

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
109/A/10	30/04/2010	14.30	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
27	VIA C. BATTISTI	VIALE MAGNA GRECIA			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
FARO - PORTO MERCANTILE		541	CX 205 XG		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
108047	BOBBIO	FRANCESCO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
PALERMO	22-02-57	02-03-83	MONTEPARANO	74020	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
Via Spagna n. 39	D	TA2068239U	TARANTO	28/05/1980	03/06/2010
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FIAT	PUNTO	DJ 945 VP	GENTILE VITO	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA LAGO DI MONTICCHIO, Pal. A/B			ALLIANZ SPA SC. 03/10/2010	
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	POLIZIA (SQUADRA VOLANTE)
TESTIMONI	
NESSUNO	

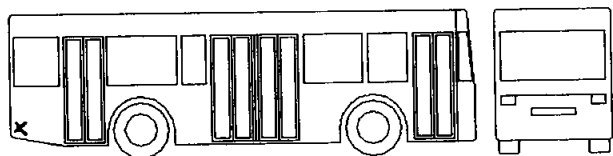
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Passivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

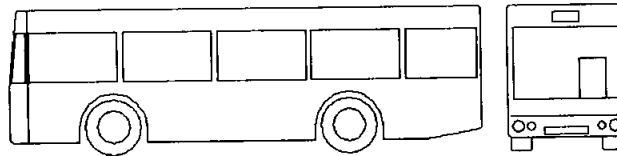
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LIEVE GRAFFIO ANGOLO POSTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

GRAFFIO AL PARAURTI POSTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NELL'ATTRAVERSARE L'INCROCIO TRA VIALE MAGNA GRECIA ANGOLO VIA C. BATTISTI, NELLA MANOVRA CAUSAVO UN GRAFFIO AL PARAURTI POSTERIORE SINISTRO DI UN'AUTOVETTURA FIAT PUNTO DI COLORE NERO IN SOSTA. DEVO PRECISARE CHE NELLA CIRCOSTANZA SUINDICATA NON HO ACCUSATO RUMORE AL BUS DI URTO INFATTI PROSEGUIVO REGOLARMENTE LA CORSA. SUBITO DOPO SONO STATO SEGUITO DALLA VETTURA DANNEGGIATA FINO ALL'ANGOLO SUCCESSIVO DI VIA FALANTO. SUL POSTO, CHIAMATI DA UN VIAGGIATORE A BORDO DEL BUS, SONO INTERVENUTI GLI AGENTI DI POLIZIA I QUALI SI SONO SOLO LIMITATI AD ANNOTARSI I DATI DEI CONDUCENTI E DEI VEICOLI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

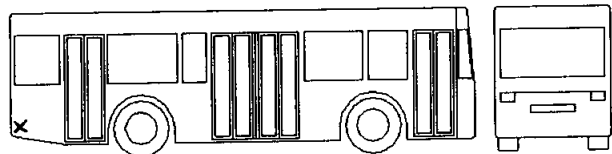
Il Conducente

TA, 04/05/2010

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

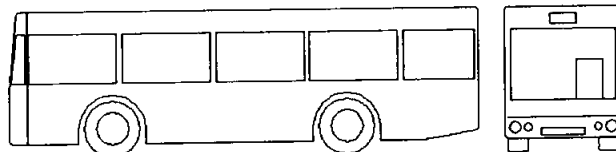
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LIEVE GRAFFIO ANGOLO POSTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

GRAFFIO AL PARAURTI POSTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NELL'ATTRAVERSARE L'INCROCIO TRA VIALE MAGNA GRECIA ANGOLO VIA C. BATTISTI, NELLA MANOVRA CAUSAVO UN GRAFFIO AL PARAURTI POSTERIORE SINISTRO DI UN'AUTOVETTURA FIAT PUNTO DI COLORE NERO IN SOSTA. DEVO PRECISARE CHE NELLA CIRCOSTANZA SUINDICATA NON HO ACCUSATO RUMORE AL BUS DI URTO INFATTI PROSEGUIVO REGOLARMENTE LA CORSA. SUBITO DOPO SONO STATO SEGUITO DALLA VETTURA DANNEGGIATA FINO ALL'ANGOLO SUCCESSIVO DI VIA FALANTO. SUL POSTO, CHIAMATI DA UN VIAGGIATORE A BORDO DEL BUS, SONO INTERVENUTI GLI AGENTI DI POLIZIA I QUALI SI SONO SOLO LIMITATI AD ANNOTARSI I DATI DEI CONDUCENTI E DEI VEICOLI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 04/05/2010

