

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 248/A/10	DATA SINISTRO 19/09/2010	ORA 15.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CORSO ITALIA (ALTEZZA CIVICO 332)		ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP		N° SOCIALE 569	TARGA AUTOBUS DN 245 AZ	
MATR. AGENTE 145230	COGNOME GIORGINO	NOME GIOVANNI	QUALIFICA	
COMUNE DI NASCITA MARUGGIO	DATA DI NASCITA 17/04/1968	DATA ASSUNZIONE 20/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA MARUGGIO	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA MALTA N. 26	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA 5058198P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 25/11/98
			SCADENZA PATENTE 09/09/2013	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO TIPO	TARGA MI 8W2733	PROPRIETARIO DE ROMA FRANCESCO (6/7/48)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA D'ALO' ALFIERI N.6		COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLIANZ SPA SC. 16/10/2010		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. N.U18542433X SC.3/3/2011				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		

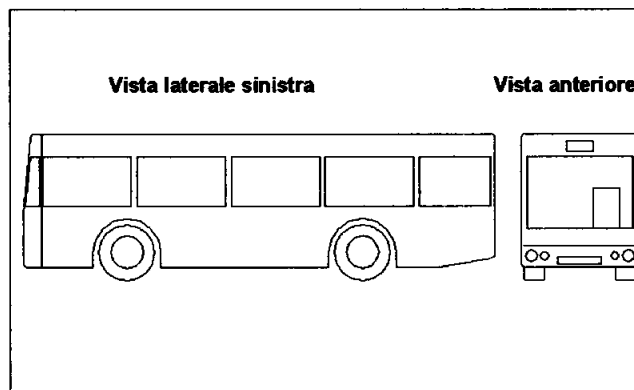
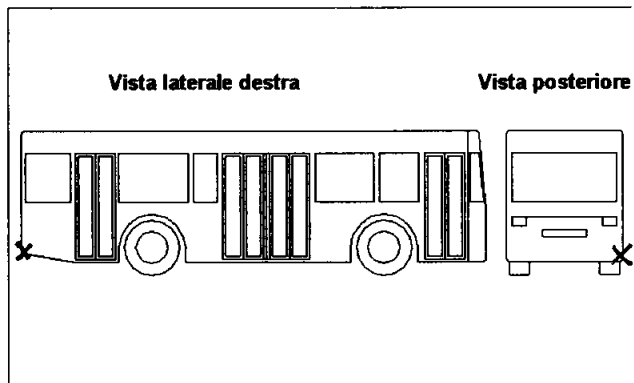
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI
NESSUNO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ABRASIONI IN CORRISPONDENZA DELLO SPIGOLO POSTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

E' VISIBILE UN'AMMACCATURA SUL PARAFANGO ANTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ERO FERMO PER EFFETTUARE LA FERMATA DI CORSO ITALIA ALL'ALTEZZA DEL CIVICO N.332, IL CONDUCENTE DI UNA FIAT TIPO DI COLORE BIANCO NEL FARE MANOVRA DI RETROMARCIA PER USCIRE DAL PARCHEGGIO, CON LA PARTE ANTERIORE DEL PROPRIO MEZZO STRISCIAVA CONTRO LO SPIGOLO POSTERIORE DESTRO DEL BUS.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

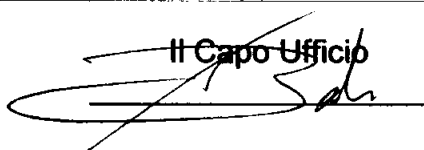
APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

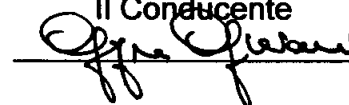
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

