

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
291/A/10	26/10/2010	13.15	APERTO D'UFFICIO
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
	CORSO ITALIA	VIA JAPIGIA	
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
		573	DN 317 AZ
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
110400	CALEGNA	PIERPAOLO	
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
		DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
			20/12/2007
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	CLIO	CA 138 RF	CAMPOCCI PAOLO	LA SPEZIA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA MARCONI N.82				
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

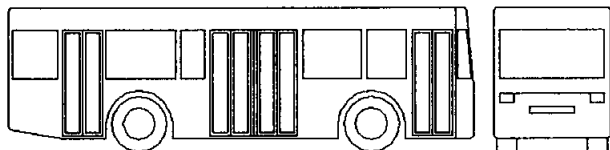
--

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

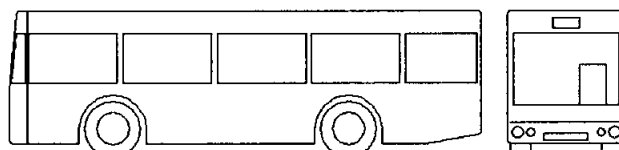
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO PERVENUTA VIA FAX IN DATA 27/10/2010 INOLTATA DAL SIG. CAMPOCCI VINCENZO PER CONTO DEL FIGLIO CAMPOCCI PAOLO (ALLEGATO N.1).

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO INDICATE DALLA CONTROPARTE IL BUS N.573, CORRISPONDENTE ALLA TARGA DN317AZ, ERA CONDOTTO DALL'AGENTE CALEGNA PIERPAOLO.

IN DATA 04/11/2010 L'AGENTE CALEGNA PIERPAOLO, INTERPELLATO SUL CASO IN QUESTIONE, HA RILASCIATO L'ALLEGATA DICHIARAZIONE DI NEGAZIONE SINISTRO (ALLEGATO N.2).

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, 08/11/2010

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
291/A/10	26/10/2010	13.15	APERTO D'UFFICIO
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
	CORSO ITALIA	VIA JAPIGIA	
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
		573	DN 317 AZ
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
110400	CALEGNA	PIERPAOLO	
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
		DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
			20/12/2007
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	CLIO	CA 138 RF	CAMPOCCI PAOLO	LA SPEZIA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA MARCONI N.82				
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		

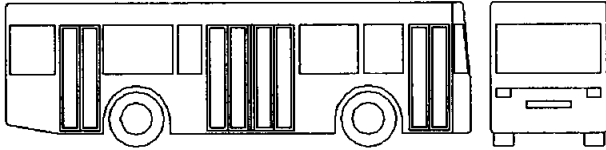
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

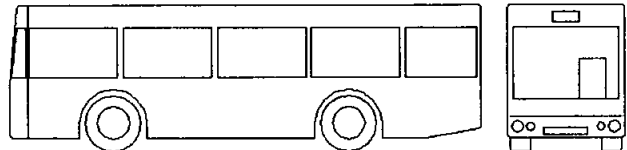
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO PERVENUTA VIA FAX IN DATA 27/10/2010 INOLTATA DAL SIG. CAMPOCCI VINCENZO PER CONTO DEL FIGLIO CAMPOCCI PAOLO (ALLEGATO N.1).

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO INDICATE DALLA CONTROPARTE IL BUS N.573, CORRISPONDENTE ALLA TARGA DN317AZ, ERA CONDOTTO DALL'AGENTE CALEGNA PIERPAOLO.

IN DATA 04/11/2010 L'AGENTE CALEGNA PIERPAOLO, INTERPELLATO SUL CASO IN QUESTIONE, HA RILASCIATO L'ALLEGATA DICHIARAZIONE DI NEGAZIONE SINISTRO (ALLEGATO N.2).

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

12 08/11/2010

Allegato n. 1

291/A/10

Spett.le AMAT - TARANTO
UFFICIO SINISTRI

Inviata via fax: 0997794247

OGGETTO: RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI

Il sottoscritto CAMPOCCI VINCENZO fa presente a codesto Spett.le Ufficio Sinistri che in data 26/10/2010, alle ore 13.15 c.a., il Bus dell'AMAT targato DN317AZ in transito in Corso Italia, all'incrocio di Via Japigia, a Taranto, urtava l'auto Renault Clio CA138RF, regolarmente parcheggiata, procurando danni alla fiancata sinistra.

