

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
348/A/10	07/09/2010	17.30	APERTO D'UFFICIO		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
17	VIA P. NENNI	VIA SALVEMINI			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
OSP. NORD - PORTO MERCANTILE		534	CX 238 XG		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
170230	PALMISANO	GIUSEPPE	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	05-10-60	01-06-97	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA LAGO DI PERGUSA, 35/C	D	TA2180011N	TARANTO	29/07/1986	26/07/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
DE GENNARO DANIELA				
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

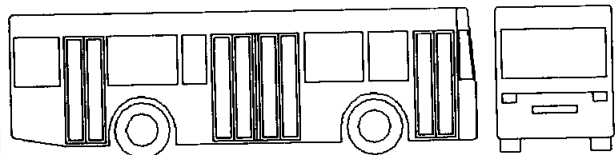
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

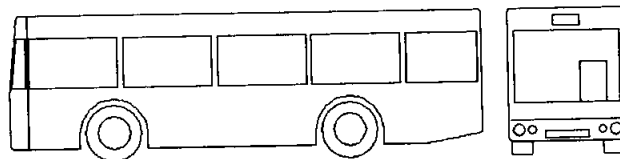
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 1260 DEL 21/01/2011 INOLTRATA DAGLI AVV.TI VINCENZO MASTROMARINO E VINCENZO VICCHIO PER CONTO DELLA SIG.RA DE GENNARO DANIELA.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE PALMISANO GIUSEPPE:

IN RIFERIMENTO ALL'EVENTO RICORDO CHE GIUNTO IN PROSSIMITA' DI VIA SALVEMINI, AZIONAVO IL FRENO MOTORE, (NON CERTO FRENANDO BRUSCAMENTE, NON ESSENDO NECESSARIO) PER IMPEGNARE IN MODO AGEVOLE IL RONDO SPARTITRAFFICO IVI PRESENTE. UNA VIAGGIATRICE SI AVVICINAVA AL POSTO DI GUIDA E MI CHIEDEVA DI SCENDERE ALLA FERMATA SUCCESSIVA, DICENDOMI CHE ACCUSAVA UN MALESSERE. NON MI INDICAVA, PERO', LA NATURA DEL MALESSERE, NE' LE CAUSE. LA GUARDAVO, PER ACCERTARMI DELLE SUE CONDIZIONI, MA NON RISCONTRAVO UNA SUA SITUAZIONE DI PRECARIETA', NE' UNA EVIDENTE SOFFERENZA. LA VIAGGIATRICE, OLTRETUTTO NON MI CHIEDEVA L'INTERVENTO DI QUALSIASI SOCCORSO E, VISTA LA SUA RISERVATEZZA, PER DISCREZIONE, NON INDAGAVO ULTERIORMENTE. GIUNTO ALLA FERMATA, LA FACEVO SCENDERE, COME RICHIESTOMI. LA VIAGGIATRICE SCENDEVA AGEVOLMENTE DALL'AUTOBUS E, SPEDITAMENTE PROSEGUIVA A PIEDI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

TA, 02/02/2011

Il Conducente

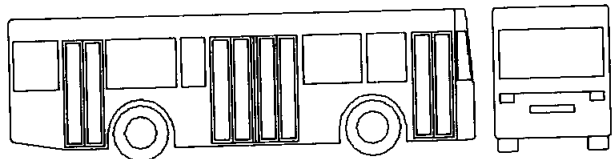
pagina

2

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

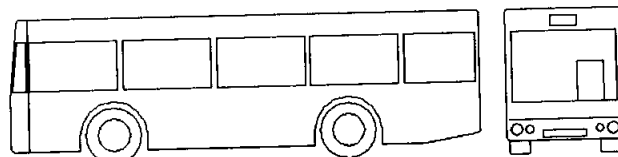
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 1260 DEL 21/01/2011 INOLTRATA DAGLI AVV.TI VINCENZO MASTROMARINO E VINCENZO VICCHIO PER CONTO DELLA SIG.RA DE GENNARO DANIELA.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE PALMISANO GIUSEPPE:

IN RIFERIMENTO ALL'EVENTO RICORDO CHE GIUNTO IN PROSSIMITA' DI VIA SALVEMINI, AZIONAVO IL FRENO MOTORE, (NON CERTO FRENANDO BRUSCAMENTE, NON ESSENDO NECESSARIO) PER IMPEGNARE IN MODO AGEVOLE IL RONDO SPARTITRAFFICO IVI PRESENTE. UNA VIAGGIATRICE SI AVVICINAVA AL POSTO DI GUIDA E MI CHIEDEVA DI SCENDERE ALLA FERMATA SUCCESSIVA, DICENDOMI CHE ACCUSAVA UN MALESSERE. NON MI INDICAVA, PERO', LA NATURA DEL MALESSERE, NE' LE CAUSE. LA GUARDAVO, PER ACCERTARMI DELLE SUE CONDIZIONI, MA NON RISCONTRAVO UNA SUA SITUAZIONE DI PRECARIETA', NE' UNA EVIDENTE SOFFERENZA. LA VIAGGIATRICE, OLTRETUTTO NON MI CHIEDEVA L'INTERVENTO DI QUALSIASI SOCCORSO E, VISTA LA SUA RISERVATEZZA, PER DISCREZIONE, NON INDAGAVO ULTERIORMENTE. GIUNTO ALLA FERMATA, LA FACEVO SCENDERE, COME RICHIESTOMI. LA VIAGGIATRICE SCENDEVA AGEVOLMENTE DALL'AUTOBUS E, SPEDITAMENTE PROSEGUIVA A PIEDI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

TA, 07/02/2011

Il Conducente

pagina

2

N.B. Vedi ALLEGATA richiesta di risarcimento danni formulata dall'avv. VINCENZO MASTROMARINO per conto della sig.ra DE GENNARO DANIELA.

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
348/A/10	07/09/2010	17.30	APERTO D'UFFICIO		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
17	VIA P. NENNI	VIA SALVEMINI			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
OSP. NORD - PORTO MERCANTILE		534	CX 238 XG		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
170230	PALMISANO	GIUSEPPE	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	05-10-60	01-06-97	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA LAGO DI PERGUSA, 35/C	D	TA2180011N	TARANTO	29/07/1986	26/07/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
DE GENNARO DANIELA				
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

Taranto, li 28 GEN. 2011

Prot.. 1768 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Palmisano Giuseppe
Via Lago di Pergusa n.35/C
74121 - TARANTO

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
Ns. Rif. 348/A/10

Con nota prot.1260 del 21/01/2011, indirizzata alla scrivente Azienda, gli Avv.ti Vincenzo Mastromarino e Vincenzo Vicchio hanno formulato richiesta di risarcimento danni, per un presunto sinistro non denunciato verificatosi in data 07/09/2010 alle ore 17.30 circa (una viaggiatrice a bordo del bus Amat n.534 linea 17, a causa brusca frenata del guidatore mentre percorreva Via P. Nenni, urtava contro uno dei sostegni verticali subendo danni fisici).

Poiché da accertamenti eseguiti è risultato essere Lei l'Agente in servizio alla guida del **Bus n.534**, coinvolto nel presunto sinistro in termini, si richiede di far pervenire all'Ufficio Sinistri, entro tre giorni dalla data di ricezione della presente, dettagliata relazione scritta sui fatti lamentati.

Qualora Lei non fosse a conoscenza del fatto lamentato dovrà, comunque, essere rilasciata dichiarazione scritta.

Si precisa che il mancato riscontro alla presente richiesta nei termini richiesti, potrebbe costituire grave pregiudizio per l'Azienda e, pertanto, la Sua condotta sarà valutata disciplinarmente ai sensi del R. D. 148/1931.

L'ufficio sinistri aziendale rimane a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

In attesa di Suo riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

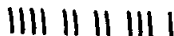
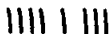
EP0683 EP0505 - Mod. 73 - P - MOD. 01304 EX ARABE - SI, A) Ed. 0105



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



348/A/40



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

SARI CAMO
Poste

08.02.11 16 13 54 77 83 4

Numero

Destinatario

PALMISANO GIUSEPPE

Via

LAGO DI PERGUSA N. 35/C

C.A.P.

