

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 209/A/10	DATA SINISTRO 05/07/2010	ORA 21.20	MODALITA' APERTURA APERTO D'UFFICIO	
LINEA 25	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO LAMA CIRCONVALLAZIONE DEI FIORI		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - PEZZAVILLA			N° SOCIALE 515	TARGA AUTOBUS CX 014 XG
MATR. AGENTE 126350	COGNOME D'ANDRIA	NOME GIANFRANCO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 29-03-58	DATA ASSUNZIONE 01-06-97	COMUNE DI RESIDENZA TALSANO	C.A.P. 74029
DOMICILIO via Cacace 337	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5188436D	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 26/10/2007
			SCADENZA PATENTE 13/04/2015	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO TOMMASINO LUIGI (C.F. TMMLGU53C29L049P)			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

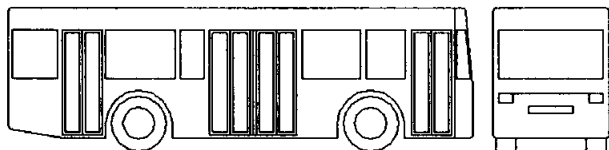
MI RISERVO DI RINTRACCIARE UN OPERAIO DELLA DITTA DI PULIZIE DELL'AMAT, DI CUI NON CONOSCO IL NOMINATIVO COMPLETO, PRESENTE A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DEL FATTO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

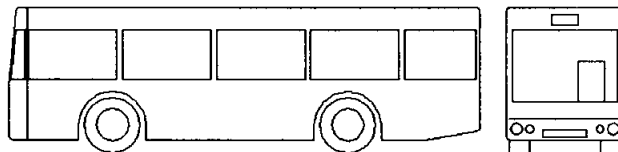
Vista laterale destra

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. 14646 DEL 02/08/2010 INOLTATA DALL'AVV. FRANCESCO MARTURANO PER CONTO DEL SIG. TOMMASINO LUIGI.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE D'ANDRIA GIANFRANCO:

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO E DI LUOGO INDICATE DAL LEGALE DI CONTROPARTE RICORDO CHE MENTRE EFFETTUAVO LA PRIMA FERMATA DELLA CIRCONVALLAZIONE DEI FIORI A LAMA, UN VIAGGIATORE NELLO SCENDERE DALLA PORTA CENTRALE, A CAUSA DELLA REPENTINA CHIUSURA DELLA PORTA DETERMINATA DA UN FALSO CONTATTO, RIMANEVA INCASTRATO CON UN PIEDE TRA LE PORTE E CIO' PROVOCAVA UNA CADUTA IN AVANTI SUL MARCIAPIEDE. PRONTAMENTE ACCORTOMI DELL'ACCADUTO PROVVEDEVO A SOCCORRERE IL SIGNORE, IL QUALE MI TRANQUILLIZZAVA DICENDOMI CHE AL MOMENTO NON ACCUSAVA FORTI DOLORI FISICI TALI DA RICHIEDERE UN INTERVENTO IMMEDIATO DEI MEDICI DEL 118, PUR TUTTAVIA SI RISERVAVA DI RECARSÌ IN UN SECONDO TEMPO AL PRONTO SOCCORSO QUALORA FOSSE SORTE COMPLICAZIONI. LO STESSO NON RITENEVA OPPORTUNO RILASCIARMI LE PROPRIE GENERALITÀ AL CHE RIFERIVO CHE AVREBBE POTUTO CONTATTARMI IN AZIENDA IN CASO DI NECESSITÀ.

AL MOMENTO DEL FATTO A BORDO DEL BUS VIAGGIAVA UN OPERAIO DELLA DITTA DI PULIZIE DELL'AMAT CHE PUO' CONFERMARE L'ACCIDENTALE CHIUSURA DELLA PORTA DOVUTA AL TEMPORANEO MALFUNZIONAMENTO DEL TASTO DI APERTURA/CHIUSURA.