Per quanto sopra si prega codesto Spett.le Ufficio di attivarsi per la valutazione del danno e per il conseguente risarcimento.

Si fa presente che l'auto è intestata a mio figlio CAMPOCCI PAOLO, residente e domiciliato in La Spezia alla Via Marconi n.82.

Cordiali saluti,
Vincezo Campocci

Vincenzo Campocci

Per comunicazioni fare riferimento a:

CAMPOCCI VINCENZO
Via Trieste 15, 74121- Taranto
TEL. 0997796641
CELL. 3336892260

19880

28 OTT. 2010

1	UFFICIO	☐
2	DIREZIONE GENERALE	☐
3	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	☐
4	DIREZIONE TECNICA	☐
5	UFFICIO VIGILANZA	☐
6	UFFICIO CENTRALE SINISTRI	☒
7	UFFICIO CONTRATTI	☐
8	UFFICIO SANITARIO	☐
9	UFFICIO INFORMATICA	☐
10	UFFICIO PERSONALE	☐
11	UFFICIO ECONOMICO	☐
12	UFFICIO PRODOTTI	☐
13	UFFICIO RACCOMANDA	☐
14	UFFICIO	☐

Prot. N.	04 NOV. 2010
Del	
P.	PRESENTE
DG	DIREZIONE GENERALE
DA	DIREZIONE AMMINISTRATIVA
DT	DIREZIONE TECNICA
DI	DIREZIONE ISPEZIONE
CSG	UFFICIO GENERALE SOSTR.
UA	ACQUISTI CONTRATTI
UC	CONTABILITA' / BILANCIO
UI	INFORMATICA
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI
UT	TECNICO
UPT	PRODOTTO TRAFFICO
URG	RAZIONERIA / ECONOMATO
UTG	STAFF GENERALE

Taranto 04/11/2010

Spett.le
Direzione Amat Spa
Via C. Battisti, 657
SEDE

OGGETTO: DICHIARAZIONE

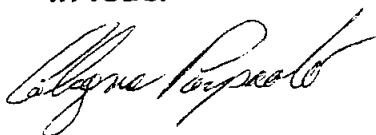
Il sottoscritto Calegna Pierpaolo, operatore di esercizio matricola 110400, nato a Taranto il 29/06/1976, presa visione in data odierna della richiesta di risarcimento danni inoltrata all'Amat Spa dal Sig. Vincenzo Campocci circa un presunto sinistro verificatosi in data 26/10/2010 alle ore 13.15, dichiara quanto segue:

- durante tutto il turno lavorativo del giorno 26/10/2010 alla guida del bus n.573 targato DN317AZ, dalle ore 10.41 alle ore 17.11 circa, non sono stato coinvolto in sinistri con autoveicoli;
- in particolare durante la corsa di linea 8 iniziata dal capolinea CEP alle ore 12.50, sono certo di non aver urtato un veicolo in sosta durante la fase di svolta a sinistra da Corso Italia per Via Japigia, in quanto non ho avuto nessuna percezione di urto e tanto meno qualcuno mi ha segnalato tale circostanza;
- durante il proseguimento del turno lavorativo non ricevevo segnalazioni da parte di presunti danneggiati.

Pertanto, null'altro posso dichiarare in merito a tale presunto sinistro.

Non sono in grado di poter indicare nominativi di testimoni, in quanto, non avendo vissuto l'eventuale sinistro e non avendo ricevuto segnalazioni neanche dai trasportati a bordo del bus, non sono nelle condizioni di trovarne.

In fede.