76121

Località

TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

05/02/11

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Nanny

Bollo dell'ufficio
di distribuzione



Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 534 **DATA** 07.08.2010

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
1/2	ALC	5.50	PACIANO	6	Sordelli			
1/2	PACIANO	6.10	PM	7.5	Sordelli			
1/2	PM	7.20	OSC	9-	Sordelli			
1/2	OSC	8-	PM	8.50	Sordelli			
1/2	PM	9-	IPER	9.35	Sordelli			
1/2	IPER	9.35	PM	10.30	Sordelli			
1/2	PM	10.40	OSC	11.15	Sordelli			
1/2	OSC	11.15	PM	12.30	Sordelli			
1/2	VASO	12.20	IPER	13.10	PACIANO			
1/2	IPER	13.10	PM	13.50	PACIANO			
1/2	VASO	14.00	IPER	14.50	PACIANO			
1/2	IPER	14.50	PM	15.20	PACIANO			
1/2	PM	15.25	ON	16.10	PACIANO			
1/2	ON	16.10	PM	16.55	PACIANO			
1/2	PM	17.20	EX CAPOLINEA	18.25	PACIANO			
1/2	CM	18.30	TAM	19.20	SIRAGLIA			
1/2	TAM	19.20	CM	20.25				
1/2	CM	20.30	TAM	21.25				
1/2	TAM	21.30	CM	22.20				
1/2	CM	22.30	TAM	23.0				
1/2	TAM	23.30	CM	DEP	SIRAGLIA			

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° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>5,40</u>	DALLE ORE <u>12,10</u>	DALLE ORE <u>18,10</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>12,30</u>	ALLE ORE <u>18,25</u>	ALLE ORE <u>24,40</u>																																																																																																																					
LINEA <u>11</u>	LINEA <u>11</u>	LINEA <u>1/2</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Sordello Vito</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>[Signature]</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>[Signature]</u>																																																																																																																					
<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 _____ :

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

/ ore

11,00

Oggetto: 9.510.11.00035

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Mon, 14 Feb 2011 09:39:27 +0100

A: <clsbari@assimoco.it>

CC: <stefania.humel@assimoco.it>, <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.

1381261_AMAT_20110214093612.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--	---

1381261_mst_1065_1_doc.pdf

1381261_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
-----------------------------------	---

510.2011.00035

DENUNCIA SINISTRO**510.2011.00035**Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100291

Targa: **CX238XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA**Data Sinistro: **07/09/2010**

Data Denuncia: 10/02/2011

Data per.: 10/02/2011

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente:

Abi:

Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **SEGRATE 001**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	7.600,00	600,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: RCA ordinario - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ **SI****Descrizione del sinistro****Il Denunciante****Danneggiati:**

DE GENNARO DANIELA

Ispettorato gestore☐**Liquidato**☐

STUDIO LEGALE MASTROMARINO-VICCHIO

☐☐

Oggetto: 9.510.11.00035

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Mon, 14 Feb 2011 09:39:27 +0100

A: <clsbari@assimoco.it>

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

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

S cogliamo l'occasione per recapitolare i riferimenti per i servizi attivi:

- APERTURA SINISTRI: FAX 800.634.196 - E.mail apertura.sinistri@assimoco.it
- SINISTRI CAPD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail richieste.denuncia@assimoco.it
- CONSULENZA: TEL 800.333.001 - E.mail re_posesv.sinistri@assimoco.it

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

1381261_AMAT_20110214093612.PDF	Content-Type: application/pdf
	Content-Encoding: base64

1381261_mst_1065_1_doc.pdf

1381261_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf
	Content-Encoding: quoted-printable

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N

2846
14 FEB. 2011

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

510.2011.00035

DENUNCIA SINISTRO

510.2011.00035

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100291

Targa: CX238XG

Numero Applicazione:

Contraente: AMAT S.P.A.

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA

Data Sinistro: 07/09/2010

Data Denuncia: 10/02/2011

Data per.: 10/02/2011

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente:

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: SEGRATE 001

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	7.600,00	600,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: RCA ordinario - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

Ispettorato gestore

Liquidato

DE GENNARO DANIELA

☐☐

STUDIO LEGALE MASTROMARINO-VICCHIO

☐☐

Taranto, li

28 FEB. 2011

Prot. n.: 3906 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.ti
V. Mastromarino e V. Vicchio
Via Toscana, 24
74121 - TARANTO

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

OGGETTO: Sinistro del 07/09/2010
AMAT SPA / DE GENNARO DANIELA
Ns. Rif. 348/A/10

Si comunica che la Sua richiesta di risarcimento danni del 11/01/2011, ns. prot.. 1260 del 21/01/2011, è stata portata all'attenzione della nostra Compagnia assicuratrice Assimoco, cui la presente è diretta per conoscenza.

Per effetto del vigente regolamento di vettura, con la presente siamo a richiedere la trasmissione di copia leggibile del titolo di viaggio in possesso della Sua assistita al momento dell'evento in termini.

Vogliate, inoltre, comunicarci i dati anagrafici della Sig. ra De Gennaro Daniela.