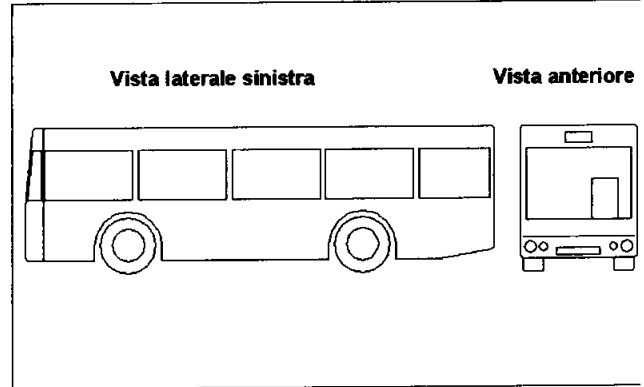
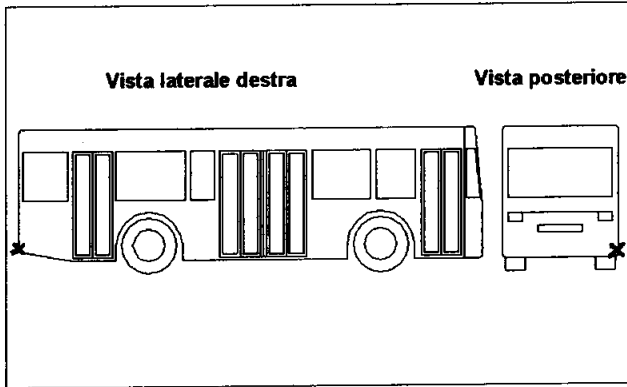
Il Conducente



TA, 20/09/2011



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ABRASIONI IN CORRISPONDENZA DELLO SPIGOLO POSTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

E' VISIBILE UN'AMMACCATURA SUL PARAFANGO ANTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ERO FERMO PER EFFETTUARE LA FERMATA DI CORSO ITALIA ALL'ALTEZZA DEL CIVICO N.332, IL CONDUCENTE DI UNA FIAT TIPO DI COLORE BIANCO NEL FARE MANOVRA DI RETROMARCIA PER USCIRE DAL PARCHEGGIO, CON LA PARTE ANTERIORE DEL PROPRIO MEZZO STRISCIAVA CONTRO LO SPIGOLO POSTERIORE DESTRO DEL BUS.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

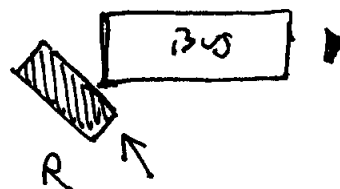
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2



civico 332 corso italia FERMATA BUS

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
248/A/10	19/09/2010	15.45	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
8	CORSO ITALIA (ALTEZZA CIVICO 332)		
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
PORTO MERCANTILE - CEP		569	DN 245 AZ
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
145230	GIORGINO	GIOVANNI	
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
MARUGGIO	17/04/1968	20/10/2005	MARUGGIO
			C.A.P.
			74020
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
VIA MALTA N. 26	D	TA 5058198P	TARANTO
		DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
		25/11/98	09/09/2013
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	
ASSIMOCO			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FIAT	TIPO	MI 8W2733	DE ROMA FRANCESCO (6/7/48)	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA D'ALO' ALFIERI N.6			ALLIANZ SPA SC. 16/10/2010	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
PAT. N.U18542433X SC.3/3/2011				
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	
NESSUNO	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Oggetto: Foto sinistro 248/A/10

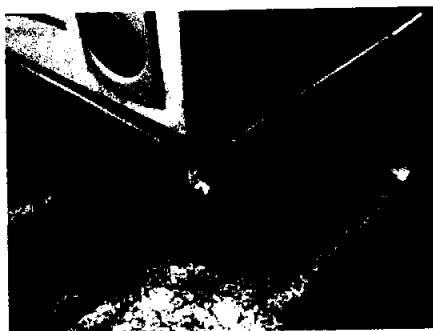
Mittente: "Giovanni Giorgino" <gio.giorgino@tiscalinet.it>

Data: Mon, 20 Sep 2010 21:22:18 +0200

A: <sinistriamat@amat.ta.it>

Con la presente ,come da accordo sono ad inviarVi le foto scattate da cellulare riguardanti i danni ai mezzi coinvolti nel sinistro di cui all'oggetto.

Saluti Giovanni Giorgino



Taranto, li 20/09/2010

Egr. Sig.

GIORGINO GIOVANNI
VIA MALTA N. 26
74020 MARUGGIO

Oggetto: Sinistro n° 248/A/10 del 19/09/2010

Il giorno 19/09/2010, il bus n° 569 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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

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

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

Distinti saluti.