Il Conducente

pagina

2

VIA C. BATTISTI

SOTTOPASSO

VIALE
MAGNA
GRECIA

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 109/A/10	DATA SINISTRO 30/04/2010	ORA 14.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 27	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA C. BATTISTI		ANGOLO VIALE MAGNA GRECIA	
DIREZIONE FARO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 541	TARGA AUTOBUS CX 205 XG	
MATR. AGENTE 108047	COGNOME BOBBIO	NOME FRANCESCO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA PALERMO	DATA DI NASCITA 22-02-57	DATA ASSUNZIONE 02-03-83	COMUNE DI RESIDENZA MONTEPARANO	C.A.P. 74020
DOMICILIO Via Spagna n. 39	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2068239U	RILASCIATA A TARANTO	SCADENZA PATENTE 28/05/1980 03/06/2010
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PUNTO	TARGA DJ 945 VP	PROPRIETARIO GENTILE VITO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA LAGO DI MONTICCHIO, Pal. A/B			COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLIANZ SPA SC. 03/10/2010	
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 POLIZIA (SQUADRA VOLANTE)
TESTIMONI NESSUNO

Sinistro passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Taranto, li 04/05/2010

Egr. Sig.

BOBBIO FRANCESCO
Via Spagna n. 39
74020 MONTEPARANO

Oggetto: Sinistro n° 109/A/10 del 30/04/2010

Il giorno 30/04/2010, il bus n° 541 da Lei condotto, impegnato sulla linea 27, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

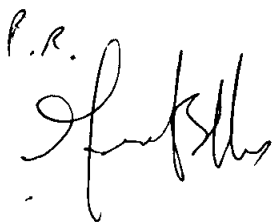
Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e della Legge regionale n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni.

Sarà cura di questa Azienda comunicarle, all'esito della relativa perizia, l'entità dell'eventuale danno da risarcire.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.

LA DIREZIONE


P.R.


Abiz URBAN.

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 6,35

ALLE ORE 9,55

LINEA 13.5 442

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Angelo C...

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° 450

DALLE ORE 1040

ALLE ORE 14,30

LINEA 11/17

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Davide T...

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 1600

ALLE ORE 2200

LINEA 27

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Galli 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

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 _____:

Alle 10,45 M. SERVIZIO BUS A CARICA DI UNO SOSTITUTO CON UNO SOSTITUTO

10/10/10

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

SEZIONE UNO

IL PRESENTE MODULO PERMETTE DI RILEVARE I DATI UTILI ALLA CORRETTA GESTIONE DEL SINISTRO. ESSO NON SOSTITUISCE NE' LA DENUNCIA DELL'EVENTO, CHE DOVRÀ ESSERE RESA ENTRO E NON OLTRE TRE GIORNI DALLA DATA DELL'ACCADIMENTO, NE' L'ANNOTAZIONE DEL FATTO SULLA CEDOLA DI VIAGGIO, SECONDO QUANTO E' PREVISTO DAGLI ORDINI DI SERVIZIO VIGENTI IN MATERIA.

DATI RELATIVI ALL'AUTOBUS AZIENDALE

N° SOCIALE BUS E TARGA 541	COGNOME E NOME DEL CONDUCENTE BOBBIO FRANCESCO		
MATRICOLA 108047	DATA DI NASCITA 22 FEBBRAIO 1957	LUOGO DI NASCITA PALERMO	
RESIDENZA MONTEPARANO VIA HALVENSE 15	DOMICILIO MONTEPARANO VIA SPAGNA 34	N° PATENTE	
LINEA 27	LUOGO E DATA IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO V/L K. GREENA 30 - APRILE 2010 - ORE 1430		
ANGOLO VIA C. BATTISTI		DIREZIONE DI MARCIA S. VITO PER P. MORENTILLO	

DESCRIZIONE DANNI AL BUS

Vista laterale destra **Vista posteriore**

Vista laterale sinistra **Vista anteriore**

DESCRIZIONE DANNI AL BUS
LIEVE GRAFFIO ANGOLO POST. DX

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NELL'ATTRAVERSARE L'INCROCIO TRA V/L K. GREENA ANG. C. BATTISTI NELLA MANOVRA CAUSAVO GRAFFIO AL PARAURTI POST. SX DELLA VETTURA SENZA ACCUSARE ALCUN RUMORE AL BUS E PROSEGUIVA REGOLARMENTE LA CORSA, SEGUITO DALLA VETTURA DANNEGGIATA FINO ALL'ANGOLO SUCCESSIVO DI VIA PALATTO.