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.



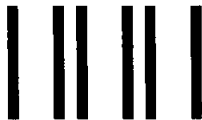
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Marchecchia)



Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0583 EP 0505 - Mod. 23 - P. MOD. 01004 EX 034025 - St. (4) Ed. 07/05



A.S.A.T. - P.S.
AZIENDA REGIONALE MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Garibaldi, 657
74100 TARANTO



348/A/10



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario AV. TI V. MASTRO MARINO E V. Vicchio

Via TO SCANA. 24

C.A.P. 74101 Località TARANTO

Firma per estero del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

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

07 MAR. 2011

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

00100

STUDIO LEGALE
Avv. Vincenzo MASTROMARINO & Avv. Vincenzo VICCHIO
Via Toscana n. 24
TARANTO

TARANTO, 11.01.2011.

Spett.le
A. M. A. T. S.p.A.
Via Cesare Battisti n. 657
74121 - TARANTO

1260

Procedimento	21 GEN. 2011
Deliberazione	
OG DIRETTORE GENERALE	☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT DIRETTORE TECNICO	☐
UE ESERCIZIO ATTIVITA'	☐
UAG AMMINISTRAZIONE	☒
UA ACCONTI CONTABILI	☐
UC CONTABILITA' FINANZIARIA	☐
UI INFORMATICA	☐
UP PERSONALE, ASSICURAZIONI	☐
UT TECNICO	☐
UE PRODOTTORE	☐
UP PRO RAGIONERIA	☐
GIU. Giurisdizione	☐

OGGETTO: Richiesta denominazione Compagnia di Assicurazioni.

Formuliamo la presente, in nome e per conto della **Sig.ra DE GENNARO Daniela**, elettivamente domiciliata presso il nostro studio, per significarVi quanto segue.

In data 07.09.2010, alle ore 17,30 circa, la Sig.ra De Gennaro Daniela, si trovava, in Taranto, a bordo dell'autobus di rete urbana, appartenente alla Vs. società, linea n. 17, tg. CY 238 XG, quando giunta in Via P. Nenni, a causa di una brusca frenata del guidatore, urtava contro uno dei sostegni verticali per i viaggiatori presenti all'interno della vettura.

A seguito dell'urto la Sig.ra De Gennaro, veniva trasportata presso il Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero "MOSCATI", dove le veniva diagnosticato: "Trauma contusivo mandibola con conseguente trauma distrattivo temporo mandibolare bilaterale. Ferita lacero contusa regione labiale inferiore. Cervicalgia post-traumatica".

A seguito dell'accaduto, alla nostra assistita, non è stato possibile rilevare la denominazione sociale della Compagnia di Assicurazione che garantisce per la R.C.A., il suddetto autobus, né il suo numero identificativo.

Con la presente, formulata nell'interesse predetto,

VI INVITIAMO

a comunicarci il nome della Compagnia di Assicurazione con la quale è assicurato il suddetto autobus ed a formulare, contestualmente, tempestiva denuncia presso la stessa.

In difetto di quanto innanzi, Vi riterremo unica responsabile del sinistro con esclusivo carico a Vostro danno.

Distinti saluti.

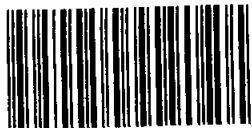
Avv. Vincenzo MASTROMARINO

Avv. Vincenzo VICCHIO

STUDIO LEGALE
Avv. VINCENZO MASTROMARINO
Avv. VINCENZO VICCHIO
VIA TOSCANA n. 24
74121 - TARANTO

Racc. a/r

R



12958548906-4

Postaraccomandata

AR

€ 3,90

ELG40RC106 74121



Posteitaliane



79051 - 74100 TARANTO SUCC. 10 7(TA) 13.01.2011 12.57

Spett.le

A.M.A.T. S.p.A.

Via Cesare Battisti n. 657

74121 - T A R A N T O

Prot. n°: 12155 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

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

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

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 07/09/2010
Amat S.p.A. (CX 238 XG) / DE GENNARO DANIELA
Ns. rif. 348/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00035

Si reitera la richiesta di accesso ex decreto ministeriale n. 191 del 29-10-2008 del 20/04/2011 per la quale sono quasi decorsi i sessanta giorni previsti dalla legge per concludere l'iter procedurale senza che sia intervenuta da parte di codesta rispettabile Compagnia alcuna richiesta di chiarimenti, elencando:

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

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

Si evidenzia che già con la nota in cui si è effettuata formale richiesta di accesso, è stato evidenziato quale interesse ad accedere, si cita testualmente, *“la necessità di curare gli interessi aziendali a seguito della ricezione della dichiarazione del conducente del bus non in linea con le affermazioni del danneggiato che hanno condotto al risarcimento del danno”*.