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

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
209/A/10	05/07/2010	21.20	APERTO D'UFFICIO		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO		
25	LAMA CIRCONVALLAZIONE DEI FIORI				
DIREZIONE			N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS	
CITTA' MERCATO - PEZZAVILLA			515	CX 014 XG	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
126350	D'ANDRIA	GIANFRANCO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	29-03-58	01-06-97	TALSANO	74029	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
via Cacace 337	D	TA5188436D	TARANTO	26/10/2007	13/04/2015
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	
TOMMASINO LUIGI (C.F. TMMLGU53C29L049P)				
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

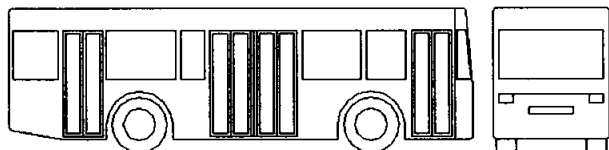
MI RISERVO DI RINTRACCIARE UN OPERAIO DELLA DITTA DI PULIZIE DELL'AMAT, DI CUI NON CONOSCO IL NOMINATIVO COMPLETO, PRESENTE A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DEL FATTO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

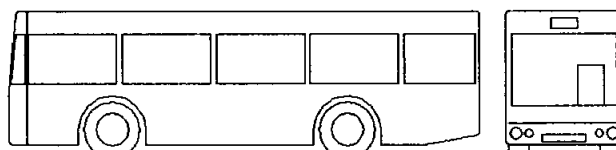
Vista laterale destra

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. 14646 DEL 02/08/2010 INOLTATA DALL'AVV. FRANCESCO MARTURANO PER CONTO DEL SIG. TOMMASINO LUIGI.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE D'ANDRIA GIANFRANCO:

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO E DI LUOGO INDICATE DAL LEGALE DI CONTROPARTE RICORDO CHE MENTRE EFFETTUAVO LA PRIMA FERMATA DELLA CIRCONVALLAZIONE DEI FIORI A LAMA, UN VIAGGIATORE NELLO SCENDERE DALLA PORTA CENTRALE, A CAUSA DELLA REPENTINA CHIUSURA DELLA PORTA DETERMINATA DA UN FALSO CONTATTO, RIMANEVA INCASTRATO CON UN PIEDE TRA LE PORTE E CIO' PROVOCAVA UNA CADUTA IN AVANTI SUL MARCIAPIEDE. PRONTAMENTE ACCORTOMI DELL'ACCADUTO PROVVEDEVO A SOCCORRERE IL SIGNORE, IL QUALE MI TRANQUILLIZZAVA DICENDOMI CHE AL MOMENTO NON ACCUSAVA FORTI DOLORI FISICI TALI DA RICHIEDERE UN INTERVENTO IMMEDIATO DEI MEDICI DEL 118, PUR TUTTAVIA SI RISERVAVA DI RECARSÌ IN UN SECONDO TEMPO AL PRONTO SOCCORSO QUALORA FOSSERO SORTE COMPLICAZIONI.

LO STESSO NON RITENEVA OPPORTUNO RILASCIARMI LE PROPRIE GENERALITÀ' AL CHE RIFERIVO CHE AVREBBE POTUTO CONTATTARMI IN AZIENDA IN CASO DI NECESSITÀ'.

AL MOMENTO DEL FATTO A BORDO DEL BUS VIAGGIAVA UN OPERAIO DELLA DITTA DI PULIZIE DELL'AMAT CHE PUO' CONFERMARE L'ACCIDENTALE CHIUSURA DELLA PORTA DOVUTA AL TEMPORANEO MALFUNZIONAMENTO DEL TASTO DI APERTURA/CHIUSURA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

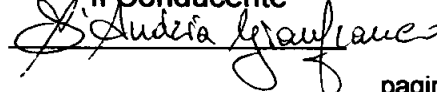
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA 08/09/2010



pagina

2

Taranto, li 02 SET. 2010

Prot.. 16213 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
D'Andria Gianfranco
Via Cacace, 337
74122 - TARANTO

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
Ns. Rif. 209/A/10

Con nota prot.14646 del 02/08/2010, indirizzata alla scrivente Azienda, l'Avv. F. Marturano ha formulato richiesta di risarcimento danni, per conto di un viaggiatore, per un presunto sinistro non denunciato verificatosi in data 05/07/2010 alle 21.20 circa (l'utente mentre si apprestava a scendere dal mezzo alla fermata della circonvallazione dei fiori, il suo piede destro restava bloccato tra le porte centrali a causa della chiusura repentina delle stesse ad opera dell'autista).

