

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
107/A/10	29/04/2010	06.15	APERTO D'UFFICIO
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
BIS	CAPOLINEA CEP - VIA LAGO DI GARDA (MAGGIORE)		
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS	
	425	AE 422 KA	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
140140	FORASTIERE	MICHELE	CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO	12/08/1974	11/10/2005	LEPORANO
C.A.P.			
74020			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
LITORANEA SALENTINA N. 2 -	DE	TA 5142457S	TARANTO
DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE		
09/01/2003			
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
	BUS N.530	CX 194 XG	AMAT SPA	
VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE			
	ASSIMOCO			
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA			
CASTELLANO ROSARIO				
1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

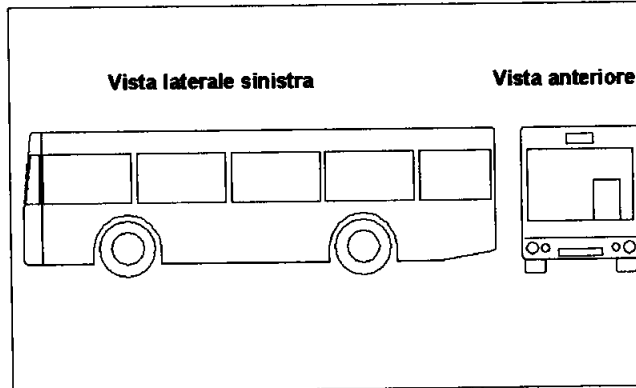
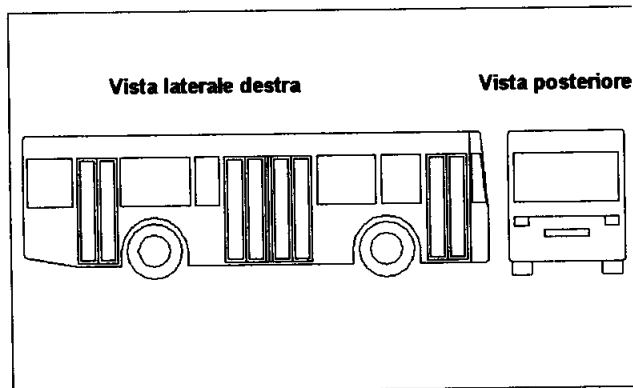
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 425 = PARTE ANTERIORE + PARABREZZA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 530 = PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

AL CAPOLINEA CEP MENTRE STAVO PARCHEGGIANDO AVVERTIVO UNO SCIVOLAMENTO DEL MEZZO VENIVO COLTO DA GIRAMENTO TESTA E MI RITROVAVO ADDOSSO AD UN ALTRO BUS PARCHEGGIATO SENZA NEANCHE ACCORGERMENE.

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, 30/04/2010

AL DIRETTORE GENERALE
SEDE

I. N. A. I. L.
SEDE PROVINCIALE DI TORINO
3 MAG 2010

POSTA IN ARRIVO

Sezione 1

Riservata all'infortunato:

Oggetto: denuncia di infortunio occorsomi in data 29-4-10 ore 6,10

IL sottoscritto FORASINILE MICHELE nato a TA il 12-08-73 in possesso del profilo professionale di OP ES appartenente all'area ☒ Esercizio ☐ Officina ☐ Amministrazione sotto la propria responsabilità

che in data 29-4-10 impegnato sul turno USCITA DICHIARA con inizio previsto alle ore 3,50 e conclusione prevista per le ore 10,30 sono rimasto vittima di infortunio sul lavoro. La dinamica dell'infortunio è risultata la seguente:

ALL'APOLINEA C.P. MONTE STAVO PARCHEGGIATO AVVERTENDO UNO
SOSTITUIMENTO DEL PNEU VENTIVO COLTO DA UNA VESTA FIAT
ATTACCAVANO ADDOSSO AD UN ALTRO BUS PARCHEGGIATO SENZA
NEANZIE ALLICIDARE ERRENE

IL DICHIARANTE

Sezione 2

Riservata all'infortunato e da compilare solo se trattasi di **infortunio in itinere** (ossia occorso nel percorso casa/lavoro)

Oggetto: denuncia di infortunio occorsomi in data _____ ore _____

IL sottoscritto _____ sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Che l'incidente si è verificato: ☐ mentre stava andando al lavoro ☐ mentre stava tornando dal lavoro

Che l'incidente si è verificato nel tragitto più breve casa/ lavoro: ☐ SI ☐ NO

Sono state effettuate deviazioni: ☐ SI ☐ NO

Se "SI" indicarne i motivi: _____

Sono state effettuate delle soste: ☐ SI ☐ NO

Se "SI" indicarne i motivi: _____

IL DICHIARANTE

Sezione 3

Riservata all'Area. L'Area, in merito alla dichiarazione sopra resa, rende noto di essere in possesso delle seguenti ulteriori informazioni:

Ritiene che la descrizione riferita risponda a verità ?

☐ SI ☐ No ☒ Giudizio non esprimibile poiché nessun dipendente era presente al momento dell'episodio segnalato

Se ha risposto no, perché ? _____

IL DIRETTORE GENERALE

IL RESPONSABILE DELL'AREA

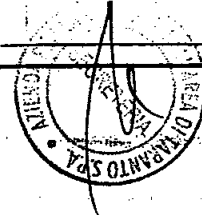
Sezione 4

DICHIARAZIONE COSTI ASSUNTA AL PROTOCOLLO AZIENDALE:

Prot. 8389 del 30 APR. 2010 (da consegnare immediatamente all'Ufficio Personale a cura dell'Ufficio

Segreteria)

LA SEGRETERIA AMAT



AZIENDA UNITA 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. 15189

Data 14-04-10

Orario di Ingresso 12.30

Orario di Uscita 1

Cognome Forestiere Nome Michele Sesso ☒ M ☐ F

Luogo e data di nascita 12-8-77

Residenza S. Maria Libonera

Documento d'identità S. Maria Libonera n. 2 fasc. 1

Diagnosi Altra fortuita

Prognosi

Accertamenti e terapia effettuata

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

☒ Infortunio sul lavoro ☒ Incidente stradale

☐ Lesioni provocate ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Infortunio scolastico ☐ Incidente domestico

☐ Incidente sportivo ☐ Altro

☐ Morso di animali ☐ Accidentale

Data dell'incidente Luogo dell'incidente S. Maria Libonera

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

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

01041500 gcl2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
107/A/10	29/04/2010	06.15	APERTO D'UFFICIO
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO
BIS	CAPOLINEA CEP - VIA LAGO DI GARDA (MAGGIORE)		
DIREZIONE			N° SOCIALE
			425
TARGA AUTOBUS			QUALIFICA
AE 422 KA			CONDUCENTE DI LINEA
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
140140	FORASTIERE	MICHELE	CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO	12/08/1974	11/10/2005	LEPORANO
C.A.P.			
74020			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
LITORANEA SALENTINA N. 2 -	DE	TA 5142457S	TARANTO
DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE		
09/01/2003			
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
	BUS N.530	CX 194 XG	A.M.A.T. SPA	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			ASSIMOCO	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
CASTELLANO ROSARIO				

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			

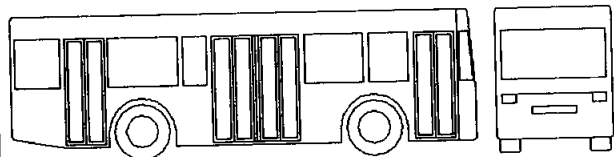
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

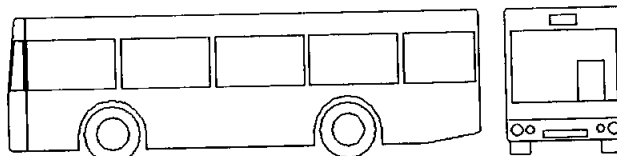
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 425 = PARTE ANTERIORE + PARABREZZA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 530 = PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RELAZIONE DI SERVIZIO PROT.8098 DEL 29/04/2010 DEL DIPENDENTE ANTONIO TRONCONE:
 IN DATA ODIERNA, IN SERVIZIO ALLA POSTAZIONE PIAZZALE NEL TURNO 300/900, ALLE ORE 6.15 RICEVEVO UNA TELEFONATA DALL'AGENTE CASTELLANO ROSARIO, IN SERVIZIO NEL TURNO 31 CON ORARIO DI SERVIZIO 420/1054 7a8 CHE MI COMUNICAVA CHE L'AGENTE FORASTIERE MICHELE IN SERVIZIO NEL TURNO 30 CON ORARIO DI SERVIZIO 350/1041 6a8 ALLA GUIDA DEL BUS 425 A LUI ASSEGNATO TAMPONAVA L'AUTOBUS 530 DA LUI CONDOTTO FERMO PRESSO IL CAP. CEP, CAUSANDO LA ROTTURA DEL PARABREZZA DEL BUS 425 E LA ROTTURA DEL PARAURTI DEL BUS 530. L'AGENTE FORASTIERE SI PROCURAVA LESIONI AL VOLTO E AUTONOMAMENTE SI RECAVA PRESSO L'OSPEDALE SS. ANNUNZIATA PER LE CURE DEL CASO. COMUNICAVO L'ACCADUTO AL COORDINATORE SIG. ALBANO EGIDIO CHE PROVVEDEVA AGLI ACCERTAMENTI DEL CASO. TANTO PER OPPORTUNA CONOSCENZA.

