IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)



Prot. n°: 82159 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

Gentile dottoressa Tiziana Tursi
Capo Unità Affari Generali
Pubbliche Relazioni e Sinistri
SEDE

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 16/04/2010
Amat S.p.A. (DN 336 AZ) /MIGNOGNA NOEMI
Ns. rif. 119/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00534

Il sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi, nato a Taranto il 27/05/1950, Presidente e legale rappresentate pro-tempore dell'Amat S.p.A. con sede in Taranto in Via Cesare Battisti, 657

DELEGA

La S. V. in qualità di capo unità Affari Generali, Pubbliche Relazioni e Sinistri a esercitare il diritto di accesso, compresa visione del fascicolo, richiesta e ritiro delle copie degli atti ritenuti utili, relativi al sinistro in oggetto.



IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)



Prot. n°: 12159 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

Gentile dottoressa Tiziana Tursi
Capo Unità Affari Generali
Pubbliche Relazioni e Sinistri
SEDE

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 16/04/2010
Amat S.p.A. (DN 336 AZ) /MIGNOGNA NOEMI
Ns. rif. 119/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00534

Il sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi, nato a Taranto il 27/05/1950, Presidente e legale rappresentate pro-tempore dell'Amat S.p.A. con sede in Taranto in Via Cesare Battisti, 657

DELEGA

La S. V. in qualità di capo unità Affari Generali, Pubbliche Relazioni e Sinistri a esercitare il diritto di accesso, compresa visione del fascicolo, richiesta e ritiro delle copie degli atti ritenuti utili, relativi al sinistro in oggetto.



IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)





119/A/10

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, 19 maggio 2011
Servizio Sinistri-MG/ag

Oggetto: SIN. 510.10.534 del 16.04.2010 – Amat Spa / Mignogna Noemi

Spett.le Società,

con riferimento al sinistro in oggetto e facendo seguito a Vostra richiesta del 20.04.2011, pervenutaci in data 05.05.2011, Vi riferiamo che la stessa non può ritenersi conforme al dettato normativo in materia di accesso agli atti per le seguenti ragioni:

- non è stata prodotta la copia del documento di riconoscimento dell'istante, nella persona del suo legale rappresentante;
- non contiene gli estremi di ogni singolo atto del quale si chiede l'acquisizione

Quanto sopra in ottemperanza al D.M. 191/2008 recante la "Disciplina del diritto di accesso dei contraenti e dei danneggiati agli atti delle imprese di assicurazione esercenti l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, di cui all'art. 146 del D.Lgs 209/2005 – Codice delle assicurazioni private".

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

Servizio Sinistri
Assimoco S.p.A.



510/10/536



Prot. n°: Fhh5

Taranto, 20 APR. 2011

ACC. AT

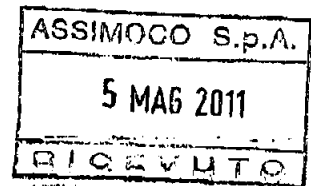
RACCOMANDATA A.R.

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 16/04/2010
AMAT SPA (DN 336 AZ) / MIGNOGNA NOEMI
NS. RIF. 119/A/10 - RIF. ASSIMOCO 9.510.10.00534

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 Matichecchia)

Prot. n°:

7445



Taranto, 20 APR. 2011

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

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 16/04/2010
AMAT SPA (DN 336 AZ) / MIGNOGNA NOEMI
NS. RIF. 119/A/10 - RIF. ASSIMOCO 9.510.10.00534**

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 Mathecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 231 P - MOD. 01304 - Ex 064, 06 - St. [A] Ed. 07/05



119/A110 Acc. AM

ALFONSO
ALFONSO
NELLA REGIONE DI TARANTO
VIA ... 167
74100 TARANTO



• III

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

ASSINOCO SPA - CLS 004

G. AMENDOLA, 52/E

Bari

PC P. 70126

ARRIVO

05 MAG 2011

CLS 004 S.p.a.