Taranto 04/11/2010

Spett.le
Direzione Amat Spa
Via C. Battisti, 657
SEDE

OGGETTO: DICHIARAZIONE

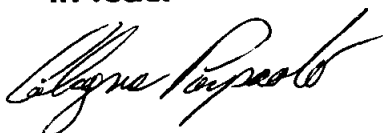
Il sottoscritto Calegna Pierpaolo, operatore di esercizio matricola 110400, nato a Taranto il 29/06/1976, presa visione in data odierna della richiesta di risarcimento danni inoltrata all'Amat Spa dal Sig. Vincenzo Campocci circa un presunto sinistro verificatosi in data 26/10/2010 alle ore 13.15, dichiara quanto segue:

- durante tutto il turno lavorativo del giorno 26/10/2010 alla guida del bus n.573 targato DN317AZ, dalle ore 10.41 alle ore 17.11 circa, non sono stato coinvolto in sinistri con autoveicoli;
- in particolare durante la corsa di linea 8 iniziata dal capolinea CEP alle ore 12.50, sono certo di non aver urtato un veicolo in sosta durante la fase di svolta a sinistra da Corso Italia per Via Japigia, in quanto non ho avuto nessuna percezione di urto e tanto meno qualcuno mi ha segnalato tale circostanza;
- durante il proseguimento del turno lavorativo non ricevevo segnalazioni da parte di presunti danneggiati.

Pertanto, null'altro posso dichiarare in merito a tale presunto sinistro.

Non sono in grado di poter indicare nominativi di testimoni, in quanto, non avendo vissuto l'eventuale sinistro e non avendo ricevuto segnalazioni neanche dai trasportati a bordo del bus, non sono nelle condizioni di trovarne.

In fede.



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 573 DATA 26.10.2010

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				
BIS	LEP TAL. PH.	4.25			<i>Supra F</i>			
8	CP	6.30	PM	7.12	" "	1.00	UMB	<i>Arf Arf</i>
"	PH	7.30	CP	8.16	" "			
"	CP	8.30	PM	9.19	" "			
"	PH	9.35	CP	THE END	<i>Supra F</i>			
8	CEP	10.41	PM	11.43	<i>Colonna Pasquale</i>	11.05	LIG.	<i>de Gennaro</i>
8	PM	11.47	CEP	12.45	<i>Colonna Pasquale</i>			
8	CEP	12.50	PM	13.40	<i>Colonna Pasquale</i>			
8	13.50	PM	CEP	14.35	<i>Colonna Pasquale</i>			
8	CEP	15.00	PM	15.43	<i>Colonna Pasquale</i>			
8	PM	15.55	CEP	16.40	<i>Colonna Pasquale</i>			
8	CP	17.10	PM	18.10	<i>Tocci</i>	18.00	UMB	<i>Arf</i>
8	PM	18.15	CP	19.15	<i>Tocci</i>			
8	CP	19.21	PM	20.20	<i>Tocci</i>	19.40	UGL	<i>Arf</i>
8	PM	20.26	CP	21.15	<i>Tocci</i>			
8	CP	21.30	PM	22.20	<i>Tocci</i>			
8	PM	22.30	CP		<i>Tocci</i>			
					23.20			

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>3.50</u>	DALLE ORE <u>10.41</u>	DALLE ORE <u>17.11</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>10.45</u>	ALLE ORE <u>17.11</u>	ALLE ORE <u>23.54</u>																																																																																																																					
LINEA <u>8</u>	LINEA <u>8</u>	LINEA <u>8</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>Supro Finiano</i>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>Allegre Lepore</i>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>glu boea</i>																																																																																																																					
<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 23.20

CARO GUS

26/10/2010

RENALTI Clio

CA BB RF

CAMPOCI PAOLO

VIA MARCONI 82
LASPEZZA

ASSIC MENERTEL

333 689 2260

291/A110

Oggetto: 9.510.10.00894 RIF.AMAT:291/A/10
Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>
Data: Thu, 18 Nov 2010 12:29:30 +0100
A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>,
<giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>
CC: <stefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>,
<vittorio.derrico@gbsspa.it>

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

Cogliamo l'occasione per riepilogare i riferimenti per i servizi attivi:

- APERTURA SINISTRI: FAX 800.034.196 - E.mail apertura.sinistri@assimoco.it
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail richiesta.denuncia@assimoco.it
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail helpdesk.sinistri@assimoco.it