LA DIREZIONE

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 569 **DATA** 19.09.2010

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				
8	PAI	600	PAI	627	CAV LUNTON			
8	PAI	630	PAI	714	CAV LUNTON			
8	PAI	715	CAI	824	CAV LUNTON	F-80	Monte	De Goffo
8	PAI	825	CAI	934	CAV LUNTON			
8	PAI	940	PAI	1047	CAV LUNTON			
8	PAI	1050			CAV LUNTON			
8	CEP	12120	PM	13110	GIORGINO G.			
8	PM	13130	GP	14120	"			
8	CEP	14125	PM	15105	"			
8	PM	15120	CEP	16105	"			
8	GP	16120	PM	17105	"			
8	PM	17110	CEP	18100	GIORGINO G.	17.25	AM.	[Signature]
08	CEP	18.20	PM	19.12	PRESICCI F&S ^{E3}			
08	PM	19.15	CEP	20.15	PRESICCI F&S			
08	CEP	20.30	PM	21.18	PRESICCI F&S			
08	PM	21.30	CEP	22.25	PRESICCI F&S			
08	CEP	22.25	PM	23.10	PRESICCI F&S			
08	PM	23.20	CEP	24.39	PRESICCI F&S ^{E3}			
					Z.M.P.			

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1

TURNO DI SERVIZIO n° 015

DALLE ORE 6.00

ALLE ORE 12.24

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Celi Salifu

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

2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 12.20

ALLE ORE 18.20

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Offa P. P. P.

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° 212

DALLE ORE 18.20

ALLE ORE 24.39

LINEA 08

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
P. P. P. 63

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 _____ :

ai rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

2 ore 2.20

Oggetto: 9.510.10.00799 RIF. AMAT 248/A/10
Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>
Data: Wed, 22 Sep 2010 10:55:51 +0200
A: <incarichi@federperitigest.it>
CC: <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.it>, <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>

Buongiorno,

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.

Anca Ichim

1347182_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
-----------------------------------	---

1347182_248A10_20100922105039.PDF

1347182_248A10_20100922105039.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--	---

510.2010.00799

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00799

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100254

Targa: **DN245AZ**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

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

Data Sinistro: **19/09/2010**

Data Denuncia: 20/09/2010

Data per.: 20/09/2010

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: GIORGINO GIOVANNI

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

Perito/Riparatore incaricato: FEDERPERITI GEST S.R.L.

Data incarico: 22/09/2010

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	0,00	1.500,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

RIF. AMAT 248/A/10

Il Denunciante

Danneggiati:

AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

Prot. N. 17735/UAG

Taranto, li 27 SET. 2010

C.A. Egr. Dr. Riccardo Zennaro
Raccomandata A.R.

Spett.le
ASSIMOCO Spa
Direzione Tecnica Danni
Gerenzia di Sede, Broker e Gare
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

C.A. Egr. Dr. Vittorio D'Errico

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI

Sinistro N.9.510.10.00799 del 19/09/2010 in località Taranto
AMAT SPA (DN245AZ) / DE ROMA (MI/8W2733)
Ns. Rif. 248/A/10

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato DN245AZ e assicurato con la ASSIMOCO Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 19/09/2010 a Taranto in Corso Italia.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura FIAT TIPO targata MI/8W2733, di proprietà e condotta dal Sig. De Roma Francesco, assicurata per la responsabilità civile veicoli a motore con la Compagnia ALLIANZ Assicurazioni Spa.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nella denuncia di sinistro già inviata via E-mail all'ufficio preposto per l'apertura sinistri in data 22/09/2010.

Si invita la Compagnia in indirizzo a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che il veicolo danneggiato sarà messo a Vs. disposizione in orari lavorativi per otto giorni non festivi consecutivi a far data della ricezione della presente previ accordi telefonici con il ns. **Ufficio sinistri aziendale - TEL./FAX 099/7356261 - Via C. Battisti, 657 Taranto - sinistriamat@amat.ta.it**.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

243/A1

237/A10 - 242/A10 -

Rich. Danni

248/A10

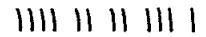
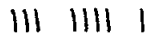
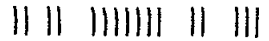
Posteitaliane.