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome) **CLS 004 BARI**

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

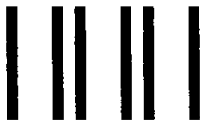
06 05 11-17

1413 4654614 2
Italia Numero

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 231 P - MOD. 01304 - ex 04103 - Sp. 2, Ed. 07/05



A.M.A.T. S.p.A.
AGENZIA PER LA MOBILITÀ
NELL'AREA DI TARANTO
Via S. Leonardo, 167
70100 TARANTO



119/A/110 Acc. Atti

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

14134654613 1
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ASSITOCO SPA - DIREZIONE TECNICA SANNA

Via CARDANO SE 224

C.A.P. 20090 Località SEBASTO (MI)

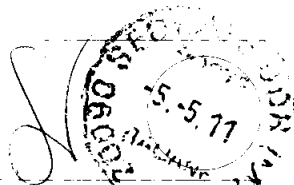
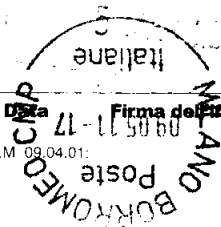
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma del incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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



Prot. n°: 22559 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

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

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

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

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 16/04/2010
Amat S.p.A. (DN 336 AZ) /MIGNOGNA NOEMI
Ns. rif. 119/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00534

Ad integrazione della la richiesta di accesso ex decreto ministeriale n. 191 del 29-10-2008 del 20/04/2011 e della vostra successiva del 20/05/2011 si elencando:

1) gli atti dei quali si chiede la visione ed il rilascio di copia, se presenti, nel vostro fascicolo di sinistro:

- le denunce di sinistro dei soggetti coinvolti;
- le richieste di risarcimento dei soggetti coinvolti;
- il rapporto delle Autorità intervenute sul luogo del sinistro;
- le dichiarazioni testimoniali sulle modalità del sinistro con esclusione dei riferimenti anagrafici dei testimoni;
- le perizie dei danni materiali;
- le perizie medico-legali relative al richiedente con esclusione dei riferimenti anagrafici;
- i preventivi e le fatture riguardanti i veicoli e/o le cose danneggiate;
- le quietanze di liquidazione.

Nel caso non fossero esistenti si prega di darne comunicazione.

Infine si trasmette: certificato camerale che definisce i poteri del Legale Rappresentante della Società AMAT S.p.A., Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto, copia del documento di identità dello stesso e delega in favore dei funzionari dott.ssa Tiziana Tursi e sig. Carlo Balbo (che congiuntamente o disgiuntamente) potranno esercitare il diritto di accesso.

Si resta in attesa di un celere e puntuale riscontro indicando il responsabile del procedimento di accesso e le modalità dello stesso, in assenza del quale sarà proposto formale e tempestivo reclamo all'ISVAP.

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichiecchia)

LA SOTTOSCRITTA GIUNO COSIMA NATI A TARANTO IL
02/05/1999 ED IN RESIDENZA AUA VIA PARMI, EDIFICIO PB-
SCACCA/C - DICHIARA DI AVER ASSISTITO AL SINISTRO
VERIFICATO IL GIORNO 16/04/2010 INTORNO AUE

ORE 16.30 CIRCA, SUL BUS (LINEA 24) ATAT,

AUA SEGNALA SITA IN VIA MOUSMBOE (TARANTO)-

INCELTIO CHE NEU'OCASIONE HA VISTO SALIRE IN

BUS LA DONNE TRAMONTA NOTTI, LA QUALE A CAUSA

DELLA INNOVATIVA CARRIERA NEUT BOUTE, AVEVA

MEGLIO LA FELTA SALLIVA SUL DETTO BUS, FENNEVA

L'EQUIVOCIO CADENDO PER TERRA, AL SUO INTERNO-

RICORDO CHE LA TRAMONTA A CAUSA DELLA CARRIERA

SULLA LEMON-

TARANTO, 21/10/2010

IN FINE

Giuseppe Colina



0997303940



01/04/18 06:48 N: M31813

Tessera N. 03222 10316

LINEE

URBANE

131 - M.777 C21/D15 / C.I

01/04/2010 - 30/04/2010

Euro 19.00

74100 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657

N° 138181



Azienda per la Mobilità nell'Area di Torino

La presente tessera è valida per l'uso su tutti i mezzi della rete urbana e suburbana della AT (Area di Torino) e per i mezzi della rete interurbana della AT (Area di Torino) e per i mezzi della rete nazionale della AT (Area di Torino).