VEDI ANCHE RELAZIONE DI SERVIZIO PROT.8129 DEL 29/04/2010 DEL DIPENDENTE EGIDIO ALBANO:
 IN DATA ODIERNA, ALLE ORE 06.35 LA CENTRALE OPERATIVA (ADD. MOV. SGUARIO) MI COMUNICAVA CHE L'OPERATORE DI ESERCIZIO FORASTIERE MICHELE ERA INTERESSATO IN UN INCIDENTE AL CEP. GIUNTO SUL POSTO HO RISCONTRATO CHE IL BUS 425, CONDOTTO DAL SIG. FORASTIERE, HA TAMPONATO IL BUS N.530, ASSEGNATO ALL'AGENTE CASTELLANO ROSARIO CHE AL MOMENTO DEL TAMPONAMENTO SI TROVAVA ALL'ESTERNO DEL BUS, VICINO AL GABBIOTTO. HO VERIFICATO CHE IL SIG. FORASTIERE NON ERA PRESENTE POICHE', NONOSTANTE LA DISPONIBILITA' DELLA PANDA AZIENDALE E L'AGENTE DELL'ORCO AD ACCOMPAGNARLO IN OSPEDALE, HA PROVVEDUTO A RECARSI CON LA SUA AUTOVETTURA PRIVATA. I DANNI AI BUS NON SEMBRANO ECCESSIVI E COMUNQUE SONO STATI SOSTITUITI PER GLI INTERVENTI NECESSARI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 03/05/2010

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
107/A/10	29/04/2010	06.15	APERTO D'UFFICIO		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO		
BIS	CAPOLINEA CEP - VIA LAGO DI GARDA (MAGGIORE)				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
		425	AE 422 KA		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
140140	FORASTIERE	MICHELE	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	12/08/1974	11/10/2005	LEPORANO	74020	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
LITORANEA SALENTINA N. 2 -	DE	TA 5142457S	TARANTO	09/01/2003	
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
	BUS N.530	CX 194 XG	A.M.A.T. SPA	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			ASSIMOCO	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
CASTELLANO ROSARIO				

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

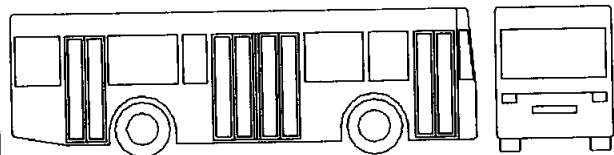
TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

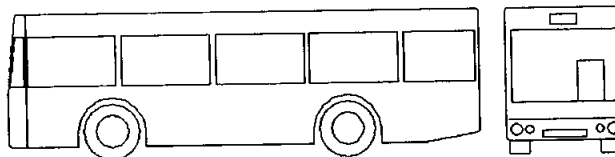
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 425 = PARTE ANTERIORE + PARABREZZA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 530 = PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RELAZIONE DI SERVIZIO PROT.8098 DEL 29/04/2010 DEL DIPENDENTE ANTONIO TRONCONE:
 IN DATA ODIERNA, IN SERVIZIO ALLA POSTAZIONE PIAZZALE NEL TURNO 300/900, ALLE ORE 6.15 RICEVEVO UNA TELEFONATA DALL'AGENTE CASTELLANO ROSARIO, IN SERVIZIO NEL TURNO 31 CON ORARIO DI SERVIZIO 420/1054 7a8 CHE MI COMUNICAVA CHE L'AGENTE FORASTIERE MICHELE IN SERVIZIO NEL TURNO 30 CON ORARIO DI SERVIZIO 350/1041 6a8 ALLA GUIDA DEL BUS 425 A LUI ASSEGNATO TAMPONAVA L'AUTOBUS 530 DA LUI CONDOTTO FERMO PRESSO IL CAP. CEP, CAUSANDO LA ROTTURA DEL PARABREZZA DEL BUS 425 E LA ROTTURA DEL PARAURTI DEL BUS 530. L'AGENTE FORASTIERE SI PROCURAVA LESIONI AL VOLTO E AUTONOMAMENTE SI RECAVA PRESSO L'OSPEDALE SS. ANNUNZIATA PER LE CURE DEL CASO. COMUNICAVO L'ACCADUTO AL COORDINATORE SIG. ALBANO EGIDIO CHE PROVVEDEVA AGLI ACCERTAMENTI DEL CASO. TANTO PER OPPORTUNA CONOSCENZA.

VEDI ANCHE RELAZIONE DI SERVIZIO PROT.8129 DEL 29/04/2010 DEL DIPENDENTE EGIDIO ALBANO:

IN DATA ODIERNA, ALLE ORE 06.35 LA CENTRALE OPERATIVA (ADD. MOV. SGUARIO) MI COMUNICAVA CHE L'OPERATORE DI ESERCIZIO FORASTIERE MICHELE ERA INTERESSATO IN UN INCIDENTE AL CEP. GIUNTO SUL POSTO HO RISCONTRATO CHE IL BUS 425, CONDOTTO DAL SIG. FORASTIERE, HA TAMPONATO IL BUS N.530, ASSEGNATO ALL'AGENTE CASTELLANO ROSARIO CHE AL MOMENTO DEL TAMPONAMENTO SI TROVAVA ALL'ESTERNO DEL BUS, VICINO AL GABBOTTO. HO VERIFICATO CHE IL SIG. FORASTIERE NON ERA PRESENTE POICHE', NONOSTANTE LA DISPONIBILITA' DELLA PANDA AZIENDALE E L'AGENTE DELL'ORCO AD ACCOMPAGNARLO IN OSPEDALE, HA PROVVEDUTO A RECARSÌ CON LA SUA AUTOVETTURA PRIVATA. I DANNI AI BUS NON SEMBRANO ECCESSIVI E COMUNQUE SONO STATI SOSTITUITI PER GLI INTERVENTI NECESSARI.

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, 03/05/2010

107/A/10

Taranto li 29/4/2010

Al RESPONSABILE AREA ESERCIZIO/SOSTA

S E D EOggetto: **RELAZIONE DI SERVIZIO**

In data odierna, in servizio alla posizione piazzale nel Turno 300/300, alle ore 6.15 ricevendo una telefonata dall'agente Cosentino Roberto, in servizio nel Turno 31 con orario di servizio 420/1054 7° 8 che mi comunicava che l'agente Forastiere Michele in servizio nel Turno 30 con orario di servizio 350/1044 6° 8 alla guida del bus 425 a lui assegnato TAMPONATA l'autobus 530 da lui condotto fermo presso il CAP CER, CAUSANDO LA ROTTURA DEL PATERACCA DEL BUS 425 e la rottura del paraurti del bus 530. L'agente Forastiere si procurava lesioni al volto e autonomamente si recava presso l'ospedale SS. ANNUNZIATA per le cure del caso. Comunicavo l'accaduto al coordinatore Sig. Albano Egidio che provvedeva agli accertamenti del caso. Tanto per opportuna conoscenza

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 8098
29 APR. 2010

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

firmato: Antonio Taveau

Taranto li 29.04.2010

AI RESPONSABILE AREA ESERCIZIO/SOSTA

SEDE

Oggetto: **RELAZIONE DI SERVIZIO**

IN DATA OGIORNA, ALLE ORE 06.35 LA CENTRALE OPERATIVA (ADA. QUAD. SGUARDO) MI COMUNICAVA CHE L'OPERATORE DI SERVIZIO FORATIERI CHE ERA INTERESSATO IN UN INCIDENTE AL CIP. GIUNTO SUL POSTO HO RICONTRATO CHE IL BUS N°5, CONDOTTO DAL Sig. FORATIERI HA TAMPONATO IL BUS n° 530, ASSEGNATO ALL'AGENZIA CANTIERA N° 5. CHE AL MOMENTO DEL TAMPONAMENTO SI TROVAVA ALL'INTERNO DEL BUS, VICINO AL GABINETTO. HO VERIFICATO CHE IL Sig. FORATIERI NON ERA PRESENTI SOCCO, NONOSTANTE LA DISPONIBILITA' DELLA SANA AZIENDALE E L'AGENZIA DELL'ORDO AD ACCOMPAGNARLO IN OSPEDALE, HA PROVVEDUTO A RICARSI CON LA SUA AUTOVESTURA PRIVATA. I DANNI AL BUS NON SEMBRANO ECESSIVI E CONIUNGI SONO STATI SOSTITUITI PER GLI INTERVENTI NECESSARI.