Avviso di ricevimento

PROG. 50101 - 50102 - 50103 - 50104 - 50105 - 50106 - 50107 - 50108 - 50109 - 50110 - 50111 - 50112 - 50113 - 50114 - 50115 - 50116 - 50117 - 50118 - 50119 - 50120 - 50121 - 50122 - 50123 - 50124 - 50125 - 50126 - 50127 - 50128 - 50129 - 50130 - 50131 - 50132 - 50133 - 50134 - 50135 - 50136 - 50137 - 50138 - 50139 - 50140 - 50141 - 50142 - 50143 - 50144 - 50145 - 50146 - 50147 - 50148 - 50149 - 50150 - 50151 - 50152 - 50153 - 50154 - 50155 - 50156 - 50157 - 50158 - 50159 - 50160 - 50161 - 50162 - 50163 - 50164 - 50165 - 50166 - 50167 - 50168 - 50169 - 50170 - 50171 - 50172 - 50173 - 50174 - 50175 - 50176 - 50177 - 50178 - 50179 - 50180 - 50181 - 50182 - 50183 - 50184 - 50185 - 50186 - 50187 - 50188 - 50189 - 50190 - 50191 - 50192 - 50193 - 50194 - 50195 - 50196 - 50197 - 50198 - 50199 - 50200

A.M.A.T. c.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti 557
74100 TARANTO



13224053313 9

G.P.S. GENERAL BROKERS SERVICE SPA

A. BARGONI, 54

00153

ROMA

Firma per esteso del ricevente
Nome e Cognome

Data

Firma dell'incassato alla distribuzione

Stallo dell'ufficio
di distribuzione

- In ogni distribuzione sono presenti i dati di cui sopra
- Per ogni distribuzione sono presenti i dati di cui sopra
- Per ogni distribuzione sono presenti i dati di cui sopra

RECAPITO
POSTE
5-10-80
80-10-80
SHE

12/11/80

Posteitaliane

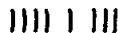
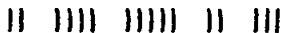
Avviso di ricevimento

EP 0663 EP 0505 - Mod. 23 I.P. - MOD. 01304 - ex 6636 - St. 341 Ed. 07/05



248/A/10 cil. 20m.

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



Avviso di ricevimento

Raccomandata

Pacco

Assicurato

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

Via

C.A.P.

Località

Firma per esteso del ricevente

(Nome e Cognome)

Data

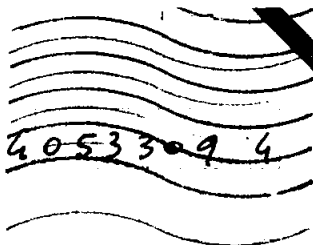
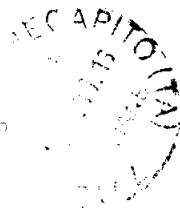
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio

di distribuzione

- Copia da restituire solo se il pacco è restituito
- Inviare il pacco a destinazione
- Inviare il pacco a destinazione

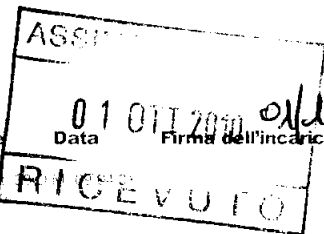
RICEVUTO



ASSITOCO SPA - DIREZIONE TECNICA DANNI
CORONA DI SIDA, BAKOR & CARF

CASIANB88, 224 - CENTRO DIREZIONALE "PIANO OLIVE"

20090 SEGRATE (MI)



off. Mario Vaccaro

Oggetto: 9.510.10.00799 RIF. AMAT 248/A/10

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Wed, 22 Sep 2010 10:55:51 +0200

A: <incarichi@federperitigest.it>

CC: <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.it>, <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>

Buongiorno,

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.

Anca Ichim

1347182_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Type: application/pdf
Content-Encoding: quoted-printable

1347182_248A10_20100922105039.PDF

1347182_248A10_20100922105039.PDF

Content-Type: application/pdf
Content-Encoding: base64

Prot. N°

22 SET. 2010

Del

P. PRESIDENTE

DG. DIRETTORE GENERALE

DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO

DT. DIRETTORE TECNICO

UE. ESERCIZIO MOVIMENTO

UAG. AFFARI GEN./P.R./SINISTRI

UA. ACQUISTI/CONTRATTI

UC. CONTABILITA'/BILANCIO

UI. INFORMATICA

UP. PERSONALE/RETRIBUZIONI

UT. TECNICO

UPT. PRODOTTO TRAFICO

UERG. RAGIONERIA/ECONOMATO

UVR. SERVIZI VARI

510.2010.00799

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00799

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100254

Targa: DN245AZ

Numero Applicazione:

Contraente: AMAT S.P.A.

