

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 255/A/10	DATA SINISTRO 13/09/2010	ORA 12.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 16	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIALE MAGNA GRECIA (IN PROSSIMITA' DELLA		ANGOLO
DIREZIONE SATURO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 545	TARGA AUTOBUS CX 222 XG
MATR. AGENTE 149200	COGNOME LADIANA	NOME LUIGI	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 27-06-56	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
DOMICILIO VIA NAVE PUGLIA N. 23 -	TIPO PATENTE D	N° PATENTE U18020352E	DATA RILASCIO 29/10/2007
		SCADENZA PATENTE 24/07/2014	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA RENAULT	MODELLO MEGANE	TARGA DA 892 ND	PROPRIETARIO CASTELLANETA PASQUA	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

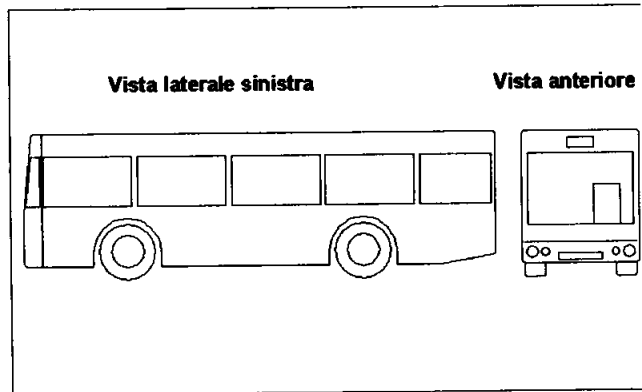
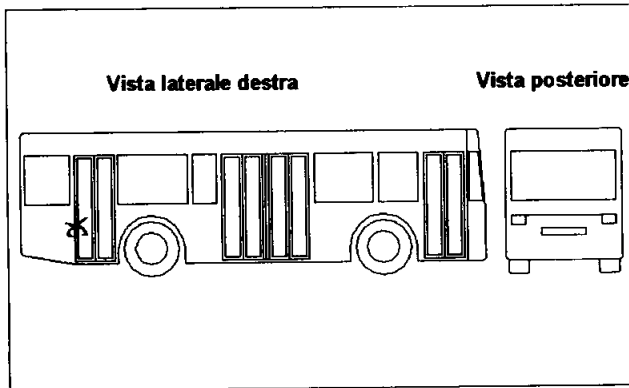
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

IL COLLEGA TOMASELLI GIOVANNI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO ALLA PORTA POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LO SPECCHIETTO VENIVA SOLO SPOSTATO SENZA ROMPERSI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 17374 DEL 21/09/2010 INOLTRATA DALL'AVV. FIORENTINO PETRELLI PER CONTO DELLA SIG.RA CASTELLANETA PASQUA GIUSEPPINA.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE LADIANA LUIGI:

DURANTE IL PASSAGGIO SU VIALE MAGNA GRECIA NEI PRESSI DELLA FARMACIA "DUE MARI", MI SONO DOVUTO NECESSARIAMENTE FERMARE PER LA PRESENZA DI DIVERSE AUTOVETTURE IN SOSTA IN DOPPIA FILA SUL LATO DESTRO. HO RIPETUTAMENTE SUONATO IL CLacson PER RICHIAMARE L'ATTENZIONE DEI PROPRIETARI DELLE AUTOVETTURE E HO ATTESO CIRCA UNA DECINA DI MINUTI.
DOPO, POICHE' UN VIAGGIATORE MI SOLLECITAVA LA RIPRESA DELLA CORSA IN QUANTO AVEVA URGENZA DI RECARSÌ ALLA STAZIONE, DECIDEVO DI AVANZARE CON MOLTA CAUTELA.
IN TALE CIRCOSTANZA CON LA PORTA POSTERIORE DEL BUS, "SPOSTAVO" LO SPECCHIO LATERALE SINISTRO DI UN'AUTOVETTURA RENAULT MEGANE DI COLORE CHIARO IN SOSTA IN DOPPIA FILA, SENZA ROMPERLO.
DI QUANTO DETTO MI AVVALGO DELLA TESTIMONIANZA DI UN'ALTRO COLLEGA, CHE MI SEGUIVA A BREVE DESTANZA ALLA GUIDA DI ALTRO BUS, IL QUALE ANCHE LUI E' DOVUTO PASSARE SENZA CHE VENISSE SPOSTATA L'AUTOVETTURA.
IN UN SECONDO TEMPO IL COLLEGA TOMASELLI MI INFORMAVA DI AVER OSSERVATO CHE UN TALE SI ANNOTAVA LA TARGA DEL BUS.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