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

1361133_291A10_20101118122807.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-----------------------------------	---

1361133_mst_1065_1_doc.pdf

1361133_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	---

510.2010.00894

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00894

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100294

Targa: **DN317AZ**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

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

Data Sinistro: **26/10/2010**

Data Denuncia: 08/11/2010

Data per.: 08/11/2010

Località Sinistro: **TARANTO**

74100 TA

Conducente:

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **SEGRATE 001**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	0,00	2.152,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

CAMPOCCI PAOLO

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N° **14905**
04 AGO. 2011

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

Spett.le
Amat Spa
V. C. Battisti, 657
74121 Taranto TA

9

Trieste, 21/07/2011

Oggetto: Richiesta di accesso agli atti di liquidazione – Sinistro 1878008

Ns Rif. Sinistro n° 1878008 del 26/10/10; Campocci/Campocci
Veicolo nostro assicurato targato: CA138RF

Gentile Cliente,
in riferimento alla Sua richiesta di accesso agli atti di liquidazione, Le comunichiamo
che la stessa è stata accolta.

Le trasmettiamo, in allegato, la documentazione richiesta.

L'occasione ci è gradita per porgerLe i nostri migliori saluti.

Genertel Spa
Servizio Liquidazione Sinistri

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E/O SENSIBILI (D.Lgs. 196/03)

La informiamo che Genertel S.p.A. tratterà i Suoi dati personali con le modalità e procedure, effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici, strettamente necessarie per la gestione del sinistro.

Tali dati possono essere conosciuti dai nostri collaboratori in qualità di Responsabili o di Incaricati; per taluni servizi utilizziamo Società del Gruppo e/o di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa in qualità di Responsabili o di Titolari autonomi di trattamenti. I Suoi dati non sono soggetti a diffusione.

Genertel S.p.A., Titolare del trattamento, si avvale di Responsabili, tra i quali il servizio Quality, designato a fornire riscontro all'interessato che esercita i diritti di cui all'art. 7 D. Lgs. 196/2003, vale a dire: conoscere, aggiornare, rettificare i propri dati, opporsi al loro trattamento qualora illegittimo e inibire l'invio di comunicazioni commerciali. Per farlo, può scrivere a Genertel S.p.A.- Quality, via Machiavelli 4, 34132 Trieste, inviare un fax al n. 199-11.77.99 o un'email a privacy@genertel.it. Sul sito www.genertel.it troverà ogni informazione utile in merito alle nostre politiche privacy. Sulla base di quanto sopra, apponendo la Sua firma in calce, Lei esprime il consenso al trattamento dei dati, anche sensibili, effettuato dalla Società, alla loro comunicazione ai soggetti sopra indicati e al trattamento da parte di questi ultimi.

Luogo, data e firma _____

Inviato: 20/11/2010 13:16:13

Da...

A.....

Oggetto: Denuncia on-line CARB attiva 1 firma

Corpo...

data incidente: 26/10/2010

luogo incidente: TARANTO-C.SO ITALIA INCROCIO VIA JAPIGIA

testimoni: si

generalità ed indirizzi dei testimoni:

autorità intervenute: no

numero veicoli coinvolti: 2

esiste modulo blu: no

collisione: si

lesioni ai pedoni: no

lesioni ai tuoi trasportati: no

preventivo spesa: no

targa: CA138RF

marca e modello: REANULT CLIO

contraente assicurato: CAMPOCCI PAOLO

proprietario: CAMPOCCI PAOLO

lesioni al conducente: no

targa controparte: DN317AZ

marca e modello controparte: AUTOBUS AMAT

contraente assicurato controparte: AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti, 657 - 74100 TARANTO

proprietario controparte: AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti, 657 - 74100 TARANTO

compagnia controparte: NON CONOSCO

circostanze del sinistro veicolo GTEL: in fermata/in sosta

circostanze del sinistro veicolo controparte: girava a sinistra

dinamica sinistro: L'Autobus targato dn317az in transito su corso Italia svoltando a