Tessera di Abbonamento

Numero 03222

Note

Scadenza 26/02/2013

Titolare MIGNOGNA NOEMI

Nato il 14/08/1906



DA RESTITUIRE FIRMATO NEI PUNTI CROCESEGNATI

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

N° sinistro **9.510.10.00534** sulla polizza **510.013.00.00100298**

Il/la sottoscritto/a **ACCOGLI CARMELA** PER LA FIGLIA MINORE **MIGNOGNA NOEMI**
domiciliato C/O **AVVOCATO BONDANESE PASQUALE**
dichiara di accettare la somma di Euro **1.000,00 (mille/00)**
dalla **ASSIMOCO S.p.A.**

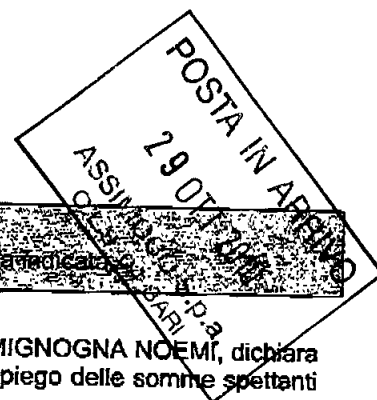
✓ assicuratrice della responsabilità civile del contraente e/o assicurato, **AMAT S.P.A.**, a titolo di risarcimento
per danni conseguenti al sinistro occorso in data **16.04.2010**

Rilascia quietanza a saldo di ogni conseguenza diretta, indiretta, patrimoniale e non, presente e futura, alla persona ed alle cose dichiarando di non aver più nulla a pretendere, rinunciando altresì ad ogni suo diritto ed azione civile e penale nei confronti della Solvente, del suo assicurato e di chicchessia. Si obbliga inoltre di ritirare a propri costi la querela sporta nei confronti dell'assicurato. Riconosce che, ove ne ricorrano le condizioni e i diritti, la Società, ai sensi dell'art. 1916 c.c., si surroga verso i terzi in tutti i diritti ed azioni comunque o derivanti o derivabili dal sinistro e s'impegna, dietro semplice richiesta della Società, a fargliene regolare cessione.

Il presente pagamento avviene senza pregiudizio dei diritti dell'assicurato.

data firma *X. Accogli Carmela*

cod. fiscale



È stato accertato il momento della sottoscrizione.

Non sono attribuiti valori tabellari né equivalentemente con la corrispondenza dell'assicurato indicato.

✓ lo sottoscritta **ACCOGLI CARMELA**, esercente la patria potestà sulla figlia minore **MIGNOGNA NOEMI**, dichiara che sarà sua cura richiedere al Giudice Tutelare le necessarie disposizioni per il reimpiego delle somme spettanti alla minore stessa.

data firma *X. Accogli Carmela*

✓ il compenso professionale al patrocinatore **BONDANESE PASQUALE**, che pure sottoscrive il presente atto per autentica della firma del proprio cliente ed agli effetti della rinuncia al diritto di cui all'art. 68 legge professionale forense, concordato in Euro **200,00** s'intende incluso nell'importo corrisposto a titolo di risarcimento.

data firma *X. Bondanese Pasquale*

Emesso il **20.10.2010**.

Dati da indicarsi a cura del percipiente per pagamento bancario:

Intestatario Banca

codice IBAN:

(Così composto: 2 lettere rappresentanti la nazione es. IT per Italia, 2 cifre di controllo, 1 lettera per Cin, 5 numeri per ABI, 5 numeri per CAB, 12 cifre alfanumeriche per il conto corrente)

data firma

Il sinistro è totalmente definito.

Centro Liquidazione 004 Liquidatore **TAU0F**

Assimoco S.p.A.

Mod. 1047 - Quietanza

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni - Capitale sociale € 109.000.000,00 interamente versato - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n. 195 del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 1.00051 - R.I. di Milano e Cod.Fisc. 03250760538 - R.E.A. 1066623 - PartIVA 11259020151 - Sede Legale e Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Palazzo Giotto - V.le Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax: 02/26920266.