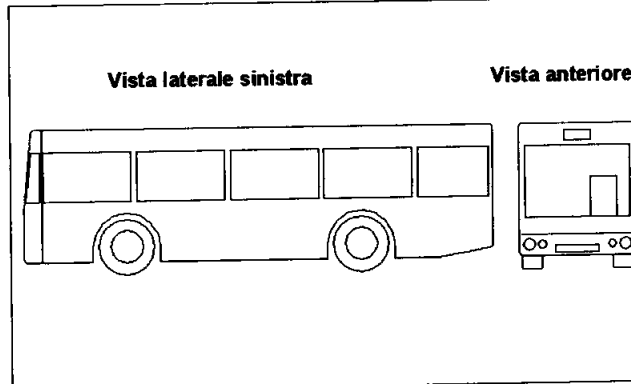
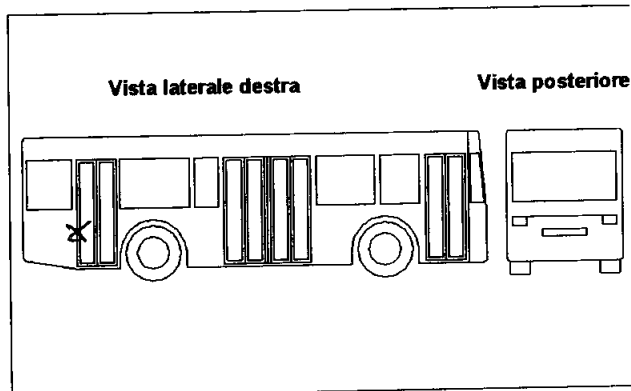
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO ALLA PORTA POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LO SPECCHIETTO VENIVA SOLO SPOSTATO SENZA ROMPERSI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 17374 DEL 21/09/2010 INOLTATA DALL'AVV. FIORENTINO PETRELLI PER CONTO DELLA SIG.RA CASTELLANETA PASQUA GIUSEPPINA.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE LADIANA LUIGI:

DURANTE IL PASSAGGIO SU VIALE MAGNA GRECIA NEI PRESSI DELLA FARMACIA "DUE MARI", MI SONO DOVUTO NECESSARIAMENTE FERMARE PER LA PRESENZA DI DIVERSE AUTOVETTURE IN SOSTA IN DOPPIA FILA SUL LATO DESTRO. HO RIPETUTAMENTE SUONATO IL CLACSON PER RICHIAMARE L'ATTENZIONE DEI PROPRIETARI DELLE AUTOVETTURE E HO ATTESO CIRCA UNA DECINA DI MINUTI. DOPO, POICHE' UN VIAGGIATORE MI SOLLECITAVA LA RIPRESA DELLA CORSA IN QUANTO AVEVA URGENZA DI RECARSÌ ALLA STAZIONE, DECIDEVO DI AVANZARE CON MOLTA CAUTELA. IN TALE CIRCOSTANZA CON LA PORTA POSTERIORE DEL BUS, "SPOSTAVO" LO SPECCHIO LATERALE SINISTRO DI UN'AUTOVETTURA RENAULT MEGANE DI COLORE CHIARO IN SOSTA IN DOPPIA FILA, SENZA ROMPERLO. DI QUANTO DETTO MI AVVALGO DELLA TESTIMONIANZA DI UN'ALTRO COLLEGA, CHE MI SEGUIVA A BREVE DESTANZA ALLA GUIDA DI ALTRO BUS, IL QUALE ANCHE LUI E' DOVUTO PASSARE SENZA CHE VENISSE SPOSTATA L'AUTOVETTURA. IN UN SECONDO TEMPO IL COLLEGA TOMASELLI MI INFORMAVA DI AVER OSSERVATO CHE UN TALE SI ANNOTAVA LA TARGA DEL BUS.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

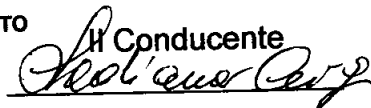
☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

T.A. 07/10/2010

Il Conducente



pagina

2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
255/A/10	13/09/2010	12.50	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
16	VIALE MAGNA GRECIA (IN PROSSIMITA' DELLA				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
SATURO - PORTO MERCANTILE	545	CX 222 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
149200	LADIANA	LUIGI	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	27-06-56	12-12-2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA NAVE PUGLIA N. 23 -	D	U18020352E	TARANTO	29/10/2007	24/07/2014
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
RENAULT	MEGANE	DA 892 ND	CASTELLANETA PASQUA	
VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE			
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA			
1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

IL COLLEGA TOMASELLI GIOVANNI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

STUDIO LEGALE

Avv. Fiorentino PETRELLI

Via Duca di Genova, 63 – 74100 TARANTO – Tel/Fax 099/4590335

Spett.le A.M.A.T. S.p.A
 .Via C. Battisti, 657
 74100 T A R A N T O

Formulo la presente in nome e per conto della sig.ra Castellaneta Pasqua Giuseppina per richiederVi il risarcimento dei danni subiti dalla propria autovettura, Renault Megane tg. DA 892ND, nel sinistro del 13. 9.2010, causato in Taranto dal Bus tg. CK 222 XG di codesta Società.

Nell'occorso, verificatosi in Taranto, nel tratto di V.le Magna Grecia sovrastante il sottopasso, in prossimità del civico 23, il Bus, verso le ore 12.50, transitava urtando e rompendo lo specchietto retrovisore della Renault e provocando danni alla fiancata sx della vettura, che era in sosta in doppia fila.

Il Bus si allontanava senza fornire alcun dato. La targa è stata rilevata da passanti e il sinistro veniva osservato anche dal conducente di altro Bus dell'AMAT che seguiva a poca distanza.