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA

Data Sinistro: 19/09/2010

Data Denuncia: 20/09/2010

Data per.: 20/09/2010

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: GIORGINO GIOVANNI

Abi:

Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: BARI 004

Perito/Riparatore incaricato: FEDERPERITI GEST S.R.L.

Data incarico: 22/09/2010

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	0,00	1.500,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: SI

Descrizione del sinistro

RIF. AMAT 248/A/10

Il Denunciante

Danneggiati:

AMAT S.P.A.

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

Taranto, lì 13/dicembre/2010

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

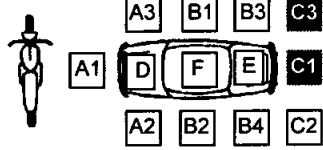
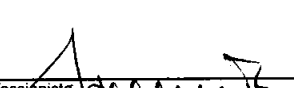
In riferimento al sinistro n° 248/A/10 del 19/09/2010 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 569.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni sullo spigolo posteriore del lato destro.

Distinti saluti

Prot. N° 22963
Del 15 DIC. 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 ☐
STQ. 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 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 2925,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.						
				Assicurato AMAT N.569		Controparte DE ROMA FRANCESCO		Impresa di controparte 003 - ALLIANZ						
				Esercizio 2010		Numero sinistro 248/A/10		Codice - Agenzia		Data sinistro 19/09/2010				
				Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si				
Data Incarico 28/09/2010		Data primo rilievo 28/09/2010		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 4	Privilegio a favore di			
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Scade il / /				
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione										Già Targa				
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:														
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 240/E5						Targa DN245AZ		Telaio ZCM2404L090026809		1° Immatr. 24/09/09				
Stato d'uso BUONO		Km. 1	Pneum. 70	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si						
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 						
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°							
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00						
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME		DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo				
Paraurti posteriore				L	1,0	L		L	1,5					
Ultimo pannello laterale inferiore rosso .Dx				L	0,5	L	0,5	L	0,5					
Portello posteriore				L	0,5	L	0,5	L	1,0					
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1	SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi €	
Telefono:				Totale Tempi		2,0		1,0		3,0				
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,45	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,35	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari		Ore 2,40	Totale tempi VE Ore 5,40		
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva		Totale				
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 5,40 €/h 11,55		€ 62,37		€ 12,47		€ 74,84				
Totale Imponibile		€ 237,09		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€				
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 8,40 €/h 20,66		€ 173,54		€ 34,71		€ 208,25				
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€				
Totale (Imponibile)		€ 237,09		S.Rifiuti 0,50 % di 235,91		€ 1,18		€		€ 1,18				
Totale (Iva Compresa)		€ 284,51		TOTALE STIMA		€ 237,09		€ 47,18		€ 284,27				
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 1,3				
Indennizzo Contrattuale		€		€		€		€						
TOTALE Indennizzo		€ 237,09		Osservazioni:										
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 25/10/2010 Firma Professionista  per. ind. Ernesto Sion Ruolo N. 3812 Foglio N. 1														

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

Perizia N.: 2925,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **248/A/10**
Numero Pol.:
Assicurato: AMAT N.569
Controparte: DE ROMA FRANCESCO
Veicolo BREDAMENARINIBUS M 240/E5
Targa DN245AZ

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

Data Sinistro: **19/09/2010**

Data Perizia: **28/09/2010**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 248/A/10	DATA SINISTRO 19/09/2010	ORA 15.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CORSO ITALIA (ALTEZZA CIVICO 332)		ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP		N° SOCIALE 569	TARGA AUTOBUS DN 245 AZ	
MATR. AGENTE 145230	COGNOME GIORGINO	NOME GIOVANNI	QUALIFICA	
COMUNE DI NASCITA MARUGGIO	DATA DI NASCITA 17/04/1968	DATA ASSUNZIONE 20/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA MARUGGIO	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA MALTA N. 26	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA 5058198P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 25/11/98
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO TIPO	TARGA MI 8W2733	PROPRIETARIO DE ROMA FRANCESCO (6/7/48)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA D'ALO' ALFIERI N.6		COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLIANZ SPA SC. 16/10/2010		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. N.U18542433X SC.3/3/2011				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		