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N°

29 APR 2010

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

firmato:

Figlio del bene

n.b. da consegnare entro 24 ore al Responsabile in indirizzo.

Small Business

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° <u>31</u> DALLE ORE <u>4.20</u> ALLE ORE <u>10.54</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Contellano Domenico</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
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 _____:

X ORE: 6.20 CIRCA AL CAP. DEL CAP. IL COLLEGA SIG. FORASTIERI
MI VENIVA A SBATTERE DIETRO. Contellano

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

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 _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	2 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
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 _____		

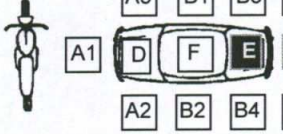




30.04.2010 06:05



30.04.2010 06:05

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° 1443,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.530				Controparte AMAT N.425		Impresa di controparte 254 - ASSIMOCO			
Esercizio 2010		Numero sinistro 107/A/10		Codice - Agenzia			Data sinistro 29/04/2010		
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza	
								Recupero IVA Si	
Data Incarico 06/05/2010		Data primo rilievo 06/05/2010		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni In Corso	
								Foto N. 4	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA									Privilegio a favore di / /
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:									Già Targa
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P						Targa CX194XG		Telaio ZGA482M0006005569	
								1° Immatr. 15/09/05	
Stato d'uso BUONO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO		Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si	
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 	
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.	
								Posti n°	
								Assi n°	
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00	
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE	
				ME				DCMS	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo	
				Tempo		Tempo		Tempo	
Paraurti posteriore centrale Paraurti posteriore .Dx Portello posteriore Ossatura posteriore interna Autobus visionato a riparazioni ultimate. Perizia eseguita sulla scorta di quanto si rileva dallo stato attuale del mezzo e da quanto si apprezza dalla documentazione fotografica fornita, consistente in n.4 foto del mezzo smontato, riprodotte e allegate.				S S M		S S G G		S S G G	
				2,5		5,5 3,5		2,0 1,0 5,0 3,0	
								Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
								520,00 173,00	
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		693,00	
Telefono:				Ore 1,65		Ore 1,27		Ore 1,6	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Supplemento Finitura 10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 4,52	
Ore 15,52				Ore 11,55		Ore 1,6		Ore 15,52	
Valore Assicurato(A) €				Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi € 693,00		Iva € 138,60	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=				Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 15,52 €/h		Ore 11,55	
%				%		Ore 15,52 €/h		Ore 11,55	
Totale Imponibile € 1.437,64				Nolo Dime e/o Varie		Ore 20,66		Ore 20,66	
Degrado €				Mano d'opera carrozzeria Ore 27,02 €/h		Ore 20,66		Ore 20,66	
Insufficienza Assicurativa %				Mano d'opera meccanica Ore €/h		Ore 20,66		Ore 20,66	
Totale (Imponibile) € 1.437,64				S.Rifiuti 0,50 % di		Ore 1.430,49		Ore 1.430,49	
Totale (Iva Compresa) € 1.725,17				S.Rifiuti 0,50 % di		Ore 1.430,49		Ore 1.430,49	
Franchigia/Scoperto min. e il max del				S.Rifiuti 0,50 % di		Ore 1.430,49		Ore 1.430,49	
Indennizzo Contrattuale €				S.Rifiuti 0,50 % di		Ore 1.430,49		Ore 1.430,49	
TOTALE Indennizzo € 1.437,64				Osservazioni:		Ore 1.430,49		Ore 1.430,49	
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 15/06/2010		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812	
								Foglio N. 1	

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

Perizia N.: 1443,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **107/A/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **29/04/2010**
Data Perizia: **06/05/2010**

Assicurato: **AMAT N.530**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **CX194XG**
Controparte: **AMAT N.425**







DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 107/A/10	DATA SINISTRO 29/04/2010	ORA 06.15	MODALITA' APERTURA APERTO D'UFFICIO
LINEA BIS	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CAPOLINEA CEP - VIA LAGO DI GARDA (MAGGIORE)		ANGOLO
DIREZIONE		N° SOCIALE 425	TARGA AUTOBUS AE 422 KA
MATR. AGENTE 140140	COGNOME FORASTIERE	NOME MICHELE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 12/08/1974	DATA ASSUNZIONE 11/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA LEPORANO
DOMICILIO LITORANEA SALENTINA N. 2 -		TIPO PATENTE DE	N° PATENTE TA 5142457S
RILASCIATA A TARANTO		DATA RILASCIO 09/01/2003	SCADENZA PATENTE
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO BUS N.530	TARGA CX 194 XG	PROPRIETARIO A.M.A.T. SPA	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE ASSIMOCO	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA CASTELLANO ROSARIO			COMUNE DI RESIDENZA	

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

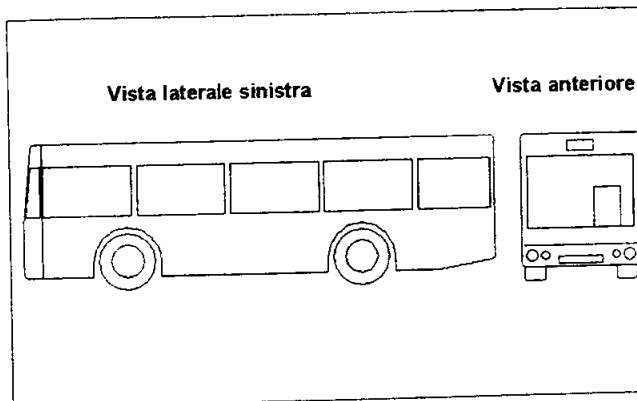
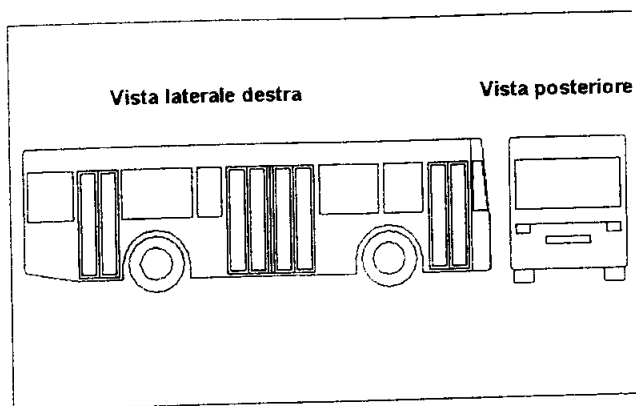
DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 425 = PARTE ANTERIORE + PARABREZZA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 530 = PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RELAZIONE DI SERVIZIO PROT. 8098 DEL 29/04/2010 DEL DIPENDENTE ANTONIO TRONCONE:
IN DATA ODIERNA, IN SERVIZIO ALLA POSTAZIONE PIAZZALE NEL TURNO 300/900, ALLE ORE 6.15 RICEVEVO UNA TELEFONATA DALL'AGENTE CASTELLANO ROSARIO, IN SERVIZIO NEL TURNO 31 CON ORARIO DI SERVIZIO 420/1054 7a8 CHE MI COMUNICAVA CHE L'AGENTE FORASTIERE MICHELE IN SERVIZIO NEL TURNO 30 CON ORARIO DI SERVIZIO 350/1041 6a8 ALLA GUIDA DEL BUS 425 A LUI ASSEGNATO TAMPONAVA L'AUTOBUS 530 DA LUI CONDOTTO FERMO PRESSO IL CAP. CEP, CAUSANDO LA ROTTURA DEL PARABREZZA DEL BUS 425 E LA ROTTURA DEL PARAURTI DEL BUS 530. L'AGENTE FORASTIERE SI PROCURAVA LESIONI AL VOLTO E AUTONOMAMENTE SI RECAVA PRESSO L'OSPEDALE SS. ANNUNZIATA PER LE CURE DEL CASO. COMUNICAVO L'ACCADUTO AL COORDINATORE SIG. ALBANO EGIDIO CHE PROVVEDEVA AGLI ACCERTAMENTI DEL CASO. TANTO PER OPPORTUNA CONOSCENZA.