Con la presente, pertanto, sono a richiederVi di comunicare l'accaduto alla compagnia che assicura per la R.C. l'indicato automezzo, a darmi comunicazione dell'avvenuto adempimento, oppure a provvedere direttamente al risarcimento dei danni.

La presente per ogni effetto e conseguenza di legge

Distinti saluti

Taranto, 15.9.2010

(Avv. Fiorentino Petrelli)

Prot. N. 5737h
 Del 21 SET. 2010

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

Oggetto: Documento - Denuncia di Sinistro - Allegato - (mst_1065_1_doc.pdf)

Mittente: <helpdesk.sinistri@assimoco.it>

Data: Wed, 20 Oct 2010 16:02:12 +0200

A: <sinistriamat@amat.ta.it>

CC:

Ccn:

Con la presente si provvede all'invio del documento allegato come da Oggetto

Distinti Saluti.

1350985_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: quoted-printable

19433

Prot. n. 20 OTT. 2010

De:

P PRESIDENTE ☐

DO DIRETTORE GENERALE ☐

DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐

DT DIRETTORE TECNICO ☐

UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐

UAG AFFARI GEN. A.G./SINISTRI ☒

UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐

UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐

UI INFORMATICA ☐

UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐

UT TECNICO ☐

U/PT PRODOTTI TRAFFICO ☐

U/RG RAGIONERIA/ECONOMAT. ☐

STQ STAFF QUALITA' ☐

☐

9

510.2010.00828

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00828

Garanzia Colpita: D00 - R.C. VEICOLI A MOTORE
Natura Sinistro: 0000 - R.C.VEICOLI A MOTORE

Numero Polizza: 510.013.00.00100230

Targa: CX222XG

Numero Applicazione:

Contraente: AMAT S.P.A.
Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657
- TARANTO
74121 TA

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: 13/09/2010

Data Denuncia: 11/10/2010

Data per.: 11/10/2010

Località Sinistro:

TA

Conducente:

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: SEGRATE 097

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	0,00	1.871,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

CASTELLANETA PASQUA GIUSEPPINA

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

Studio Legale
AVV. Fiorentino PETRELLI
Via Duca di Genova, 63
74100 Taranto - Tel - fax. 099/4590335

Postaraccomandata

AR

€ 3,90

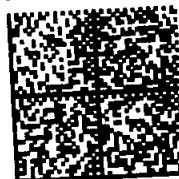
EL0409f20e

- 74121



79052 - 74100 TARANTO SUCC 11 07 (TA)

Posteitaliane



17.09.2010 10.05

13612757151-7

R



Spett.le S.p.A.

A.M.A.T.

Via C. Battisti 657

TARANTO

74100

Oggetto: Fwd: Fwd: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00828/b
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Wed, 20 Oct 2010 17:15:12 +0200
A: ASSIMOCO <richiesta.denuncia@assimoco.it>, ASSIMOCO <helpdesk.sinistri@assimoco.it>, STEFANIA HUMEL <stefania.humel@assimoco.it>

La denuncia di sinistro, cui fate riferimento con il numero indicato in oggetto, è stata già inviata dallo scrivente Ufficio via e-mail in data 08/10/2010 all'Ufficio ASSIMOCO preposto per l'apertura sinistri (apertura.sinistri@assimoco.it) e al CLS di Bari ASSIMOCO (clsbari@assimoco.it), come da stampa allegata.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

----- Messaggio originale -----

Oggetto:Richiesta Informazioni - 9.510.10.00828/b
Data:Wed, 20 Oct 2010 15:32:01 +0200
Mittente:<richiesta.denuncia@assimoco.it>
A:<ALTRAMAILstefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
[email:richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

255.A.10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--------------	---

Taranto, li 20 OTT. 2010

Prot. 19408 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Tomaselli Giovanni
Via Catullo n.1 Sc. B
74022 - FRAGAGNANO (TA)

OGGETTO: SINISTRO DEL 13/09/2010
Verificatosi in Viale Magna Grecia
Ns. Rif. 255/A/10

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per rilasciare dichiarazione testimoniale riguardante l'evento indicato in oggetto nel quale è coinvolto l'agente Ladiana Luigi.

La ringraziamo anticipatamente per l'attenzione che riserverà alla presente e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 23 1 P. - MOD. 01304 - Ed. 04/02 - 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

255/A/10

Avviso di ricevimento

Beneficiario

Nome

Assicurato

Cognome

132240533.99.4

Numero

Codice di avviamento

Codice di avviamento

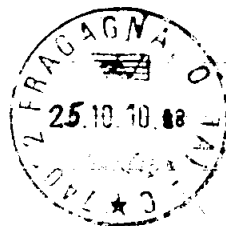
Indirizzo

TOTASCELLI GIOVANNI

VIA CATULLO, V. 1 DO. 13

74022 FRAGAGNANO (TA)

25/10/88



Giovanni Totascelli
Firma per esteso del ricevente
Nome e Cognome

Data 25/10/88 Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

BARI CMA
25/10/88

255/A/10

Oggetto: Fwd: Fwd: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00828/b

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

Data: Wed, 20 Oct 2010 17:15:12 +0200

A: ASSIMOCO <richiesta.denuncia@assimoco.it>, ASSIMOCO <helpdesk.sinistri@assimoco.it>, STEFANIA HUMEL <stefania.humel@assimoco.it>