DANNEGGIATI A BORDO DEL BUS

NOME E COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	INDIRIZZO	DOCUMENTO DI IDENTITA'	NUMERO DI TELEFONO
1)				
2)				

TESTIMONI

NOME E COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	INDIRIZZO	DOCUMENTO DI IDENTITA'	NUMERO DI TELEFONO
1)				
2)				

SEZIONE DUE

DATI RELATIVI AI VEICOLI COINVOLTI NEL SINISTRO

1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA
FIAT	PUNTO 3 PORTE colore nero	DJ-945-VP

PROPRIETARIO DEL VEICOLO

NOME	COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA
VITO	GENTILE	
RESIDENZA	DOMICILIO	PATENTE DI GUIDA
VIA. LAGO DI MONTICCHIO	PALAZZINA A/B	
COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE	AGENZIA	NUMERO DI POLIZZA
ALLIANZ SPA		

SCAD. 3-10-2010

CONDUCENTE DEL VEICOLO SE DIVERSO DAL PROPRIETARIO

NOME	COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA
RESIDENZA	DOMICILIO	PATENTE DI GUIDA

2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA

PROPRIETARIO DEL VEICOLO

NOME	COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA
RESIDENZA	DOMICILIO	PATENTE DI GUIDA
COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE	AGENZIA	NUMERO DI POLIZZA

CONDUCENTE DEL VEICOLO SE DIVERSO DAL PROPRIETARIO

NOME	COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA
RESIDENZA	DOMICILIO	PATENTE DI GUIDA

DANNEGGIATI A BORDO DELLE AUTOVETTURE

NOME E COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	INDIRIZZO	DOCUMENTO DI IDENTITA'	NUMERO DI TELEFONO
1) VETTURA 1)				
2)				
3)				
1) VETTURA 2)				
2)				
3)				

Oggetto: 9.510.10.00459 rif. 109/a/10
Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>
Data: Wed, 5 May 2010 09:32:29 +0200
A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>
CC: <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.it>

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

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

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

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Alessandra Ciccu

1312965_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	--

1312965_CX205XG_20100505092808.PDF

1312965_CX205XG_20100505092808.PDF	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: base64
------------------------------------	--

8534
Prot. N. 05 MAG. 2010

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

510.2010.00459

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00459

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100270

Targa: **CX205XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

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

Data Sinistro: **30/04/2010**

Data Denuncia: 04/05/2010

Data per.: 04/05/2010

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: BOBBIO FRANCESCO

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	1.871,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - RE-
SPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

GENTILE VITO

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

Taranto, li 20/maggio/2010

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 8511 del 05/05/2010 e si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 " Gestione Sinistri ," al bus 541 coinvolto nel sinistro 109/A/10 del 30/04/2010.

Sulle parti di carrozzeria danneggiate sono stati effettuati n° 4 rilievi fotografici che si trasmettono allegati alla presente.