VEDI ANCHE RELAZIONE DI SERVIZIO PROT. 8129 DEL 29/04/2010 DEL DIPENDENTE EGIDIO ALBANO:
IN DATA ODIERNA, ALLE ORE 06.35 LA CENTRALE OPERATIVA (ADD. MOV. SGUARIO) MI COMUNICAVA CHE L'OPERATORE DI ESERCIZIO FORASTIERE MICHELE ERA INTERESSATO IN UN INCIDENTE AL CEP. GIUNTO SUL POSTO HO RISCONTRATO CHE IL BUS 425, CONDOTTO DAL SIG. FORASTIERE, HA TAMPONATO IL BUS N.530, ASSEGNATO ALL'AGENTE CASTELLANO ROSARIO CHE AL MOMENTO DEL TAMPONAMENTO SI TROVAVA ALL'ESTERNO DEL BUS, VICINO AL GABBIOTTO. HO VERIFICATO CHE IL SIG. FORASTIERE NON ERA PRESENTE POICHE', NONOSTANTE LA DISPONIBILITA' DELLA PANDA AZIENDALE E L'AGENTE DELL'ORCO AD ACCOMPAGNARLO IN OSPEDALE, HA PROVVEDUTO A RECARSÌ CON LA SUA AUTOVETTURA PRIVATA. I DANNI AI BUS NON SEMBRANO ECCESSIVI E COMUNQUE SONO STATI SOSTITUITI PER GLI INTERVENTI NECESSARI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 03/05/2010

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				1443,00/10	
		Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
		AMAT N.530		AMAT N.425		254 - ASSIMOCO	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro	
2010		107/A/10				29/04/2010	
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza		Ramo	Tipo Sx.	
					/	RCA RISC. ASS.	
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località		Presso	Carr. Fascia	Foto	
06/05/2010	06/05/2010	TARANTO		ASS	A1	4	
						Data Restituzione	
						15/06/2010	

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 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' 15/06/2010

Importo PERIZIA IVA compresa: 1.723,74

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

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° 1444,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.			
Assicurato AMAT N.425			Controparte AMAT N.530		Impresa di controparte 254 - ASSIMOCO					
Esercizio 2010		Numero sinistro 107/A/10		Codice - Agenzia			Data sinistro 29/04/2010			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		
Recupero IVA Si										
Data Incarico 06/05/2010		Data primo rilievo 06/05/2010		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		
Foto N. 4		Privilegio a favore di								
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C. BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA								Scade il / /		
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione								Già Targa		
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:										
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 220 E LU 4P AC					Targa AE422KA		Telaio ZCM2200LU03967381		1° Immatr. 23/08/95	
Stato d'uso MEDIOCRE		Km. 1		Pneum. 50		Colore - Tipo smalto ARANCIONE PASTELLO				
Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si										
Allestimenti/Dotazioni					Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 			
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.		
Posti n°		Assi n°								
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00		
C.R. VOCI DI DANNO										
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				SR		LA		VE		
				ME		DCMS		Costo dei Ricambi		
				Diff.		Tempo		* (Iva Esclusa)		
Parabrezza				S		10,0		569,00		
Guarnizione parabrezza				S		S		120,00		
Rivestimento inferiore parabrezza (nero)				S		S		185,00		
Rivestimento anteriore centrale				M		2,0		G 3,5		
Fianchetto anteriore .Sx				M		1,5		M 1,5		
Paraurti anteriore .Sx								M 1,5		
Paraurti anteriore .Dx								M 1,5		
Ossatura anteriore interna								M 2,0		
Autobus visionato smontato. Perizia eseguita sulla scorta di quanto si rileva dallo stato attuale del mezzo e da quanto si apprezza dalla documentazione fotografica fornita consistente in n.4 foto riprodotte e allegate.										
Codice / Riparatore		Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR		LA		
Telefono:				13,5		8,5		9,5		
Ore		Ore		Ore		Ore		Ore		
Doppio Strato 15%		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore		Ore		
11,65		0,95		1,2		2,15		11,65		
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva		
€				€ 874,00		€ 174,80		€ 1.048,80		
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 11,65 €/h 8,31		€ 96,81		€ 19,36		
116,17				Nolo Dime e/o Varie		€		€		
Totale Imponibile		€ 1.674,35				€		€		
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 33,65 €/h 20,66		€ 695,21		€ 139,04		
834,25				Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		
Insufficienza Assicurativa %		€		S.Rifiuti 0,50 % di 1.666,02		€ 8,33		€ 8,33		
Totale (Imponibile)		€ 1.674,35				€		€		
Totale (Iva Compresa)		€ 2.009,22		TOTALE STIMA		€ 1.674,35		€ 333,20		
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€				€		€ 2.007,55		
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		
€				€		€		Fermo Tecnico Giorni 5,3		
TOTALE Indennizzo		€ 1.674,35		Osservazioni:						
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]				Data consegna 15/06/2010		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812		
Genius Professional Ver: RELEASE:								Foglio N. 1		

Taranto, li 03/05/2010

Egr. Sig.

FORASTIERE MICHELE
LITORANEA SALENTINA N. 2 -
74020 LEPORANO

Oggetto: Sinistro n° 107/A/10 del 29/04/2010

Il giorno 29/04/2010, il bus n° 425 da Lei condotto, impegnato sulla linea BIS, 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


05 OTT. 2010

Prot. n° 18336/UAG

Taranto, li _____

RACCOMANDATA A/R

Egr. Sig.

FORASTIERE MICHELE
LITORANEA SALENTINA N. 2 -
74020 LEPORANO

Oggetto: Sinistro n° 107/A/10 del 29/04/2010

Il giorno 29/04/2010, il bus n° 425 da Lei condotto, impegnato sulla linea BIS, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di Euro 2.204,35, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

In applicazione dell'art. 38 del Regolamento Allegato "A" al R.D. n°148/1931 e dell'art. 23, comma 1, della Legge Regionale n° 18 del 31 Ottobre 2002, al fine di quantificare l'importo a Lei addebitabile a titolo di risarcimento per la causale di cui trattasi, è stata inoltrata specifica richiesta di valutazione al Comune di Taranto - Direzione Servizi Pubblici e Locali e Coordinamento delle Società Partecipate, per il successivo recupero nei termini di legge.

L'importo, in applicazione della deliberazione del dirigente del Settore trasporti e dell'assessorato Regionale ai trasporti n°103 del 08/06/1999, è stato stimato nella somma di Euro 1.322,4 con proposta di trattenuta mensile pari a Euro 50,00 (cinquanta/00).

Alla luce di quanto esposto, 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. Qualora entro 30 giorni dalla notifica della presente comunicazione la Sua Compagnia non avrà provveduto alla liquidazione del danno, l'Azienda darà corso al recupero dello stesso mediante l'addebito sul suo ruolo paga, secondo le modalità sopra descritte.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichiechia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01904 (A4) (P) - St. [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

107/A/10 (*)

Avviso di ricevimento

ARI CMC

La segnalazione

Prodotto

Allegato

Foto

13224053319 6

Numero

Il documento

Dall'ufficio postale di

Destinatario

FORASTIERE MICHELE

Via

GIORGIANA SACENTINA N.2 - GANDOLI

CAP

74020

Località

LEPORANO (TA)

Forastiere Michel

Ozio



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione



- Il presente documento è valido per la distribuzione di:
- documenti e atti di natura amministrativa
- atti di natura giudiziaria
- atti di natura fiscale

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA	
107/A/10	29/04/2010	06.15	APERTO D'UFFICIO	
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO	
BIS	CAPOLINEA CEP - VIA LAGO DI GARDA (MAGGIORE)			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS	
		425	AE 422 KA	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA	
140140	FORASTIERE	MICHELE	CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	12/08/1974	11/10/2005	ILEPORANO	74020
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO
LITORANEA SALENTINA N. 2 -	DE	TA 5142457S	TARANTO	09/01/2003
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
	BUS N.530	CX 194 XG	A.M.A.T. SPA	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		ASSIMOCO		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
CASTELLANO ROSARIO				