Il legale di controparte non ha indicato la targa o il numero sociale del bus sul quale viaggiava il suo assistito ma è nota la linea "25" e la direzione di marcia "Lama".

Poiché da accertamenti eseguiti dalla Spett.le Area esercizio/sosta è risultato essere Lei l'Agente in servizio sulla linea 25 alla guida del Bus n.515, 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 Marchecchia)

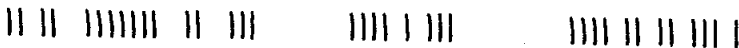
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 231 P - MOD. 01304 EX 484955 - St. 141 Ed. 07/05



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



20/11/00

Avviso di ricevimento

Riceverà data

Pacco

Assicurato

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

BARI CMP
Poste

000910417

Numero

Destinatario

Via

CAP

Località

F. S. Audin

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

- Il presente avviso è valido per la consegna del pacco entro 30 giorni dalla data di spedizione.
- Il pacco deve essere consegnato entro 30 giorni dalla data di spedizione.
- Il pacco deve essere consegnato entro 30 giorni dalla data di spedizione.



Taranto, lì 06/08/2010

URGENTE

Al Responsabile
Unità Esercizio - Sosta
Egr. P.I. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n.209/A/10 DEL 05/07/2010**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto Vi alleghiamo richiesta di risarcimento danni trasmessaci dall'Avv. Francesco Marturano con nota prot.14646 del 02/08/2010, con invito a comunicare il numero del bus e il nominativo del conducente interessato dal presunto sinistro in termini.

Nel caso non sia possibile identificare un solo bus, è gradita l'indicazione di più bus e dei rispettivi conducenti (ove necessario anche nelle due direzioni di marcia).

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro, porgiamo cordiali saluti.

**Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi**

15031
09 AGO. 2010

a. - Protocollo in Arrivo	
PRESIDENTE	☐
GA DIRETTORE GENERALE	☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT DIRETTORE TECNICO	☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG AFFARI GEN. P.R. SINISTRI	☐
UA ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
UI INFORMATICA	☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT TECNICO	☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO	☐
UAG ECONOMIA / ECONOMATO	☐

Taranto, li 26/08/2010

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.196/A/10 del 21/07/2010
Utente: **Lanucara Clemente** nato il 24/02/1958

Sinistro n.056/NS/10 del 12/03/2010
Utente: **Riccio Giuseppa** nata il 01/11/1989

Sinistro n.159/NS/08 del 07/05/2008 (duemilaotto)
Utente: **Sangermano Rosaria** nata a Taranto il 24/11/1935

Sinistro n.107/NS/08 del 14/03/2008 (duemilaotto)
Utente: **Annese Ivana Clelia** nata il 22/05/1958

Sinistro n.209/A/10 del 05/07/2010
Utente: **Tommasino Luigi** nato il 29/03/1953

Si prega di comunicare se gli utenti indicati in oggetto, al momento dei sinistri, erano in possesso di valido abbonamento per poter viaggiare sui bus.

In attesa di cortese riscontro Le porgo distinti saluti.

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa **Fiziana Tursi**

Prot. N. **1580h**
27 AGO. 2010

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

Taranto, lì 13 Agosto 2010

Al Capo Unità
AA.GG. – Sinistri
Dott.ssa Tiziana Tursi
Sede

Oggetto: SINISTRO N° 209/A/10 DEL 05/07/2010.

Con riferimento al sinistro in oggetto ed alla Vs. richiesta di informazioni (prot. 15031 del 09/08/2010 - pervenuta allo scrivente in data odierna), si comunica che da accertamenti svolti sul servizio giornaliero si è rilevato quanto segue:

- ☐ Agente in servizio sulla linea 25 (Taranto-Lama) alle ore 21:20 circa, D'Andria Gianfranco (turno n° 256 – bus n° 515).

Cordiali saluti.