La denuncia di sinistro, cui fate riferimento con il numero indicato in oggetto, è stata già inviata dallo scrivente Ufficio via e-mail in data 08/10/2010 all'Ufficio ASSIMOCO preposto per l'apertura sinistri (apertura.sinistri@assimoco.it) e al CLS di Bari ASSIMOCO (cisbari@assimoco.it), come da stampa allegata.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

----- Messaggio originale -----

Oggetto: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00828/b

Data: Wed, 20 Oct 2010 15:32:01 +0200

Mittente: <richiesta.denuncia@assimoco.it>

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

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.

Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
email:richiesta.denuncia@assimoco.it
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

255.A.10.PDF	Content-Type: application/pdf
	Content-Encoding: base64

Prot. N. 19111
21 OTT. 2010

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
JAC	AFFARI GEN. PE. SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UIPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
UIRG	RAZIONERIA / ECONOMATO ☐
STO	STAFF QUALITÀ ☐

Oggetto: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00828/b

Mittente: <richiesta.denuncia@assimoco.it>

Data: Wed, 20 Oct 2010 15:32:01 +0200

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

CC:

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
email:richiesta.denuncia@assimoco.it
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

19132
Prot. n. 20 OTT. 2010
Del
F PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STG STAFF QUALITÀ ☐
☐

Taranto, li 13/dicembre/2010

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni.

Si riscontra la nota prot. 18725 del 11/10/2010 e si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 " Gestione Sinistri ," al bus 545 coinvolto nel sinistro 255/A/10 del 13/059/2010.

Sulla parte di carrozzeria coinvolta nel sinistro sono stati effettuati n° 4 rilievi fotografici che si trasmettono allegati alla presente.

Distinti saluti

22965

Prot. N°	15 DIC. 2010
Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DI	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESECUZIONE MOVIMENTO ☒
UAG	AFFARI GEN. P. SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UOT	PRODOTTI FINANZIARI ☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ	STAFF ☐

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° 323,00/11		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.		
				Assicurato AMAT N.545		Controparte CASTELLANETA PASQUA		Impresa di controparte N.N.		
				Esercizio 2011	Numero sinistro 255/A/10		Codice - Agenzia		Data sinistro 13/09/2010	
				Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si
Data Incarico 11/01/2011	Data primo rilievo 11/01/2011	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Da Iniz.	Foto N. 6	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) IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G					Targa CX222XG	Telaio ZGA482M1006005550		1° Immatr. 19/09/05		
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 €					
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		
Listino ricambi aggiornato al [/ /] I danni riscontrati sulla finacata laterale griglia dx, sono di natura pregressa in quanto già presenti in occasione di perizie eseguite in data 30.01.2007 (sx n.024/BPU/07) e 22.05.2007 (sx n.176/NS/07). Pertanto non sono stati riscontrati danni riconducibili al sinistro in oggetto.				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	
				ME		DCMS		Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)		
Codice / Riparatore Fascia Carr. A1				Totale Tempi		SR		LA		
				VE operativo		ME		Totale Ricambi €		
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore		
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva		
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore €/h 11,55				Totale		
Totale Imponibile										
Degrado				Mano d'opera carrozzeria Ore €/h 20,66						
Insufficienza Assicurativa %				Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66						
Totale (Imponibile)				S.Rifiuti 0,50 % di						
Totale (Iva Compresa)				TOTALE STIMA						
Franchigia/Scoperto min. e il max del %										
Indennizzo Contrattuale				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		
TOTALE Indennizzo				Osservazioni:				Fermo Tecnico Giorni		
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 04/03/2011		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.: 323,00/11

Compagnia: AMAT

Ispettorato:

Agenzia:

Sin. Numero: 255/A/10

Numero Pol.:

Assicurato: AMAT N.545

Controparte: CASTELLANETA PASQUA

Veicolo IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G

Targa CX222XG

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Data Sinistro: 13/09/2010

Data Perizia: 11/01/2011



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 255/A/10	DATA SINISTRO 13/09/2010	ORA 12.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 16	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIALE MAGNA GRECIA (IN PROSSIMITA' DELLA		ANGOLO	
DIREZIONE SATURO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 545	TARGA AUTOBUS CX 222 XG	
MATR. AGENTE 149200	COGNOME LADIANA	NOME LUIGI	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 27-06-56	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA NAVE PUGLIA N. 23 -	TIPO PATENTE D	N° PATENTE U18020352E	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 29/10/2007
			SCADENZA PATENTE 24/07/2014	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA RENAULT	MODELLO MEGANE	TARGA DA 892 ND	PROPRIETARIO CASTELLANETA PASQUA	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