Distinti saluti

Prot. N° 986k
25 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 ☐
UPT	PRODOTTI/TRAFFICO ☐
URG	RAZIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITÀ ☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N°		Relazione di perizia per		Codice		Ramo sinistro	
				862,00/10		AMAT				RCA RISC. ASS.	
				Assicurato		Controparte		Impresa di controparte			
				AMAT N.541		GENTILE VITO		003 - ALLIANZ			
				Esercizio		Numero sinistro		Codice - Agenzia		Data sinistro	
		109/A/10				30/04/2010					
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA	
										Si	
Data Incarico		Data primo rilievo		Località		C/o		Riparazioni		Foto N.	
06/05/2010		06/05/2010		TARANTO		ASS		Da Iniz.		4	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione										Privilegio a favore di	
AMAT										Scade il	
										/ /	
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione										Già Targa	
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:											
Veicolo(Marca-Modello-Versione)						Targa		Telaio		1° Immatr.	
IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G						CX205XG		ZGA482M1006005542		15/09/05	
Stato d'uso		Km.		Pneum.		Colore - Tipo smalto		Coerenza del danno con la dinamica del sinistro			
BUONO		1		70		GRIGIO METALLIZATO		Si			
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione		Ubicazione Danni			
						/ /					
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.		Posti n°	
										Assi n°	
Valore Commerciale(C)		Valore Relitto		Valore per Differenza		Spese Accessorie		Indennizzo per antieconomicità			
€ 1,00		€		€ 0		€		€			
C.R.				VOCI DI DANNO				SR		LA	
								VE		ME	
								DCMS		Costo dei Ricambi	
										* (Iva Esclusa)	
I danni riscontrati nella parte posteriore dx del mezzo, sono si natura pregressa in quanto già visionati dal sottoscritto in data 19.05.09 per il sx n.148/NS/09.											
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR		LA	
Telefono:								VE operativo		ME	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore	
								1,6			
Valore Assicurato(A)		Valore a nuovo(N)		Ricambi		Imponibile		Iva		Totale	
€		€ 1,00				€		€		€	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo							
				Ore €/h		9,00		€		€	
Totale Imponibile		€		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria		€		€		€	
				Ore €/h		20,66		€		€	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica		€		€		€	
				Ore €/h		20,66		€		€	
Totale (Imponibile)		€		S.Rifiuti 0,50 % di		€		€		€	
Totale (Iva Compresa)		€		TOTALE STIMA		€		€		€	
Franchigia/Scoperto min. e il max del		%									
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto		€		Importo Concordato		Importo Lesioni	
				€		€		€		Fermo Tecnico	
TOTALE Indennizzo		€		Osservazioni:						Giorni	
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]				Data consegna		Firma Professionista		Ruolo N.		Foglio N.	
Genius Professional Ver: RELEASE:				11/05/2010		per. ind. Ernesto Sion		3812		1	

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

Perizia N.: 862,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **109/A/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **30/04/2010**
Data Perizia: **06/05/2010**

Assicurato: **AMAT N.541**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G**
Targa: **CX205XG**
Controparte: **GENTILE VITO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 109/A/10	DATA SINISTRO 30/04/2010	ORA 14.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 27	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA C. BATTISTI		ANGOLO VIALE MAGNA GRECIA	
DIREZIONE FARO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 541	TARGA AUTOBUS CX 205 XG	
MATR. AGENTE 108047	COGNOME BOBBIO	NOME FRANCESCO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA PALERMO	DATA DI NASCITA 22-02-57	DATA ASSUNZIONE 02-03-83	COMUNE DI RESIDENZA MONTEPARANO	C.A.P. 74020
DOMICILIO Via Spagna n. 39	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2068239U	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 28/05/1980
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PUNTO	TARGA DJ 945 VP	PROPRIETARIO GENTILE VITO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA LAGO DI MONTICCHIO, Pal. A/B		COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLIANZ SPA SC. 03/10/2010		
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 POLIZIA (SQUADRA VOLANTE)

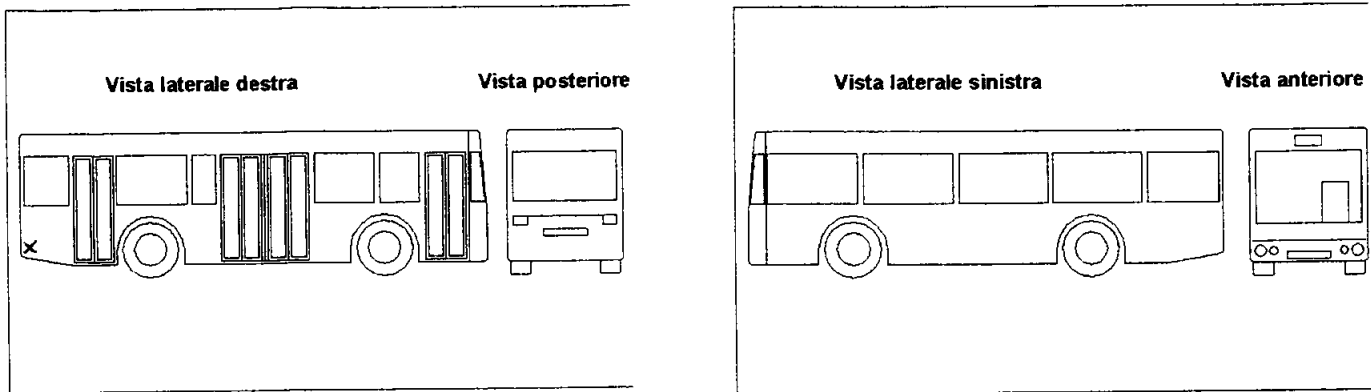
TESTIMONI

NESSUNO

VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro passivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LIEVE GRAFFIO ANGOLO POSTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