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

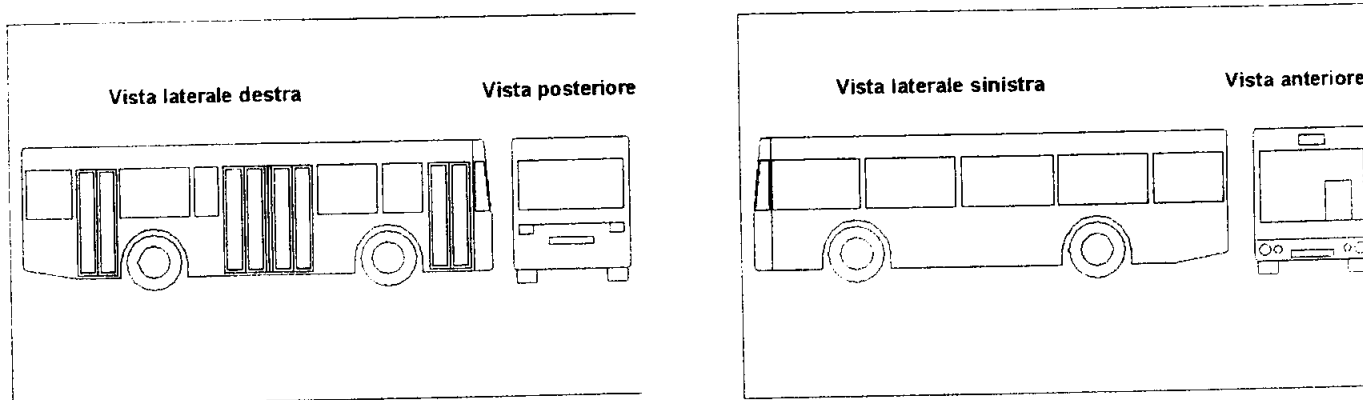
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 425 = PARTE ANTERIORE + PARABREZZA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 530 = PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RELAZIONE DI SERVIZIO PROT.8098 DEL 29/04/2010 DEL DIPENDENTE ANTONIO TRONCONE:
IN DATA ODIERNA, IN SERVIZIO ALLA POSTAZIONE PIAZZALE NEL TURNO 300/900, ALLE ORE 6.15 RICEVEVO UNA TELEFONATA DALL'AGENTE CASTELLANO ROSARIO, IN SERVIZIO NEL TURNO 31 CON ORARIO DI SERVIZIO 420/1054 7a8 CHE MI COMUNICAVA CHE L'AGENTE FORASTIERE MICHELE IN SERVIZIO NEL TURNO 30 CON ORARIO DI SERVIZIO 350/1041 6a8 ALLA GUIDA DEL BUS 425 A LUI ASSEGNATO TAMPONAVA L'AUTOBUS 530 DA LUI CONDOTTO FERMO PRESSO IL CAP. CEP, CAUSANDO LA ROTTURA DEL PARABREZZA DEL BUS 425 E LA ROTTURA DEL PARAURTI DEL BUS 530. L'AGENTE FORASTIERE SI PROCURAVA LESIONI AL VOLTO E AUTONOMAMENTE SI RECAVA PRESSO L'OSPEDALE SS. ANNUNZIATA PER LE CURE DEL CASO. COMUNICAVO L'ACCADUTO AL COORDINATORE SIG. ALBANO EGIDIO CHE PROVEDEVA AGLI ACCERTAMENTI DEL CASO. TANTO PER OPPORTUNA CONOSCENZA.

VEDI ANCHE RELAZIONE DI SERVIZIO PROT.8129 DEL 29/04/2010 DEL DIPENDENTE EGIDIO ALBANO:
IN DATA ODIERNA, ALLE ORE 06.35 LA CENTRALE OPERATIVA (ADD. MOV. SGUARIO) MI COMUNICAVA CHE L'OPERATORE DI ESERCIZIO FORASTIERE MICHELE ERA INTERESSATO IN UN INCIDENTE AL CEP. GIUNTO SUL POSTO HO RISCONTRATO CHE IL BUS 425, CONDOTTO DAL SIG. FORASTIERE, HA TAMPONATO IL BUS N.530, ASSEGNATO ALL'AGENTE CASTELLANO ROSARIO CHE AL MOMENTO DEL TAMPONAMENTO SI TROVAVA ALL'ESTERNO DEL BUS, VICINO AL GABBIOTTO. HO VERIFICATO CHE IL SIG. FORASTIERE NON ERA PRESENTE POICHE', NONOSTANTE LA DISPONIBILITA' DELLA PANDA AZIENDALE E L'AGENTE DELL'ORCO AD ACCOMPAGNARLO IN OSPEDALE, HA PROVVEDUTO A RECARSÌ CON LA SUA AUTOVETTURA PRIVATA. I DANNI AI BUS NON SEMBRANO ECCESSIVI E COMUNQUE SONO STATI SOSTITUITI PER GLI INTERVENTI NECESSARI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 03/05/2010

107/A/10



Taranto, lì 28/ottobre/2010

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 107/a/10 del 29/04/2010 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 con numero aziendale 530.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni al cofano posteriore e al paraurti posteriore.

Distinti saluti

Prot. N. 20037
02 NOV. 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	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STG	STAFF GENERALE	☐

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

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° 1444,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.425			Controparte AMAT N.530		Impresa di controparte 254 - ASSIMOCO			
Esercizio 2010		Numero sinistro 107/A/10		Codice - Agenzia			Data sinistro 29/04/2010	
Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettore	Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA	
							Si	
Data Incarico	Data primo rilievo	Località		C/o	Riparazioni	Foto N.	Privilegio a favore di	
06/05/2010	06/05/2010	TARANTO		ASS	Da Iniz.	4		
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA							Scade il / /	
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:							Già Targa	
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 220 E LU 4P AC				Targa AE422KA		Telaio ZCM2200LU03967381		1° Immatr. 23/08/95
Stato d'uso	Km.	Pneum.	Colore - Tipo smalto			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro		
MEDIOCRE	1	50	ARANCIONE PASTELLO			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	€		€ 1,00			
C.R. VOCI DI DANNO				SR	LA	VE	ME	Costo dei Ricambi
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	DCMS * (Iva Esclusa)
Parabrezza				S	10,0	S		569,00
Guarnizione parabrezza				S		S		120,00
Rivestimento inferiore parabrezza (nero)				S		S		185,00
Rivestimento anteriore centrale				M	2,0	G	3,5	
Fianchetto anteriore .Sx				M	1,5	M	1,5	
Paraurti anteriore .Sx						M	1,5	
Paraurti anteriore .Dx						M	1,5	
Ossatura anteriore interna						M	1,5	
Autobus visionato smontato. Perizia eseguita sulla scorta di quanto si rileva dallo stato attuale del mezzo e da quanto si apprezza dalla documentazione fotografica fornita consistente in n.4 foto riprodotte e allegate.								
Codice / Riparatore		Fascia Carr.	Totale Tempi	SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi
		A1		13,5	8,5	9,5		€ 874,00
Telefono:		Ore	Ore	Ore	Ore	Ore	Ore	Ore
Supplemento per Doppio Strato 15%		Supplemento Finitura 10% max ore 3	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	1,2	Totale Tempi Supplementari	2,15	Totale tempi VE	11,65
Valore Assicurato(A)	Valore a nuovo(N)	Ricambi	Imponibile		Iva		Totale	
€	€ 1,00		€ 874,00		€ 174,80		€ 1.048,80	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=	Materiale Consumo Ore 11,65 €/h	8,31	€ 96,81	€ 19,36	€	€ 116,17	
Totale Imponibile	€ 1.674,35	Nolo Dime e/o Varie	€		€	€		
Degrado	€	Mano d'opera carrozzeria Ore 33,65 €/h	20,66	€ 695,21	€ 139,04	€	€ 834,25	
Insufficienza Assicurativa %	€	Mano d'opera meccanica Ore €/h	20,66	€	€	€		
Totale (Imponibile)	€ 1.674,35	S.Rifiuti 0,50 % di	1.666,02	€ 8,33	€	€ 8,33		
Totale (Iva Compresa)	€ 2.009,22	TOTALE STIMA		€ 1.674,35	€ 333,20	€ 2.007,55		
Franchigia/Scoperto min. e il max del %	€	Importo Richiesto	Importo Concordato		Importo Lesioni	Fermo Tecnico Giorni 5,3		
Indennizzo Contrattuale	€	€	€		€			
TOTALE Indennizzo	€ 1.674,35	Osservazioni:						
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: 15/06/2010 per. ind. Ernesto Sion								
Ruolo N. 3812							Foglio N. 1	