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N°

Del 13 AGO. 2010

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

IL RESPONSABILE AREA ESERCIZIO/SOSTA
p.i. Cosimo Russo

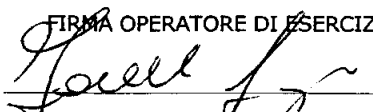
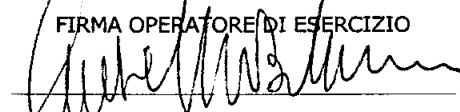
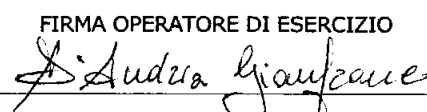
[Firma]

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 515 **DATA** 05-07-2010

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

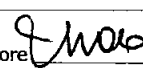
(Da compilarsi a cura dell'Operatore di Esercizio all'inizio ed alla fine di ogni turno)

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° <u>057</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>5:40</u>	DALLE ORE <u>12:30</u>	DALLE ORE <u>18:40</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>12:30</u>	ALLE ORE <u>18:40</u>	ALLE ORE <u>24:35</u>																																																																																																																					
LINEA <u>25</u>	LINEA <u>25</u>	LINEA <u>25</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente**M = Mancante****INS = Insufficiente****Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro**

n° _____ del _____ :

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

/ ore 

05/07/2010
 24.20
 LIVA 25
 (L'Espresso - 24.20)
 L'Espresso 24.20
 L'Espresso 24.20

Siz. Tommaso Luigi

Avanti ca. 1.800 SA
 C'ha una

incassato con un libro di 100
 L'Espresso

Per la comoda

C'ha una di Accademia di

Regio e di Chimica di

Assistenza di

05/07/2010 12.00

Tommaso Luigi

21/3/53

Via Cazine, 9

Corso.

09 LUG. 2010 08:19

LOGO : Uff.Sinistri A.M.A.T. Spa
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00997794247	09 LUG. 08:18	00'22	TX	01	OK

Personal Information

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1TURNO DI SERVIZIO n° 058DALLE ORE 530ALLE ORE 1125LINEA 25

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Carlo Polverini

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 1125ALLE ORE 1740LINEA 25

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Roberto Manno

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 1740ALLE ORE 0015LINEA 25

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Enrico Vinciguerra

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 2330

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto Giove Mauro, nato a Palagianello (Ta) il 08/07/59 e residente a Talsano Taranto in Via mediterraneo 81, dichiara quanto segue:

giorno 05/07/2010 alle ore 21.20 circa viaggiavo a bordo del bus n.515 di linea 25 per fare rientro a casa, e stazionavo in piedi vicino l'autista.

Durante l'effettuazione della prima fermata di Lama della Circonvallazione dei fiori, notavo che il conducente del bus apriva le porte per consentire la salita e la discesa dei passeggeri.

In tale circostanza, si udivano le grida di un viaggiatore che richiamava l'attenzione dell'autista in quanto era rimasto intrappolato tra le porte in quanto la stessa porta centrale si era richiusa accidentalmente.

Posso confermare con assoluta certezza che l'autista del bus è esente da responsabilità in quanto la porta si è richiusa da sola senza aver pigiato il relativo tasto.

Nel proseguimento del viaggio e fino a destinazione notavo che tale inconveniente non si ripresentava.

In fede



Taranto, li 08/09/2010

N.B. Allego fotocopia della Crta D'identità.

Oggetto: 9.510.10.00782 RIF. AMAT 209/A/10

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Wed, 8 Sep 2010 15:38:04 +0200

A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>

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

Buongiorno,

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

N.B.:RICHIESTA DANNI NON HA VALENZA LETTERA FATTA PER COMPLETEZZA DELLA PRATICA COME D'ACCORDI TELEFONICI CON IL CLS.

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

1343380_mst_1065_1_doc.pdf

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

1343380_SIN. DEL 05072010 A POL. RCV ...O LUIGI - NS. RIF. 209A10_20100908151805.pdf

1343380_SIN. DEL 05072010 A POL. RCV ...O LUIGI - NS. RIF. 209A10_20100908151805.pdf

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

1343380_mst_1106_1_201098_15923.pdf

1343380_mst_1106_1_201098_15923.pdf

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

510.2010.00782

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00782

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100214

Targa: **CX014XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: **05/07/2010**