GRAFFIO AL PARAURTI POSTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NELL'ATTRAVERSARE L'INCROCIO TRA VIALE MAGNA GRECIA ANGOLO VIA C. BATTISTI, NELLA MANOVRA CAUSAVO UN GRAFFIO AL PARAURTI POSTERIORE SINISTRO DI UN'AUTOVETTURA FIAT PUNTO DI COLORE NERO IN SOSTA. DEVO PRECISARE CHE NELLA CIRCOSTANZA SUINDICATA NON HO ACCUSATO RUMORE AL BUS DI URTO INFATTI PROSEGUIVO REGOLARMENTE LA CORSA. SUBITO DOPO SONO STATO SEGUITO DALLA VETTURA DANNEGGIATA FINO ALL'ANGOLO SUCCESSIVO DI VIA FALANTO. SUL POSTO, CHIAMATI DA UN VIAGGIATORE A BORDO DEL BUS, SONO INTERVENUTI GLI AGENTI DI POLIZIA I QUALI SONO SOLO LIMITATI AD ANNOTARSI I DATI DEI CONDUCENTI E DEI VEICOLI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 04/05/2010

Il Conducente

pagina

2

VIA C. BATTISTI

SOTTOPASSO

VIALE
MAGNA
GRECIA

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT				862,00/10	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.541		GENTILE VITO		003 - ALLIANZ	
Esercizio	Sinistro N.			Codice Agenzia		Data Sinistro		
	109/A/10					30/04/2010		
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	
06/05/2010	06/05/2010	TARANTO	ASS		A1	4	11/05/2010	

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

	SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km.	-		
Foto 4 -			
Postali/Telefon.			
Visura			
Raccomandate			
Varie			
Totale spese			

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

Note:

 Taranto, li' 11/05/2010

 Importo PERIZIA IVA compresa:0,00

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

109/A/10



QUESTURA di TARANTO
Ufficio Prevenzione Generale e Soccorso Pubblico

Taranto 28 luglio 2010

OGGETTO: Attestazione di intervento.

Visti gli atti d'ufficio,

si attesta che in data 30 aprile 2010, alle ore 15,10 personale dipendente interveniva in via Falanto per una constatazione di sinistro stradale.

Sul posto il richiedente, identificato per BOBBIO Francesco, conducente dell'autobus cittadino targato CX205XG, riferiva di essere stato fermato dal conducente dell'autovettura Fiat Punto targata DJ945VP, condotta da GENTILE Vito, il quale lo accusava di avergli urtato il veicolo.

Le parti, alla presenza degli agenti decidevano bonariamente di redigere constatazione amichevole, dichiarando nullo l'intervento della pattuglia.

La presente, si rilascia a richiesta dell'interessato, per gli usi consentiti dalla legge.



DIRIGENTE

Vice Questore Aggiunto della Polizia di Stato
Dott. Carla DURANTE

Sov. Turrisi

31/8/10

Taranto, li 15 GIU. 2010

Prot. N°: 11343 UAG

C.a. Egr. Ass. capo Proietto G.

Spett.le
QUESTURA DI TARANTO
Ufficio Prevenzione Generale e
Soccorso Pubblico
Via Giovanni Palatucci, 5
74121 - TARANTO

OGGETTO: sinistro del 30/04/2010 ore 14.30 circa
verificatosi in Via C. Battisti incrocio con Viale Magna Grecia
parti: AMAT SPA (CX205XG) / GENTILE (DJ945VP)

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, per il quale ci risulta l'intervento degli Agenti della Polizia di Stato, il sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi, nato a Taranto il 27/05/1950, Presidente e rappresentante legale pro tempore dell'Azienda AMAT Spa con sede a Taranto in Via C. Battisti, 657, con la presente chiede il rilascio della copia integrale del rapporto d'incidente o relazione di servizio redatta dal Vostro personale.

Il sottoscritto delega per il successivo ritiro il Sig. Balbo Carlo, nato a Taranto il 10/11/1963, in qualità di dipendente addetto all'Ufficio sinistri dell'Amat Spa (Tel.Fax 099/7356261 - E-mail sinistriamat@amat.ta.it).

Distinti saluti.