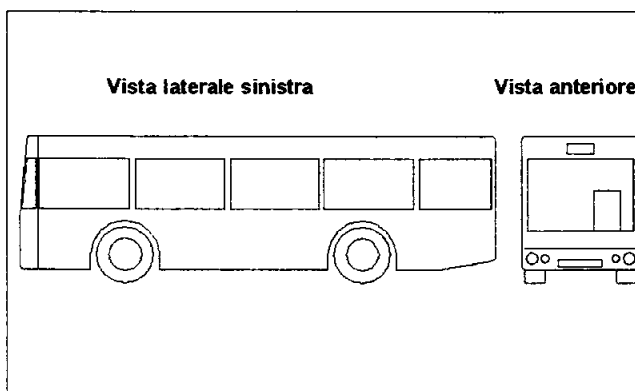
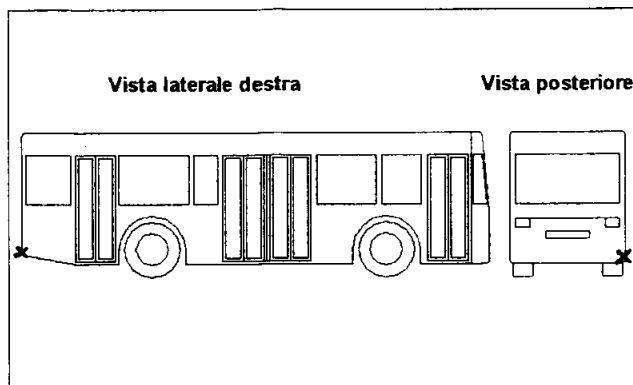
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

NESSUNO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ABRASIONI IN CORRISPONDENZA DELLO SPIGOLO POSTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

E' VISIBILE UN'AMMACCATURA SUL PARAFANGO ANTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ERO FERMO PER EFFETTUARE LA FERMATA DI CORSO ITALIA ALL'ALTEZZA DEL CIVICO N.332, IL CONDUCENTE DI UNA FIAT TIPO DI COLORE BIANCO NEL FARE MANOVRA DI RETROMARCIA PER USCIRE DAL PARCHEGGIO, CON LA PARTE ANTERIORE DEL PROPRIO MEZZO STRISCIAVA CONTRO LO SPIGOLO POSTERIORE DESTRO DEL BUS.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

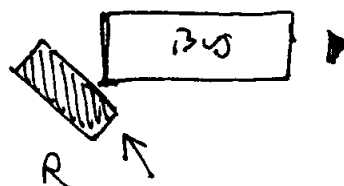
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2



civico 332 corso italia FERMATA BUS

248/A/10

Oggetto: Foto sinistro 248/A/10

Mittente: "Giovanni Giorgino" <gio.giorgino@tiscalinet.it>

Data: Mon, 20 Sep 2010 21:22:18 +0200

A: <sinistriamat@amat.ta.it>

Con la presente ,come da accordo sono ad inviarVi le foto scattate da cellulare riguardanti i danni ai mezzi coinvolti nel sinistro di cui all'oggetto.

Saluti Giovanni Giorgino



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				2925,00/10	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.569		DE ROMA FRANCESCO		003 - ALLIANZ	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2010		248/A/10				19/09/2010		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza		Ramo	Tipo Sx.		
					/	RCA RISC. ASS.		
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso		Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione	
28/09/2010	28/09/2010	TARANTO	ASS		A1	4	25/10/2010	

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

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

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

Note:

Taranto, li' 25/10/2010

Importo PERIZIA IVA compresa:284,27

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

2481A/40



Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cis - 004
Via G. Amendola, 52/E
70123 BARI (BA)
Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962159
Telefono +39 080/5533300
Telefax +39 080/5533876
E-Mail cisbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

N° Sinistro: 9.510.10.00799
Data Sinistro: 19/09/2010
Polizza n.: 510.013.00.0010025
Contraente: AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro: CARD - NON
RESPONSABILE
Veicolo Ass.to: DN245AZ
Danneggiato: AMAT S.P.A.
Veicolo Dann.to: DN245AZ

S.p.A. Spettabile
AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

sigla allegati data
CCS 5/01/2011

Oggetto: Comunicazione di indennizzo

Le diamo comunicazione che a definizione della pratica di risarcimento danni riferita al sinistro i cui estremi sono riportati nel riquadro, abbiamo disposto a suo favore:

✓ assegno emesso da banca

per l'importo complessivo pari a € 300

di cui € 0 per compensi dovuti al patrocinatore da Lei incaricato.