Data Denuncia: 08/09/2010

Data per.: 08/09/2010
74100 TA

Località Sinistro: TARANTO

Conducente: D'ANDRIA GIANFRANCO

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

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

Preventivo RE: 0,00

Modalità: RCA ordinario - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ **SI**

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

TOMMASINO LUIGI

AVV. FRANCESCO MARTURANO

Ispettorato gestore

☐☐

Liquidato

☐☐

Segrate, 09/09/2010

Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cis - 004
Via G. Amendola 52/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359

Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail clsbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

FAX

c.a. Spettabile
TOMMASINO LUIGI
C/O AVVOCATO AVV. FRANCESCO
MARTURANO, VIA BLANDAMURA 6
74100 TARANTO TA

N° Sinistro:	9.510.10.00782
Data Sinistro :	05/07/2010
Polizza n. :	510.013.00.00100214
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CX014XG
Danneggiato :	TOMMASINO LUIGI
Veicolo Dann.to :	

sigla allegati data
HD 09/09/2010

Oggetto: Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 "Codice delle assicurazioni private"
Richiesta integrazione dati ex art. 148, comma 5.

La richiesta di risarcimento pervenuta in data 02/08/2010 risulta incompleta dei dati evidenziati:

Danni alla persona

- ✓Attività del danneggiato
- ✓Dichiarazione ai sensi art. 142-Decreto Legislativo 7/9/2006 n° 209 - Surroga assicuratore sociale
- ✓Reddito del danneggiato
- ✓Attestazione Medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi

Le precisiamo che la richiesta danni incompleta non ci consente di dare corso agli adempimenti di cui all'art. 148, comma 1 e 2, nei termini previsti che riprenderanno a decorrere nuovamente dalla data di ricezione dei documenti integrativi.

Vorrà pertanto provvedere a dare riscontro alla nostra richiesta.

Distinti saluti.

ASSIMOCO S.p.A.

Mod. 5/Libro reg. - sospensione termini ex art. 148

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 11.06.1975 - C.O. n° 195
del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n° 1.00951 - R.L. di Milano - Cod.Fisc. 03200760528 - R.G.A. 1066611 - Part.IVA n° 1125902015 - Sede Legale e
Direzione Generale 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Piazza Centrali Via Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax 02/2696266



Oggetto: 9.510.10.00782 RIF. AMAT 209/A/10
Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>
Data: Wed, 8 Sep 2010 15:38:04 +0200
A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>
CC: <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Buongiorno,
Vi comunichiamo che, a seguito del ricevimento della richiesta di risarcimento/denuncia allegata, abbiamo provveduto ad aprire il sinistro in oggetto.
N.B.:RICHIESTA DANNI NON HA VALENZA LETTERA FATTA PER COMPLETEZZA DELLA PRATICA COME D'ACCORDI TELEFONICI CON IL CLS.
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

1343380_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	---

1343380_SIN. DEL 05072010 A POL. RCV ...O LUIGI - NS. RIF. 209A10_20100908151805.pdf

1343380_SIN. DEL 05072010 A POL. RCV ...O LUIGI - NS. RIF. 209A10_20100908151805.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--	---

1343380_mst_1106_1_201098_15923.pdf

1343380_mst_1106_1_201098_15923.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
-------------------------------------	---

Prot. n. 16653
09 SET. 2010

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

9

510.2010.00782

DENUNCIA SINISTRO**510.2010.00782**Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100214

Targa: **CX014XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: **05/07/2010**

Data Denuncia: 08/09/2010

Data per.: 08/09/2010
74100 TA

Località Sinistro: TARANTO

Conducente: D'ANDRIA GIANFRANCO

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **BARI 004**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

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

Preventivo RE: 0,00

Modalità: RCA ordinario - RESPONSABILE

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

TOMMASINO LUIGI

AVV. FRANCESCO MARTURANO

Ispettorato gestore☐☐**Liquidato**☐☐

Segrate, 09/09/2010

Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cis - 004
Via G.Amendola 52/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359

Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail clsbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

FAX

c.a. Spettabile
TOMMASINO LUIGI
C/O AVVOCATO AVV. FRANCESCO
MARTURANO, VIA BLANDAMURA 6
74100 TARANTO TA

N° Sinistro:	9.510.10.00782
Data Sinistro :	05/07/2010
Polizza n. :	510.013.00.00100214
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CX014XG
Danneggiato :	TOMMASINO LUIGI
Veicolo Dann.to :	

sigla	allegati	data
HD		09/09/2010

Oggetto: Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 "Codice delle assicurazioni private"
Richiesta integrazione dati ex art. 148, comma 5.