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

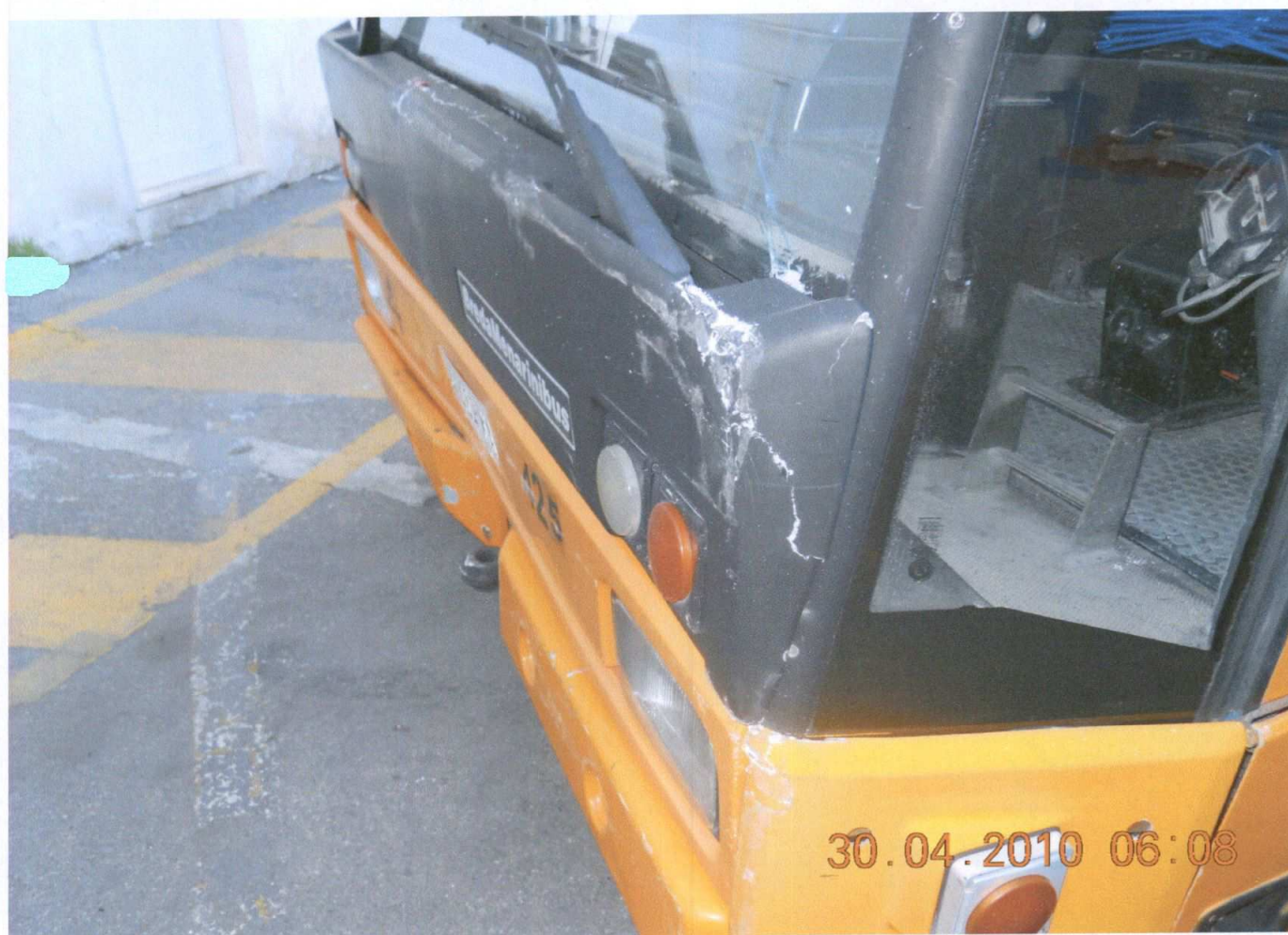
Perizia N.: 1444,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **107/A/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **29/04/2010**
Data Perizia: **06/05/2010**

Assicurato: **AMAT N.425**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 220 E LU 4P AC**
Targa: **AE422KA**
Controparte: **AMAT N.530**







DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
107/A/10	29/04/2010	06.15	APERTO D'UFFICIO		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
BIS	CAPOLINEA CEP - VIA LAGO DI GARDA (MAGGIORE)				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
		425	AE 422 KA		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
140140	FORASTIERE	MICHELE	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	12/08/1974	11/10/2005	LEPORANO	74020	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
LITORANEA SALENTINA N. 2 -	DE	TA 5142457S	TARANTO	09/01/2003	
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
	BUS N.530	CX 194 XG	A.M.A.T. SPA	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			ASSIMOCO	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
CASTELLANO ROSARIO				

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			

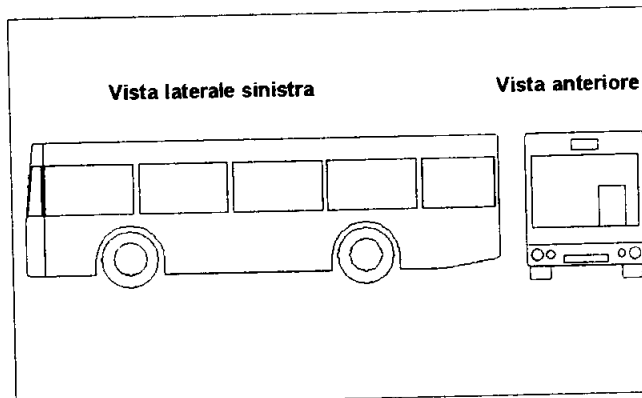
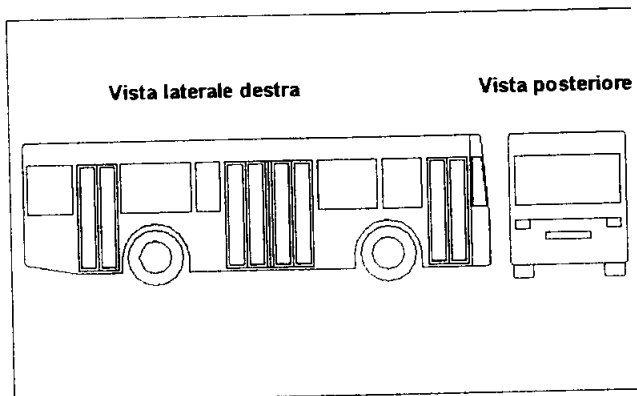
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

--

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS
BUS 425 = PARTE ANTERIORE + PARABREZZA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE
BUS 530 = PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RELAZIONE DI SERVIZIO PROT. 8098 DEL 29/04/2010 DEL DIPENDENTE ANTONIO TRONCONE:
IN DATA ODIERNA, IN SERVIZIO ALLA POSTAZIONE PIAZZALE NEL TURNO 300/900, ALLE ORE 6.15 RICEVEVO UNA TELEFONATA DALL'AGENTE CASTELLANO ROSARIO, IN SERVIZIO NEL TURNO 31 CON ORARIO DI SERVIZIO 420/1054 7a8 CHE MI COMUNICAVA CHE L'AGENTE FORASTIERE MICHELE IN SERVIZIO NEL TURNO 30 CON ORARIO DI SERVIZIO 350/1041 6a8 ALLA GUIDA DEL BUS 425 A LUI, ASSEGNATOTAMPONAVA L'AUTOBUS 530 DA LUI CONDOTTO FERMO PRESSO IL CAP. CEP, CAUSANDO LA ROTTURA DEL PARABREZZA DEL BUS 425 E LA ROTTURA DEL PARAURTI DEL BUS 530. L'AGENTE FORASTIERE SI PROCURAVA LESIONI AL VOLTO E AUTONOMAMENTE SI RECAVA PRESSO L'OSPEDALE SS. ANNUNZIATA PER LE CURE DEL CASO. COMUNICAVO L'ACCADUTO AL COORDINATORE SIG. ALBANO EGIDIO CHE PROVVEDEVA AGLI ACCERTAMENTI DEL CASO. TANTO PER OPPORTUNA CONOSCENZA.

VEDI ANCHE RELAZIONE DI SERVIZIO PROT. 8129 DEL 29/04/2010 DEL DIPENDENTE EGIDIO ALBANO:
IN DATA ODIERNA, ALLE ORE 06.35 LA CENTRALE OPERATIVA (ADD. MOV. SGUARIO) MI COMUNICAVA CHE L'OPERATORE DI ESERCIZIO FORASTIERE MICHELE ERA INTERESSATO IN UN INCIDENTE AL CEP. GIUNTO SUL POSTO HO RISCONTRATO CHE IL BUS 425, CONDOTTO DAL SIG. FORASTIERE, HA TAMPONATO IL BUS N.530, ASSEGNATO ALL'AGENTE CASTELLANO ROSARIO CHE AL MOMENTO DEL TAMPONAMENTO SI TROVAVA ALL'ESTERNO DEL BUS, VICINO AL GABBOTTO. HO VERIFICATO CHE IL SIG. FORASTIERE NON ERA PRESENTE POICHE', NONOSTANTE LA DISPONIBILITA' DELLA PANDA AZIENDALE E L'AGENTE DELL'ORCO AD ACCOMPAGNARLO IN OSPEDALE, HA PROVVEDUTO A RECARSÌ CON LA SUA AUTOVETTURA PRIVATA. I DANNI AI BUS NON SEMBRANO ECCESSIVI E COMUNQUE SONO STATI SOSTITUITI PER GLI INTERVENTI NECESSARI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 03/05/2010

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			1444,00/10
			Assicurato		Controparte	Impresa Controparte
			AMAT N.425		AMAT N.530	254 - ASSIMOCO
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro	
2010	107/A/10				29/04/2010	
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	15/06/2010

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 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' 15/06/2010

Importo PERIZIA IVA compresa:2.007,55

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

Taranto, li 18/febbraio/2012

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

SEDE

Oggetto: Sin. N° 107/A/10 Bus 425.