Restiamo a Sua disposizione per ogni ulteriore necessità e Le diamo i migliori saluti.

ASSIMOCO S.p.A.
ISFETTORATO SIVESTR
Via Amendola, 52/E - 70123 BARI
Tel. 080 5533500 - Fax 080 5533876

LIQUIDAZIONE AL 50% DEL DANNO PERIZIATO (€ 400,00) OLTRE FERMO TECNICO (€ 200,00) STANTE LA CORRESPONSABILITA' SCATURITA DAL FLUSSO ANIA.

OVE VI FOSSERO TESTIMONI OCULARI, VI INVITIAMO A RACCOLGERNE LE DICHIARAZIONI SUL MODULO ALLEGATO, AFFINCHE' NOI SI POSSA PROVVEDERE ALLA LIQUIDAZIONE TOTALE DEL DANNO.

Mod. 1090 - Avviso di liquidazione

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni Capitale sociale € 109.000.000,00 interamente versato
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 1°/05/1979 - G.U. n.195
del 18/07/1979 - Albo Imprese (SVAP n. 1.0005) - R.L. di Milano e Cod.Fisc. 00150760589 - R.E.A. 1056823 - Part.IVA 11259020151 - Sede Legale e
Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Commerciale TRIANO OLTRE Palazzo Genta - Via Cassanese, 224 - Tel. 02/269521 - Fax 02/26920665





Egregio

Sinistro numero

del

IO SOTTOSCRITTO / A:

Testimone dell'incidente avvenuto il giorno

in

località:

tra il veicolo targato: e il veicolo

targato:

dichiaro quanto segue

come è avvenuto il fatto:

dove mi trovavo al momento del sinistro

Data:

Firma:

NB: si prega di allegare copia (fronte/retro) leggibile del documento di identità del testimone



248/A/10

A



06119975666-1

ANAT S.F.A.
VIA CESARE BATTISTI 657 .
74121 TARANTO

5

74

FILIALE DI SEGRATE
DATA 10/01/2011
DISPOSTO DA ASSINGCO S.F.A.
CODICE A LARNE 061155756661

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 17 GEN 2011

Del 223

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. PACIENTI ABBANDONATI	☐

UT.RG RAGIONERIA/ECONOMATO
PTO. STAFF QUALITÀ

STQ STAFF QUALITY: 7 5

A PAGAMENTO DEL SINISTRO N. 9 510 000799
DEL 20100919 ASS.ITC ANAT S.P.A.

SI ALLEGA ASSEGNO CIRCOLARE BNL N. 3028469066 09 DI EURO 300,00
EMESSO DA ROMA-TESCRERIA (6382) IN DATA 10 01 2011 PER CONTO 4383

1005-8
03298-7

BNL
GRUPPO BNP PARIBAS

eurp \$300,00*

Pagherà a vista per questo assegno circolare **3038 469066 09** **NON TRASFERIBILE**
euro **TRECENTO/CO***

all'ordine di **AMAT S.r.l.**

ROMA.

100-24071

BNL SpA

ROMA-TESORERIE



MIGLIAIA 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 GENNAIA 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

9200

N. ASSEGNO

BANCA

CAR

NON TRASFERIBILE

Spazio riservato
all'Azienda di credito negoziatrice

Firma dell'ordinatario

L'assegno circolare emesso con la clausola
"Non trasferibile" non può essere pagato se
non al prenditore o, a richiesta di costui,
accreditato sul suo conto corrente.
Le girate apposte, nonostante il divieto, si
hanno per non scritte.
La cancellazione della clausola si ha per non
avvenuta (R.D. 21 dic. 1933 n. 1736 art. 43)

Documento/i di riconoscimento esibito/i

Passaporto

Carta d'identità

Libretto Pensione

Altri

Declinava

Via

Oggetto: SIN. DEL 19/09/2010 A POL. RCV N.5101300100254 - AMAT SPA (DN245AZ) /
DE ROMA (MI/8W2733) - NS. RIF. 248/A10
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Wed, 22 Sep 2010 08:55:40 +0200
A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO
<vittorio.derrico@gbsspa.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.
Segue formale richiesta di risarcimento danni ai sensi del DPR 18/07/2006 N.254
"indennizzo diretto".

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

248A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
------------	---