La richiesta di risarcimento pervenuta in data 02/08/2010 risulta incompleta dei dati evidenziati:

Danni alla persona

- ✓Attività del danneggiato
- ✓Dichiarazione ai sensi art. 142-Decreto Legislativo 7/9/2006 n° 209 - Surroga assicuratore sociale
- ✓Reddito del danneggiato
- ✓Attestazione Medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi

Le precisiamo che la richiesta danni incompleta non ci consente di dare corso agli adempimenti di cui all'art. 148, comma 1 e 2, nei termini previsti che riprenderanno a decorrere nuovamente dalla data di ricezione dei documenti integrativi.

Vorrà pertanto provvedere a dare riscontro alla nostra richiesta.

Distinti saluti.

ASSIMOCO S.p.A.

Mod. 5/Libro reg. - sospensione termini ex art. 148

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 11.06.1979 - G.U. n.195 del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 1.00051 - R.L. di Milano e Cod.Fisc. 03250760588 - R.E.A. 1086823 - Part.IVA 11259020151 - Sede Legale e Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax. 02/26920266.



Taranto, li **13 SET. 2010**

Prot. n.: 16886 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Francesco Marturano
Via Blandamura, 6
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 05/07/2010
AMAT SPA / Tommasino Luigi
Ns. Rif. 209/A/10

Con riferimento alla sua nota ns. prot. 14646 del 02/08/2010, si comunica che la stessa è stata inviata, per opportuna conoscenza, al C.L.S. di Bari della Compagnia Assicuratrice ASSIMOCO ASSICURAZIONI Spa.

Per effetto del vigente regolamento di vettura, Vogliate trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del Suo assistito al momento dell'evento in termini.

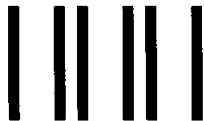
In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Natichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

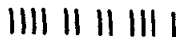
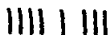
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 - Ex. 084000 - S: [4] Ed. 07/05



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



209/A/10



Avviso di ricevimento

Raccomandata

Pacco

Assicurata

Euro

Data di spedizione

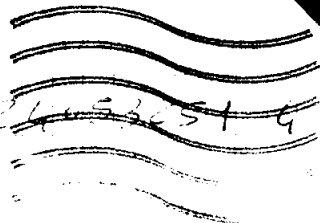
Dall'ufficio postale di:

BARI CMP
Poste

180910-13

Numero

Italiano



Distributore

AW. FRANCESCO MAXILCAN

Via

BOSSA MICA, 6

CAP

74031

Località

MAXILCAN TO

Stefano Corrado

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

16/9/10

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Conservare in luogo sicuro, senza distacco, fino al 25/04/11
• Per informazioni: 02/47591
• Per reclami: 02/47591

209/A/10

AVVOCATO FRANCESCO MARTURANO

Via Blandamura 6 - 74121 TARANTO - tel e fax 099 7795906 335 5232791

Taranto, 16.07.2010

Spett.
 AMAT S.p.A.
 Ufficio sinistri
 Via Cesare Battisti n. 657
 74121 Taranto

Oggetto: sinistro del 05/07/2010

Formulo la presente in nome e per conto del Sig. Tommasino Luigi, c.f. TMMLGU53C29L049P per comunicare quanto segue.

Il giorno 05/07/2010 alle 21,20 circa si verificava un sinistro avente la seguente dinamica.

Il mio assistito viaggiava a bordo dell'autobus n. 25, direzione Lama. Alla prima fermata della circonvallazione dei fiori, il mio assistito si apprestava a scendere dal mezzo allorquando il suo piede destro restava bloccato tra le porte centrali a causa della chiusura repentina delle stesse ad opera dell'autista. Il Sig. Tommasino allertava immediatamente il conducente del bus che, resosi conto dell'accaduto, riapriva le porte del bus liberando. L'autista soccorreva il Tommasino che comunque riportava lesioni fisiche come da referto medico del pronto soccorso di Taranto in data 6.7.2010. Con la presente si chiede quale compagnia e quale agenzia copre per la rca il vs mezzo al fine di esperire richiesta di risarcimento del danno.