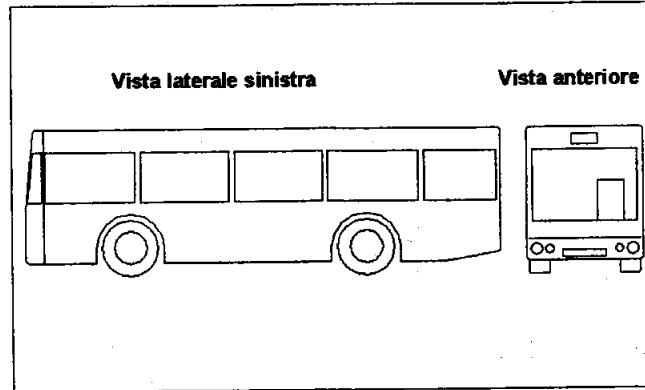
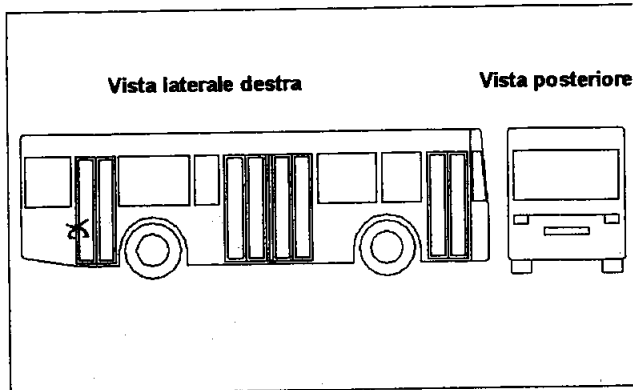
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

IL COLLEGA TOMASELLI GIOVANNI

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO ALLA PORTA POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LO SPECCHIETTO VENIVA SOLO SPOSTATO SENZA ROMPERSI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 17374 DEL 21/09/2010 INOLTRATA DALL'AVV. FIORENTINO PETRELLI PER CONTO DELLA SIG.RA CASTELLANETA PASQUA GIUSEPPINA.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE LADIANA LUIGI:

DURANTE IL PASSAGGIO SU VIALE MAGNA GRECIA NEI PRESSI DELLA FARMACIA "DUE MARI", MI SONO DOVUTO NECESSARIAMENTE FERMARE PER LA PRESENZA DI DIVERSE AUTOVETTURE IN SOSTA IN DOPPIA FILA SUL LATO DESTRO. HO RIPETUTAMENTE SUONATO IL CLacson PER RICHIAMARE L'ATTENZIONE DEI PROPRIETARI DELLE AUTOVETTURE E HO ATTESO CIRCA UNA DECINA DI MINUTI.
DOPO, POICHE' UN VIAGGIATORE MI SOLLECITAVA LA RIPRESA DELLA CORSA IN QUANTO AVEVA URGENZA DI RECARSÌ ALLA STAZIONE, DECIDEVO DI AVANZARE CON MOLTA CAUTELA.
IN TALE CIRCOSTANZA CON LA PORTA POSTERIORE DEL BUS, "SPOSTAVO" LO SPECCHIO LATERALE SINISTRO DI UN'AUTOVETTURA RENAULT MEGANE DI COLORE CHIARO IN SOSTA IN DOPPIA FILA, SENZA ROMPERLO.
DI QUANTO DETTO MI AVVALGO DELLA TESTIMONIANZA DI UN'ALTRO COLLEGA, CHE MI SEGUIVA A BREVE DESTANZA ALLA GUIDA DI ALTRO BUS, IL QUALE ANCHE LUI E' DOVUTO PASSARE SENZA CHE VENISSE SPOSTATA L'AUTOVETTURA.
IN UN SECONDO TEMPO IL COLLEGA TOMASELLI MI INFORMAVA DI AVER OSSERVATO CHE UN TALE SI ANNOTAVA LA TARGA DEL BUS.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

Taranto, 11 13/dicembre/2010

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni.

Si riscontra la nota prot. 18725 del 11/10/2010 e si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 " Gestione Sinistri ," al bus 545 coinvolto nel sinistro 255/A/10 del 13/05/2010.

Sulla parte di carrozzeria coinvolta nel sinistro sono stati effettuati n° 4 rilievi fotografici che si trasmettono allegati alla presente.