Ai sensi del punto 6.3 Chek della procedura PR.08 "Gestione sinistri" è stata sottoposta a verifica la perizia n° 1444,00/10 redatta dallo Studio peritale Ernesto Sion inerente il sinistro in oggetto.

Analizzata la suddetta perizia si esprime parere di congruità.

Distinti saluti

353h
24 FEB. 2012

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

Prot. n°: DA/18341

05 OTT. 2010

Taranto, li _____

Raccomandata a.r.

Spett.le
COMUNE DI TARANTO
Direzione Ambiente Salute e Qualità Della Vita
Piazza Municipio - Palazzo di Città
74123 - TARANTO

**OGGETTO: Risarcimento danni ex art. 38 R.D. n° 148/31.
Ns. riferimento sinistro aziendale N.107/A/10**

A norma dell'art.23, punto 1, lettera l, della Legge regionale 31/10/2002, n° 18 ("Testo Unico sulla disciplina del trasporto pubblico locale"), si trasmette il fascicolo relativo al sinistro stradale in relazione al quale è stata accertata la responsabilità del conducente dell'autobus, dipendente della scrivente Azienda.

Come è noto, la sopra menzionata riforma ha trasferito direttamente agli enti affidanti le competenze in materia di accertamento della responsabilità dei dipendenti delle Aziende di trasporto pubblico e di determinazione delle trattenute per il risarcimento dei danni di importo superiore ai € 1.000,00 (ai sensi dell'art. 38 del Regolamento allegato A) al R.D. n° 148/1931), precedentemente attribuite alle regioni.

Il fascicolo allegato è formato dalla seguente documentazione:

- 1) lettera di contestazione inoltrata al dipendente;
- 2) perizia del sinistro;
- 3) scheda di valutazione del danno elaborata alla luce della deliberazione del Dirigente del Settore trasporti dell'Assessorato regionale ai trasporti n° 103 dell'08/06/1999 e successiva determinazione Dirigenziale n.36 del 15/02/2007 (con la quale sono stati fissati i criteri da seguire per la determinazione delle responsabilità e del risarcimento dei danni), contenente la proposta della scrivente Azienda in merito alla determinazione delle trattenute da operare per i risarcimenti.

Si rappresenta che in assenza di riscontro, entro il termine di giorni 15 dalla data di ricezione della presente, si provvederà a trasmettere la richiesta di risarcimento danni al dipendente coinvolto nel sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)

Prot. n°: DA/18341

Taranto, li 05 OTT. 2010

Raccomandata a.r.

Spett.le
COMUNE DI TARANTO
Direzione Ambiente Salute e Qualità Della Vita
Piazza Municipio - Palazzo di Città
74123 - TARANTO

**OGGETTO: Risarcimento danni ex art. 38 R.D. n° 148/31.
Ns. riferimento sinistro aziendale N.107/A/10**

A norma dell'art.23, punto 1, lettera l, della Legge regionale 31/10/2002, n° 18 ("Testo Unico sulla disciplina del trasporto pubblico locale"), si trasmette il fascicolo relativo al sinistro stradale in relazione al quale è stata accertata la responsabilità del conducente dell'autobus, dipendente della scrivente Azienda.

Come è noto, la sopra menzionata riforma ha trasferito direttamente agli enti affidanti le competenze in materia di accertamento della responsabilità dei dipendenti delle Aziende di trasporto pubblico e di determinazione delle trattenute per il risarcimento dei danni di importo superiore ai € 1.000,00 (ai sensi dell'art. 38 del Regolamento allegato A) al R.D. n° 148/1931), precedentemente attribuite alle regioni.

Il fascicolo allegato è formato dalla seguente documentazione:

- 1) lettera di contestazione inoltrata al dipendente;
- 2) perizia del sinistro;
- 3) scheda di valutazione del danno elaborata alla luce della deliberazione del Dirigente del Settore trasporti dell'Assessorato regionale ai trasporti n° 103 dell'08/06/1999 e successiva determinazione Dirigenziale n.36 del 15/02/2007 (con la quale sono stati fissati i criteri da seguire per la determinazione delle responsabilità e del risarcimento dei danni), contenente la proposta della scrivente Azienda in merito alla determinazione delle trattenute da operare per i risarcimenti.

Si rappresenta che in assenza di riscontro, entro il termine di giorni 15 dalla data di ricezione della presente, si provvederà a trasmettere la richiesta di risarcimento danni al dipendente coinvolto nel sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)

Taranto, li 03/05/2010

Egr. Sig.

FORASTIERE MICHELE
LITORANEA SALENTINA N. 2 -
74020 LEPORANO

Oggetto: Sinistro n° 107/A/10 del 29/04/2010

Il giorno 29/04/2010, il bus n° 425 da Lei condotto, impegnato sulla linea BIS, 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



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 107/A/10	DATA SINISTRO 29/04/2010	ORA 06.15	MODALITA' APERTURA APERTO D'UFFICIO	
LINEA BIS	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CAPOLINEA CEP - VIA LAGO DI GARDA (MAGGIORE)		ANGOLO	
DIREZIONE		N° SOCIALE 425	TARGA AUTOBUS AE 422 KA	
MATR. AGENTE 140140	COGNOME FORASTIERE	NOME MICHELE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 12/08/1974	DATA ASSUNZIONE 11/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA ILEPORANO	C.A.P. 74020
DOMICILIO LITORANEA SALENTINA N. 2 -	TIPO PATENTE DE	N° PATENTE TA 5142457S	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 09/01/2003
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
	BUS N.530	CX 194 XG	A.M.A.T. SPA	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			ASSIMOCO	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
CASTELLANO ROSARIO				

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

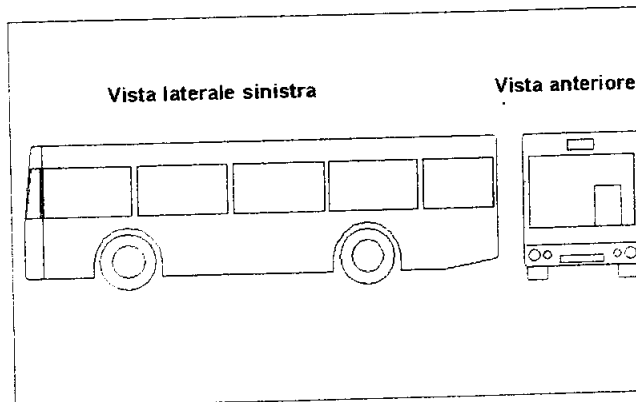
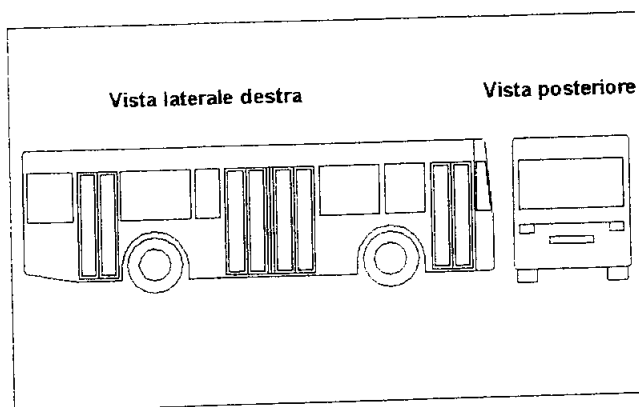
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 425 = PARTE ANTERIORE + PARABREZZA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 530 = PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RELAZIONE DI SERVIZIO PROT.8098 DEL 29/04/2010 DEL DIPENDENTE ANTONIO TRONCONE:
IN DATA ODIERNA, IN SERVIZIO ALLA POSTAZIONE PIAZZALE NEL TURNO 300/900, ALLE ORE 6.15 RICEVEVO UNA TELEFONATA DALL'AGENTE CASTELLANO ROSARIO, IN SERVIZIO NEL TURNO 31 CON ORARIO DI SERVIZIO 420/1054 7a8 CHE MI COMUNICAVA CHE L'AGENTE FORASTIERE MICHELE IN SERVIZIO NEL TURNO 30 CON ORARIO DI SERVIZIO 350/1041 6a8 ALLA GUIDA DEL BUS 425 A LUI ASSEGNATO TAMPONAVA L'AUTOBUS 530 DA LUI CONDOTTO FERMO PRESSO IL CAP. CEP. CAUSANDO LA ROTTURA DEL PARABREZZA DEL BUS 425 E LA ROTTURA DEL PARAURTI DEL BUS 530. L'AGENTE FORASTIERE SI PROCURAVA LESIONI AL VOLTO E AUTONOMAMENTE SI RECAVA PRESSO L'OSPEDALE SS. ANNUNZIATA PER LE CURE DEL CASO. COMUNICAVO L'ACCADUTO AL COORDINATORE SIG. ALBANO EGIDIO CHE PROVVEDEVA AGLI ACCERTAMENTI DEL CASO. TANTO PER OPPORTUNA CONOSCENZA.