3
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

Posteitaliane



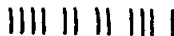
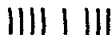
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 - P - MOD. 01304 EX 464026 - SI (4) Ed. 07/05

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



109/A/110



Avviso di ricevimento

Spett.le

Allegato

132260575094

Numero

Spett.le

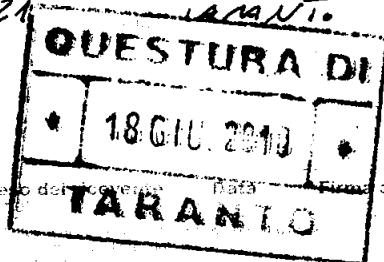
Spett.le

Distretto

QUESTURA DI TARANTO - Ufficio PREVENZIONE GENERALE
E Socio ASO Pubblico

Via GIOVANNI PALATUCCI, 5

74121 TARANTO



Firma per esteso del ricevente

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Stello dell'ufficio
di distribuzione





109/Δ/10

QUESTURA di TARANTO
Ufficio Prevenzione Generale e Soccorso Pubblico

Taranto 28 luglio 2010

OGGETTO: Attestazione di intervento.

Visti gli atti d'ufficio,

si attesta che in data 30 aprile 2010, alle ore 15,10
personale dipendente interveniva in via Falanto per una
constatazione di sinistro stradale.

Sul posto il richiedente, identificato per BOBBIO Francesco,
conducente dell'autobus cittadino targato CX205XG, riferiva di
essere stato fermato dal conducente dell'autovettura Fiat Punto
targata DJ945VP, condotta da GENTILE Vito, il quale lo accusava di
avergli urtato il veicolo.

Le parti, alla presenza degli agenti decidevano bonariamente
di redigere constatazione amichevole, dichiarando nullo
l'intervento della pattuglia.

La presente, si rilascia a richiesta dell'interessato, per gli
usi consentiti dalla legge.

**DIRIGENTE**Vice Questore Aggiunto della Polizia di Stato
Intt. Carla DURANTE

Sov. Turrisi

Prot. N.

16036
01 SET. 2010

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

9

Taranto, li 15 GIU. 2010

Prot. N°: 11373 UAG

C.a. Egr. Ass. capo Proietto G.

Spett.le
QUESTURA DI TARANTO
Ufficio Prevenzione Generale e
Soccorso Pubblico
Via Giovanni Palatucci, 5
74121 - TARANTO

OGGETTO: sinistro del 30/04/2010 ore 14.30 circa
verificatosi in Via C. Battisti incrocio con Viale Magna Grecia
parti: AMAT SPA (CX205XG) / GENTILE (DJ945VP)

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, per il quale ci risulta l'intervento degli Agenti della Polizia di Stato, il sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi, nato a Taranto il 27/05/1950, Presidente e rappresentante legale pro tempore dell'Azienda AMAT Spa con sede a Taranto in Via C. Battisti, 657, con la presente chiede il rilascio della copia integrale del rapporto d'incidente o relazione di servizio redatta dal Vostro personale.

Il sottoscritto delega per il successivo ritiro il Sig. Balbo Carlo, nato a Taranto il 10/11/1963, in qualità di dipendente addetto all'Ufficio sinistri dell'Amat Spa (Tel.Fax 099/7356261 - E-mail sinistriamat@amat.ta.it).

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

109/A 110

Oggetto: 9.510.10.00459 rif. 109/a/10
Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>
Data: Wed, 5 May 2010 09:32:29 +0200
A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>
CC: <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.it>

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

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

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

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Alessandra Ciccu

1312965_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	--

1312965_CX205XG_20100505092808.PDF

1312965_CX205XG_20100505092808.PDF	Content-Type: application/octet-stream Content-Encoding: base64
------------------------------------	--

510.2010.00459

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00459

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100270

Targa: **CX205XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

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

Data Sinistro: **30/04/2010**

Data Denuncia: 04/05/2010

Data per.: 04/05/2010

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: BOBBIO FRANCESCO

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	1.871,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - RE-
SPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

GENTILE VITO

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

Oggetto: SIN. DEL 30/04/2010 A POL. RCV N.5101300100270 - AMAT SPA (CX205XG) / GENTILE (DJ945VP)
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Wed, 05 May 2010 08:29:08 +0200
A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>

In allegato alla presente trasmettiamo la denuncia di sinistro indicato in oggetto.
Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

109A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------------	---

Oggetto: SIN. DEL 30/04/2010 A POL. RCV N.5101300100270 - AMAT SPA (CX205XG) / GENTILE (DJ945VP)

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

Data: Tue, 04 May 2010 12:03:09 +0200

A: GUALBERTO CRESCIMANNO <gualbertocrescimanno@gbsspa.it>

In allegato alla presente trasmettiamo la denuncia di sinistro indicato in oggetto.
Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

109A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------------	---