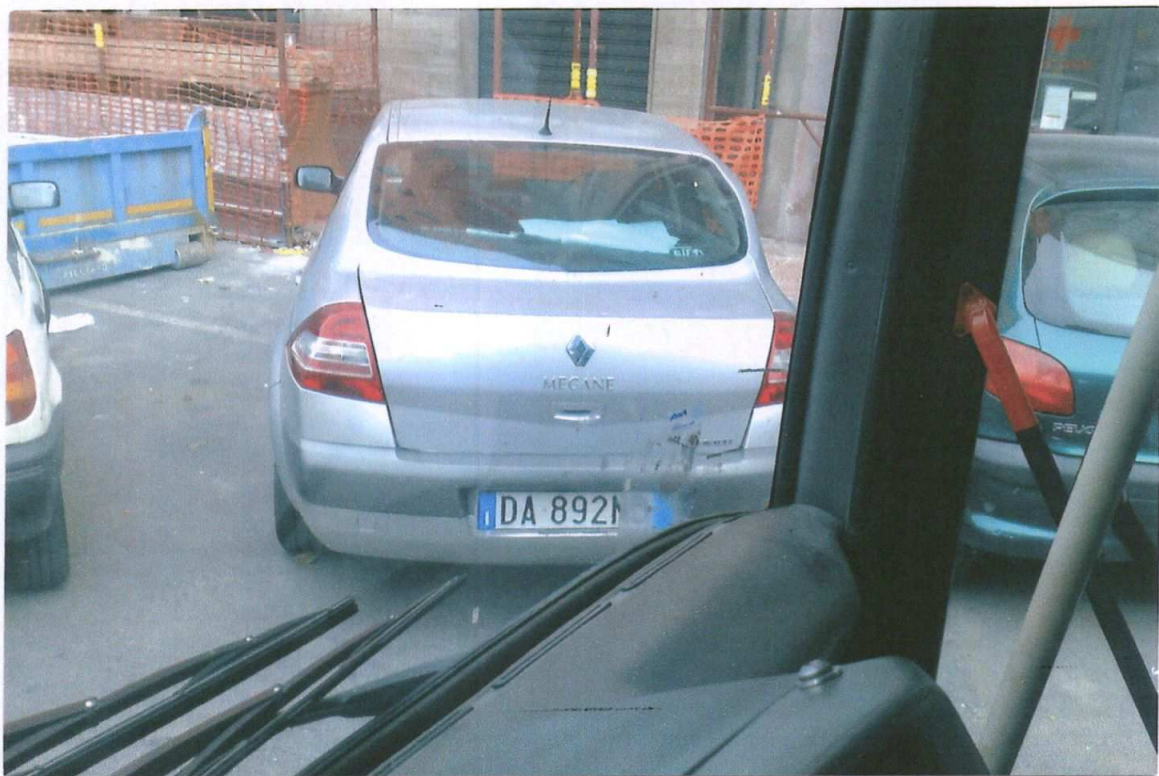
Distinti saluti

Prot. N° **22965**
15 DIC. 2010

Del		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESECUZIONE MANOVAMENTO	☒
UAG	AFFARI GENERALI SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UT	PRODOTTI TECNICI	☐
URG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STG	STAFF QUALITÀ	☐

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 Posiz.Ruolo N.:3812		Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
		AMAT				323,00/11	
		Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
		AMAT N.545		CASTELLANETA PASQUA		N.N.	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro	
2011		255/A/10				13/09/2010	
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza		Ramo	Tipo Sx.	
					/	RCA RISC. ASS.	
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località		Presso	Carr. Fascia	Foto	
11/01/2011	11/01/2011	TARANTO		ASS	A1	6	
						Data Restituzione	
						04/03/2011	

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

	SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km.	-		
Foto	6 -		
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' 04/03/2011

 Importo PERIZIA IVA compresa:0,00

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

12 9 NOV. 2010

Taranto, li

Prot. n.: 21951 UAG

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

e p.c. Spett.le
G.B.S. General Broker Service Spa
Via A. Bargoni, 54
00153 - ROMA

OGGETTO: Sinistro N. 9.510.10.00828 del 13/09/2010
AMAT SPA / CASTELLANETA PASQUA
Ns. Rif. 255/A/10

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto in allegato alla presente Vi rimettiamo la dichiarazione testimoniale rilasciata in data 22/11/2010 dal Sig. Tomaselli Giovanni.

Tanto Vi dovevamo, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Metichecchia)

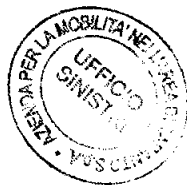
Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0483 EP 0505 - Mod. 23 - P - MOD. 01304 - Ex 014 2F - SI (4) Ed. 0705

A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 367
74100 TARANTO



255/A/10



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

14135477669

C

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ASSIMCO ASS VI - C.L.S. BAG 004

Via G. AMENDOLA, 521E

C.A.P. 70126 Località BAG

POSTA IN ARRIVO

02 DIC 2010

Firma per esteso del ricevente

(Nome e Cognome)

ASSIMCO S.p.A.

C.S. 04 BAG

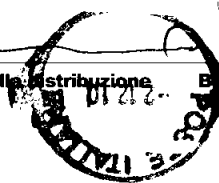
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio

distribuzione

33 D.M. 09.04.01:

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
in un solo esemplare a un unico destinatario
Se la consegna è rifiutata

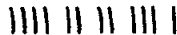
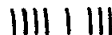
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP-683 EP 2505 - Mod. 23 - P. MOD. 01304 EX 4310 F - 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



01/11/557

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

Assicurata Euro _____

14135477090 9
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario G. B. S. GENERAL BROKER SERVICE SPA

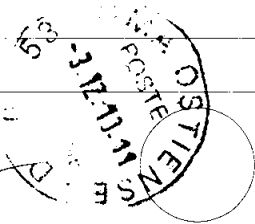
Via A. BARCOVI, 54

C.A.P. 00153 Località ROMA

RICEVUTO
GENERAL BROKER SERVICE

02 DIC. 2010





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~~

Spett.le
Compagnia Assicuratrice
ASSIMOCO

Spett.le
AMAT Spa
Via C. battisti 657
74121 TARANTO

OGGETTO: dichiarazione testimoniale

Io sottoscritto Tomaselli Giovanni, nato a Taranto il 02/12/81 residente a Fragagnano (Ta) in Via Catullo n.1, testimone del fatto avvenuto il giorno 13/09/2010 alle ore 12.50 circa a Taranto in Viale Magna Grecia tra il bus Amat Spa n.545 targato CX222XG e l'autovettura targata DA892ND dichiaro quanto segue:

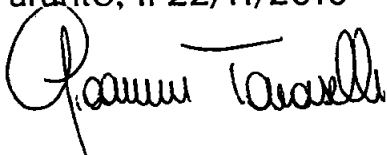
nella circostanza su indicata ero alla guida di altro bus aziendale e mi trovavo fermo dietro il bus n.545 targato CX222XG condotto dal collega Ladiana Luigi, quando notavo che quest'ultimo con il fianco destro posteriore toccava lievemente lo specchietto lato guida di un'autovettura in sosta in doppia fila. L'urto interessava solo ed esclusivamente lo specchietto laterale e questo si girava, ritengo, senza subire apparenti danni.

Il proprietario dell'autovettura dopo il fatto si avvicinava per richiedere le generalità del collega che gli aveva toccato lo specchietto, cosa che non facevo.

Si autorizza il trattamento dei dati personali, esclusivamente nell'ambito del procedimento assicurativo per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Letto, confermato e sottoscritto.

Taranto, li 22/11/2010



All. copia leggibile del documento d'identità.

PATENTE DI GUIDA **REPUBBLICA ITALIANA**

1. **TOMASELLI**
 2. **GIOVANNI**
 3. **02/12/81 TARANTO (TA)**

4a. **30/09/2006** 4c. **MCTC-TA**
 4b. **30/09/2011** 5. **TA5212997I**

7. *[Firma]*

9. **ACEDE** 8. **FRAGAGNANO (TA)**
1/B VIA CATULLO

	9.	10.	11.	12.
A1 				
A 				
B 		30/09/06	30/09/11	
C 		12/04/00	30/09/11	
D 		15/04/03	30/09/11	
BE 		15/04/03	30/09/11	
CE 		31/07/03	30/09/11	
DE 		31/07/03	30/09/11	

Cognome 2. Nome 3. Data e luogo di nascita
 Patente rilasciata il 4b. Validità fino al
 rilasciata dal 5. Patente numero 6. Indirizzo
 9. Categoria 10. Categoria rilasciata il
 11. Categoria validità fino al 12. Restrizione

mod. MC 720F

ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO S.p.A. - OFFICINA CARTE VALORI

AB 8237165

Spett.le
Compagnia Assicuratrice
ASSIMOCO

Spett.le
AMAT Spa
Via C. battisti 657
74121 TARANTO

OGGETTO: dichiarazione testimoniale

Io sottoscritto Tomaselli Giovanni, nato a Taranto il 02/12/81 residente a Fragagnano (Ta) in Via Catullo n.1, testimone del fatto avvenuto il giorno 13/09/2010 alle ore 12.50 circa a Taranto in Viale Magna Grecia tra il bus Amat Spa n.545 targato CX222XG e l'autovettura targata DA892ND dichiaro quanto segue:

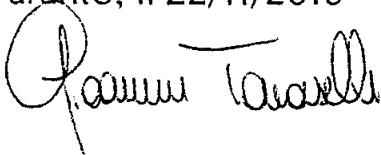
nella circostanza su indicata ero alla guida di altro bus aziendale e mi trovavo fermo dietro il bus n.545 targato CX222XG condotto dal collega Ladiana Luigi, quando notavo che quest'ultimo con il fianco destro posteriore toccava lievemente lo specchietto lato guida di un'autovettura in sosta in doppia fila. L'urto interessava solo ed esclusivamente lo specchietto laterale e questo si girava, ritengo, senza subire apparenti danni.

Il proprietario dell'autovettura dopo il fatto si avvicinava per richiedere le generalità del collega che gli aveva toccato lo specchietto, cosa che non facevo.

Si autorizza il trattamento dei dati personali, esclusivamente nell'ambito del procedimento assicurativo per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Letto, confermato e sottoscritto.

Taranto, li 22/11/2010



All. copia leggibile del documento d'identità.

Prot. N. 21132
Del 22 NOV. 2010

Del	
F	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/RETROBOLLON
UT	TECNICO
UPT	PROVVISORIO
URG	RAZIONERIA/ECONOMATO
STG	UFFICIO GENERALE



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 545 **DATA** 13 09 010

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				
16	P.M.	5.15	LEP	6.15	<i>Cortese</i>			
16	LEP	6.25	P.M.	7.35	<i>Cortese</i>			
16	P.M.	7.45	LEP	8.50	<i>Cortese</i>			
16	LEP	8.50			<i>Cortese</i>			
16	P.M.	10.45	LEP/O	12.10	LADIANA 4/4	11.05	P.CAS	<i>Dep/10</i>
4	LEP/O	12.10	SAT/O	12.15	" "			
"	SAT/O	12.15	P.M.	13.25	" "			
"	P.M.	13.45	LEP/O		" "			
"	LEP/O		SAT/O		" "			
16	SAT/O		P.M.		LADIANA 4/4			
21	PM	14.40	FARO	16.05	ANGELICO			
21	FARO	16.05	PM	17.25	ANGELICO	16.35	<i>Min</i>	<i>EL</i>
27	PM	17.30	FARO	19.00	<i>Di Bortolom</i>			
27	FARO	19.00	PM	20.00				
21	PM	20.20	FARO	21.43				
21	FARO	21.45	PM	22.40	<i>Di Bortolom</i>			
21	PM	22.45	DEP		<i>Di Bortolom</i>			
					<i>Shoe</i>			