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

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

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata

☐ Pacco

☐ Assicurata

Euro _____

14134654831 6

Numero

Data di spedizione ... _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

**SPETT/LE ASSIMOCO
DIREZIONE TECNICA DANNI
CENTRO DIREZIONALE MILANO OLTRE
PALAZZO GIOTTO
VIA GASSANESE, 224
20090 SESSO CALENDE MILANO**

ASSIMOCO S.p.A.

08 LUG 2011

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

**Bollo dell'ufficio
di distribuzione**

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01.

• Invii multipli a un unico destinatario

• Sottoscrizione rifiutata

RICEVUTO

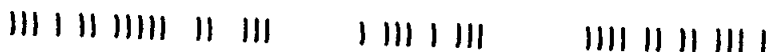
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0645 - Mod. 23 - P. MOD. 01304 - 4 x 24-225 - St. 14, Ed. 07/05



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



348/A110
Acc. 4777

Prot. n°: 13061 /UAG

Taranto, 08 LUG. 2011

RACCOMANDATA A.R.

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

Oggetto: RICHIESTE DI ACCESSO

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

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

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



Prot. n°: 12155 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

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

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 07/09/2010
Amat S.p.A. (CX 238 XG) / DE GENNARO DANIELA
Ns. rif. 348/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00035

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

DELEGA

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



IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)



Prot. n°: 12155 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

Egregio Sig. Geom. Carlo Balbo
Collaboratore ufficio Sinistri
SEDE

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 07/09/2010
Amat S.p.A. (CX 238 XG) / DE GENNARO DANIELA
Ns. rif. 348/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00035

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

DELEGA

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



IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)



Prot. n°:

7151

Taranto, 20 APR. 2011

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

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

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

**Oggetto: SINISTRO DEL 07/09/2010
AMAT SPA (CX 238 XG) / DE GENNARO DANIELA
NS. RIF. 348/A/10 - RIF. ASSIMOCO 9.510.11.00035**

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

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

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

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

Distinti saluti



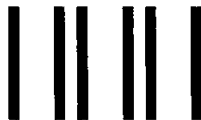
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0583 EP 0505 - Mod. 23.1 P - MOD. 01304 - EX 48436 - S1 (4) Ed. 07/05



368/A/10
A.C. ATT



AGENZIA PER LA MOBILITA'
NELLO SCAMBIO TURISTICO
74100 TARANTO

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco
☐ Assicurata Euro _____

14134654649 6
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ASSIMOCO SPA - CLS 904

Via G. ATTENOLLA, 52/E

C.A.P. 70126 Località Bari

POSTA IN ARRIVO
1 MAG 2011
ASSIMOCO S.p.A.
BARI
Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome) _____ Data 11-11-2011 Firma del incaricato alla distribuzione _____ Bollo dell'ufficio di distribuzione _____

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.2001
• invii multipli a un unico destinatario
• sottoscrizione rifiutata
BARI CMP
11.5.11
POSTE ITALIANE

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EF 0683 EP 0505 - Mod. 23 - P - MOD. 01304 EX ABAGRE - St. 4 Ed. 07/05



A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via S. Baldo, 667
74100 TARANTO



348/A/10
AL. ATN

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

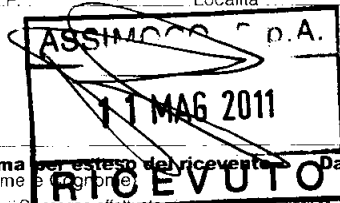
14134654650 6
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ASSIMOCO SPA - DIREZIONE TECNICI DANNI

Via CASSANESE, 224

C.A.P. 20090 Località SOGNATE (MI)



[Handwritten signature]



Firma per esteso del ricevente _____ Data _____
(Nome e Cognome)

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

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

Oggetto: SIN. DEL 07/09/2010 A POL. RCV N.5101300100291 - AMAT SPA (CX238XG) /
DE GENNARO DANIELA - NS. RIF. 348/A/10
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Thu, 10 Feb 2011 10:51:42 +0100
A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, ASSIMOCO
<helpdesk.sinistri@assimoco.it>, CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, VITTORIO
D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.
Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

348A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------------	---