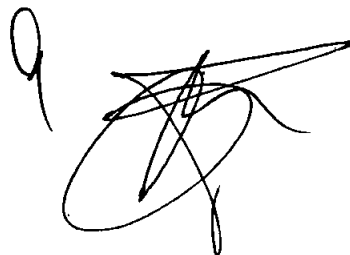
AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 14646Del 02 AGO 2010

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

Distinti saluti

Avv. Francesco Marturano



AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

S.C. DI MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore: Dr. A. BRUNO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° REG. 28104

Data 06.11.10
Orario di Ingresso 8.40
Orario di Uscita 10.00

Cognome TOMMASINO Nome Luigi
Luogo e data di nascita TA 29.3.53 Sesso M F
Residenza Lamezia Terme
Documento d'identità
Diagnosi Rifiuto di cure

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

P.R.

Accertamenti e terapia effettuata Rifiuto di cure

Consulenze ORTOF. A. Celentano

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

Specificare se si tratta di:

- | | |
|--|---|
| ☐ Infortunio sul lavoro | ☐ Incidente stradale |
| ☐ Lesioni provocate | ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi |
| ☐ Infortunio scolastico | ☐ Incidente domestico |
| ☐ Incidente sportivo | ☒ Altro esultio di entaloss |
| ☐ Morso di animali | ☐ Accidentale |

Data dell'incidente 5.11.10 Luogo dell'incidente ATAT N° 15-1A

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: ☒ SI ☐ NO

Ricovero: ☒ NO ☐ SI Reparto Correrio infero ortopedico

Note Nel curatore per confermare

Il paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

ASL TA - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
Stabilimento "SS. ANNUNZIATA"
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott. P. Damiano DE RUVO
Dirigente Medico - Mod. Reg. 929811

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

S.C. DI MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore: Dr. A. BRUNO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

N° REG. \ 28104

Data

Orario di Ingresso

Orario di Uscita

Cognome

Nome

Sesso

☒ M ☐ F

Luogo e data di nascita

Residenza

Documento d'identità

Prestazioni eseguite soggette al pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria

IN PRONTO SOCCORSO

1)

2)

3)

4)

5)

IN

1)

2)

3)

4)

5)

IN

1)

2)

3)

4)

5)

IN

1)

2)

3)

4)

5)

LE RADIOGRAFIE IN ELENCO
VENGONO CONSEGNATE AL PAZIENTE
Firma per accettazione

ASL TA - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
Stabilimento "SS. ANNUNZIATA"
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott. P. Damiano DE RUVO
Dirigente Medico - Cod. Reg. 929811

N. B. - Il pagamento o la dichiarazione di esenzione devono essere presentati all'Ufficio Ticket entro 7 gg. dalla data della prestazione.

UFFICIO TICKET (per il Paziente)

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
 PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
 STABILIMENTO "S. G. MOSCATI" - TARANTO

PUNTO DI PRIMO INTERVENTO

Direttore: **Dr. Angelo BRUNO**
Tel. 099.4585715 - Fax 099.4585775

N.

Data

Ora

RICHIESTA DI CONSULENZA ALLA S. C. DI

Cognome

Nome

Sesso

Luogo e data di nascita

Residenza

Affetto da

Terapia eseguita in Pronto Soccorso

Prestazioni eseguite in altra S. C.

ASL TA - PRESIDIO Ospedaliero Centrale
Stabilimento di Medicina e Chirurgia e S. Anna
Dott. Pio Damiano DE RUVO
ente Medico - Con Reg. 9298/11

Risposta alla richiesta di consulenza

Cod. prestazioni eseguite

IL MEDICO-CONSULENTE

ASLTA - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA"
S.C. di ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Dott. Domenico SPECIALE

1° Copia per il Pronto Soccorso. 2° Copia per il Reparto. 3° Copia per l'Utente

*Avv. Francesco Marturano
Via Blandamura n.6
74121 TARANTO*

Postaraccomandata

AR

€ 3,90

EL040931bf

- 74121



79052 - 74100 TARANTO SUCC. 11 07 (TA)