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>51</u> DALLE ORE <u>4 45</u> ALLE ORE <u>10 55</u> LINEA <u>16</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>CASTELLANO. EEO</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>467</u> DALLE ORE <u>10:35</u> ALLE ORE <u>16:55</u> LINEA <u>16</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Sechiene Orig</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>17.30</u> ALLE ORE <u>24.20</u> LINEA <u>21127</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>De Bortolus Lupo</u>																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">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 style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">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 style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">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 Shoa

Taranto, li 30 SET. 2010

Prot.. 88075 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Ladiana Luigi
Via Nave Puglia n.23
74122 - LAMA TARANTO

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
Ns. Rif. 255/A/10

Con nota datata 15/09/2010, indirizzata alla scrivente azienda, l'Avv. F. Petrelli ha formulato richiesta di risarcimento danni, per un presunto sinistro non denunciato verificatosi in data 13/09/2010 alle 12.50 circa (il bus nel percorrere Viale Magna Grecia nel tratto sovrastante il sottopasso rompeva lo specchietto e provocava danni alla fiancata sinistra di un'autovettura Renault Megane in sosta in doppia fila).

Poiché dalle risultanze Aziendali il **Bus n.545**, coinvolto nel presunto sinistro in termini, è risultato essere da Lei condotto, 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

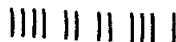
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 - P - MOD. G1304 (4 x 75 mm) - SI [4] Ed. 07/05



PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO
VIA C. Battisti, 667
74100 TARANTO

255/A/10



Avviso di ricevimento

ARI CM

Rit. contrassegno

Pacco

Ass. a d. d.

Esso

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Cognome

LADIANA Luigi

Via

NOVE PUGLIA, 23

C.A.P.

76122

Località

LAMA TARANTO

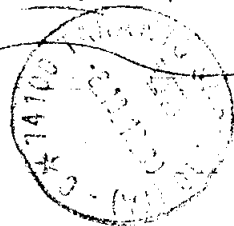
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

- Validità per posta aerea del 31/12/1994
- Validità per posta aerea di 4 mesi
- Scopo: ricevimento



Oggetto: Fwd: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00828/b

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

Data: Wed, 20 Oct 2010 16:49:12 +0200

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

La denuncia di sinistro, cui fate riferimento con il numero indicato in oggetto, è stata già inviata dallo scrivente Ufficio via e-mail in data 08/10/2010 all'Ufficio ASSIMOCO preposto per l'apertura sinistri (apertura.sinistri@assimoco.it) e al CLS di Bari ASSIMOCO (clsbari@assimoco.it), come da stampa allegata.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

----- Messaggio originale -----

Oggetto: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00828/b

Data: Wed, 20 Oct 2010 15:32:01 +0200

Mittente: <richiesta.denuncia@assimoco.it>

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

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
[email:richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

255.A.10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--------------	---

Oggetto: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00828/b

Mittente: <richiesta.denuncia@assimoco.it>

Data: Wed, 20 Oct 2010 15:32:01 +0200

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

CC:

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
[email:richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

Oggetto: Documento - Denuncia di Sinistro - Allegato - (mst_1065_1_doc.pdf)
Mittente: <helpdesk.sinistri@assimoco.it>
Data: Wed, 20 Oct 2010 16:02:12 +0200
A: <sinistriamat@amat.ta.it>
CC:
Ccn:

Con la presente si provvede all'invio del documento allegato come da Oggetto

Distinti Saluti.

1350985_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	---

510.2010.00828

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00828

Garanzia Colpita: **D00 - R.C. VEICOLI A MOTORE**
Natura Sinistro: **0000 - R.C.VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100230

Targa: **CX222XG**

Numero Applicazione:

Contraente: **AMAT S.P.A.**
Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657**
- TARANTO
74121 TA

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: **13/09/2010**

Data Denuncia: 11/10/2010

Data per.: 11/10/2010

Località Sinistro:

TA

Conducente:

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **SEGRATE 097**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	0,00	1.871,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:
CASTELLANETA PASQUA GIUSEPPINA

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

Oggetto: SIN. DEL 13/09/2010 A POL. RCV N.5101300100230- AMAT SPA (CX222XG) / CASTELLANETA (DA892ND) - NS. RIF. 255/A/10

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

Data: Fri, 08 Oct 2010 09:11:50 +0200

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

In relazione all'allegata richiesta di risarcimento danni prot. 17374 del 21/09/2010 formulata dall'Avv. Fiorentino Petrelli per conto della Sig.ra Castellaneta Pasqua Giuseppina, Vi trasmettiamo la dichiarazione resa in data 07/10/2010 dal ns. dipendente Ladiana Luigi.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

255A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
------------	---