VEDI ANCHE RELAZIONE DI SERVIZIO PROT.8129 DEL 29/04/2010 DEL DIPENDENTE EGIDIO ALBANO:
IN DATA ODIERNA, ALLE ORE 06.35 LA CENTRALE OPERATIVA (ADD. MOV. SGUARIO) MI COMUNICAVA CHE L'OPERATORE DI ESERCIZIO FORASTIERE MICHELE ERA INTERESSATO IN UN INCIDENTE AL CEP. GIUNTO SUL POSTO HO RISCONTRATO CHE IL BUS 425, CONDOTTO DAL SIG. FORASTIERE, HA TAMPONATO IL BUS N.530, ASSEGNATO ALL'AGENTE CASTELLANO ROSARIO CHE AL MOMENTO DEL TAMPONAMENTO SI TROVAVA ALL'ESTERNO DEL BUS, VICINO AL GABBIOTTO. HO VERIFICATO CHE IL SIG. FORASTIERE NON ERA PRESENTE POICHE', NONOSTANTE LA 'DISPONIBILITA' DELLA PANDA AZIENDALE E L'AGENTE DELL'ORCO AD ACCOMPAGNARLO IN OSPEDALE, HA PROVVEDUTO A RECARSI CON LA SUA AUTOVETTURA PRIVATA. I DANNI AI BUS NON SEMBRANO ECCESSIVI E COMUNQUE SONO STATI SOSTITUITI PER GLI INTERVENTI NECESSARI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

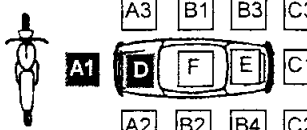
APERTURA SINISTRO ☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 03/05/2010

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° 1444,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.425			Controparte AMAT N.530			Impresa di controparte 254 - ASSIMOCO		
Esercizio 2010		Numero sinistro 107/A/10		Codice - Agenzia			Data sinistro 29/04/2010	
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza
								Recuper. o IVA Si
Data incarico 06/05/2010		Data primo rilievo 06/05/2010		Località TARANTO		C/c ASS		Riparazioni Da Iniz.
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA								Privilegio a favore di Scade il / /
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:								Già Targa
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 220 E LU 4P AC					Targa AE422KA		Telaio ZCM2200LU03967381	
Stato d'uso MEDIOCRE		Km 1		Pneum 50		Colore - Tipo smalto ARANCIONE PASTELLO		Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si
Allestimenti/Dotazioni					Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 	
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.
								Posti n°
								Assi n°
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.		Tempo		Diff.
				Tempo		Tempo		Tempo
Parabrezza				S	10,0	S		S
Guarnizione parabrezza				S		S		S
Rivestimento inferiore parabrezza (nero)				S		S		S
Rivestimento anteriore centrale				M	2,0	G	3,5	G 3,5
Fianchetto anteriore .Sx				M	1,5	M	1,0	M 1,5
Paraurti anteriore .Sx						M	1,0	M 1,5
Paraurti anteriore .Dx						M	1,0	M 1,5
Ossatura anteriore interna						M	2,0	M 1,5
Autobus visionato smontato. Perizia eseguita sulla scorta di quanto si rileva dallo stato attuale del mezzo e da quanto si apprezza dalla documentazione fotografica fornita consistente in n.4 foto riprodotte e allegate.								
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA
Telefono:				Totale Tempi		13,5		8,5
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore	Supplemento Finitura 10% max ore 3	Ore	0,95	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura
				Ore		Ore	1,2	Totale Tempi Supplementari
Valore Assicurato(A) €				Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi € 874,00		Imponibile
								Iva
								Totale
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=				Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 11,65 €/h		8,31
								€ 96,81
Totale Imponibile				€ 1.674,35				€ 19,36
								€ 116,17
Degrado				€		Mano d'opera carrozzeria Ore 33,65 €/h		20,66
								€ 695,21
Insufficienza Assicurativa %				€		Mano d'opera meccanica Ore €/h		20,66
								€ 139,04
Totale (Imponibile)				€ 1.674,35		S.Rifiuti 0,50 % di		1.666,02
								€ 8,33
Totale (Iva Compresa)				€ 2.009,22		TOTALE STIMA		€ 1.674,35
Franchigia/Scoperto min. e il max del				%				€ 333,20
Indennizzo Contrattuale				€		Importo Richiesto		€
						Importo Concordato		€
TOTALE Indennizzo				€ 1.674,35		Importo Lesioni		€
						Fermo Tecnico		Giorni 5,3
						Osservazioni:		
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]				Data consegna 15/06/2010		Firma Professionista per ind. Ernesto Sion		Ruolo N 3812
Genius Professional Ver. RELEASE								Foglio N 1

Scheda Di Valutazione Del Danno Risarcibile

N° SINISTRO

107/A/10

AI SENSI DELL'ART. 38 DELL'ALLEGATO "A" DEL R.D. 148/1931, DELL'ART. 23 DELLA L.R. n° 18/2002 E DELLA DELIBERAZIONE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE TRASPORTI DELL'ASSESSORATO REGIONALE AI TRASPORTI N° 36 DEL 15/02/2007

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
140140	FORASTIERE	MICHELE	CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO	12/08/1974	11/10/2005	LEPORANO
C.A.P.			
74020			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
LITORANEA SALENTINA N. 2 -	DE	TA 5142457S	TARANTO
SCADENZA PATENTE	DATA SINISTRO		
	29/04/2010		
ORA	TARGA AUTOBUS	N° SOCIALE BUS	LINEA
06.15	AE 422 KA	425	BIS
ENTE AFFIDATARIO	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		
	CAPOLINEA CEP - VIA LAGO DI GARDA		

DANNO PREVENTIVATO

2.204,35

COEFFICIENTE RISCHIO DI IMPRESA:

25%

DANNO RISARCIBILE AL NETTO

RISCHIO DI IMPRESA

1.653,00

EVENTUALE COMPAGNIA CHE ASSICURA LA RESPONSABILITA' DELL'AGENTE

PARAMETRI DI DETERMINAZIONE DEL DANNO

1) CAUSE SOGGETTIVE

a) conducente istruito	1,0
b) protezione	1,0
c) illuminazione	1,0
d) imprudenza	1,0
e) inosservanza delle norme stradali	1,0
f) mancanza di manutenzione della strada	1,0
g) pioggia	1,0

2) CAUSE OGGETTIVE

a) forza maggiore	1,0
b) stato d'uso dell'auto	1,0
c) condizioni atmosferiche e stradali	1,0
d) condizioni di visibilità	1,0
e) cause imprevedibili	1,0

3) ATTENUANTI PROFESSIONALI DELL'AGENTE

f) incidente	0,8
--------------	-----

Totale Coefficiente Moltiplicatore 0,800

**DANNO RISARCIBILE AL NETTO
RISCHIO DI IMPRESA**

1.653

**TOTALE COEFFICIENTE
MOLTIPLICATORE**

0,800

**QUOTA RISARCIMENTO
IMPUTABILE**

1322,40

Note: PROPOSTA TRATTENUTA MENSILE PARI A EURO: 50,00

Taranto, li

[Firma]

IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)

[Firma]

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mac. 23 - P - MOD. 01304 - Ex W8402L - St. 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

107/A/10 (x)



Avviso di ricevimento

BARI CMC
Post

Spedite a:

Partito

Indirizzo:

Prov.

Numero

Data di ricezione

Dall'ufficio postale di

CONSIGLIO DI TARANTO
DIREZIONE AMBIENTE SALUTE E QUALITA' DELLA VITA
VIA PIAZZA Municipio, MARZO DI CITTA'
CAP 74123 Localita' TARANTO

Lanucci

08.10.10

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Un'agenzia di servizi per la tua attività. 02 40 94 01

- Assistenza clienti e fornitori
- Assistenza tecnica