Posteitaliane



29.07.2010 12.11

R



13935274620-1

Spett.
AMAT S.p.A.
ufficio sinistri
Via Cesare Battisti n. 657
74121 TARANTO

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto Giove Mauro, nato a Palagianello (Ta) il 08/07/59 e residente a Talsano Taranto in Via mediterraneo 81, dichiara quanto segue:

giorno 05/07/2010 alle ore 21.20 circa viaggiavo a bordo del bus n.515 di linea 25 per fare rientro a casa, e stazionavo in piedi vicino l'autista.

Durante l'effettuazione della prima fermata di Lama della Circonvallazione dei fiori, notavo che il conducente del bus apriva le porte per consentire la salita e la discesa dei passeggeri.

In tale circostanza, si udivano le grida di un viaggiatore che richiama l'attenzione dell'autista in quanto era rimasto intrappolato tra le porte in quanto la stessa porta centrale si era richiusa accidentalmente.

Posso confermare con assoluta certezza che l'autista del bus è esente da responsabilità in quanto la porta si è richiusa da sola senza aver pigiato il relativo tasto.

Nel proseguimento del viaggio e fino a destinazione notavo che tale inconveniente non si ripresentava.

In fede

Giove Mauro

Taranto, li 08/09/2010

N.B. Allego fotocopia della Crta D'identità.

Prot. N. 16651
 09 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	☐
uf.PT		PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG		RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ		STAFF QUALITA'	☐

9



**CARTA DI IDENTITÀ
COMUNE DI**



1. TARANTO
2. GIOVE
3. MAURO
4. PALAGIANELLO
5. 08.07.1959
7. 78 P.I.S.A.

6 M

180

0582427AA

CIITA0582427AAO<<<<<<<<<<<<
5907089M1101199ITA<<<<<<<<<<3
GIOVE<<MAURO<<<<<<<<<<<<<<

9 TARANTO

10 VIA MEDITERRANEO 81/A/10

11 20.01.2008

12 19.01.2011

13 ITA

14 GVIMRA59L08G251G

0582427AA



15

16 VALIDA PER L'ESPATRIO

Taranto, li 27 SET. 2010

Prot. n.: 17731 UAG

C.A. Egr. Dr. S. Di Corato

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. 9.510.10.00782 del 05/07/2010
AMAT SPA / TOMMASINO
Ns. Rif. 209/A/10

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto in allegato alla presente Vi rimettiamo la dichiarazione testimoniale rilasciata in data 08/09/2010 dal Sig. Giove Mauro.

Tanto Vi dovevamo, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Taranto, li

29 SET. 2010

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: Verifica abbonamenti utenti

Facendo seguito alle note specificate, si comunicano le informazioni richieste:

Prot. Richiesta	Utente	Data di nascita	tessera	Mese sinistro	Abbonato (periodo)
1961A/10	15804 del	Lanucara Clemente	24/02/1958	No	
056/NS/10	27/08/2010	Riccio Giuseppa	01/11/1989	No	
159/NS/08		Sangermano Rosaria	24/11/1935	B12324	Maggio 2008
107/NS/08		Annese Ivana Clelia	22/05/1958	B07611	Marzo 2008
309/A/10		Tommasino Luigi	29/03/1953	No	
			02/06/1946	No	
			12/09/1973	No	
245/A/10	17508 del	Centaro Raffaele	12/05/1995	F1837	Settembre 2010
244/A/10	22/09/2010	Trani Teresa Damiana	17/12/1957	No	
227/NS/10	16240 del	Occhinegro Angela			
	02/09/2010				

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale f.f.
Ing. Cosimo Cigliese

Prot. N° 57893
29 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 CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
ULPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
ULRG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STG STAFF QUALITÀ ☐

Oggetto: SIN. DEL 05/07/2010 A POL. RCV N.5101300100214 - AMAT SPA (CX014XG) /
TOMMASINO LUIGI - NS. RIF. 209/A/10

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

Data: Wed, 08 Sep 2010 10:48:22 +0200

A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO
<vittorio.derrico@gbsspa.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

209A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------------	---