sinsitra per immettersi in Via japihia, alle ore 13,15 del 26 ottobre 2010, urtava l'auto renault clio targata ca318rf, regolarmente parcheggiata su corso italia, procurando danni alla fiancata sinistra. è stato inviato un fax con la richiesta di risarcimento danni all'ufficio sinistri dell'AMAT in data 27/10/2010 senz avere riscontro

indirizzo per la perizia:

cellulare:

email:

consenso privacy:

si

Spett.le AMAT - TARANTO
UFFICIO SINISTRI

Inviata via fax: 0997794247

OGGETTO: RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI

Il sottoscritto CAMPOCCI VINCENTO fa presente a codesto Spett.le Ufficio Sinistri che in data 26/10/2010, alle ore 13.15 c.a., il Bus dell'AMAT targato DN317AZ in transito in Corso Italia, all'incrocio di Via Japigia, a Taranto, urtava l'auto Renault Clio CA138RF, regolarmente parcheggiata, procurando danni alla fiancata sinistra.

Per quanto sopra si prega codesto Spett.le Ufficio di attivarsi per la valutazione del danno e per il conseguente risarcimento.

Si fa presente che l'auto è intestata a mio figlio CAMPOCCI PAOLO, residente e domiciliato in La Spezia alla Via Marconi n.82.

Cordiali saluti,
Vincezo Campocci



Per comunicazioni fare riferimento a:

CAMPOCCI VINCENTO
Via Trieste 15, 74121 - Taranto
TEL. 0997796641
CELL. 3336892260

RAPPORTO OPERATIVO

27-OTT-2010 17:51

PER: ING. CARROCCIA

099331515

TRASMISSIONE

DATA	INIZIO	DESTINATARIO	PAG.	ORA	NOTE
27-OTT	17:50	00997794247	1	41"	OK

2013

FORMULARIO TESTIMONIANZA INCIDENTE

Sinistro numero 19/617/1878008

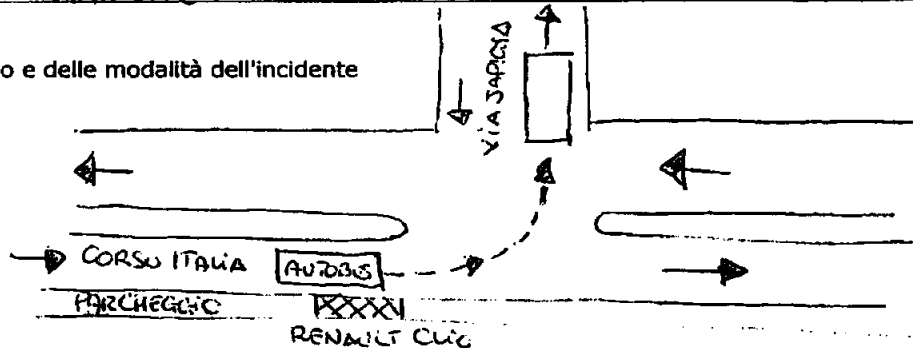
Luogo e data di nascita del teste [redacted]
Data e luogo dell'incidente 26/10/2010 TARANTO
Targa e modello dei veicoli coinvolti RENAULT CLIO CA138RF/AUTOBUS DN317AE
Dove si trovava Lei? CORSO ITALIA

Indicazione delle conseguenze riscontrate (ferite, danni, etc.)
DANNI ALLA FIANCA SINISTRA DELLA RENAULT CLIO

Erano presenti altri testi? Se sì, chi?
NO

A Suo giudizio, come erano le responsabilità dell'accaduto? Perché?
A MIO GIUDIZIO L'AUTOBUS IN TRANSITO SU CORSO ITALIA SVOLTANDO
A SINISTRA SU VIA JARUGA URTA LA RENAULT CLIO PARCHEGGIATA SU CORSO ITALIA
Altre osservazioni
LA RENAULT CLIO ERA REGOLARMENTE IN SOSTA SU
STRISSE BIANCHE.

Grafico del luogo e delle modalità dell'incidente



CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E/O SENSIBILI (D.Lgs. 196/03)

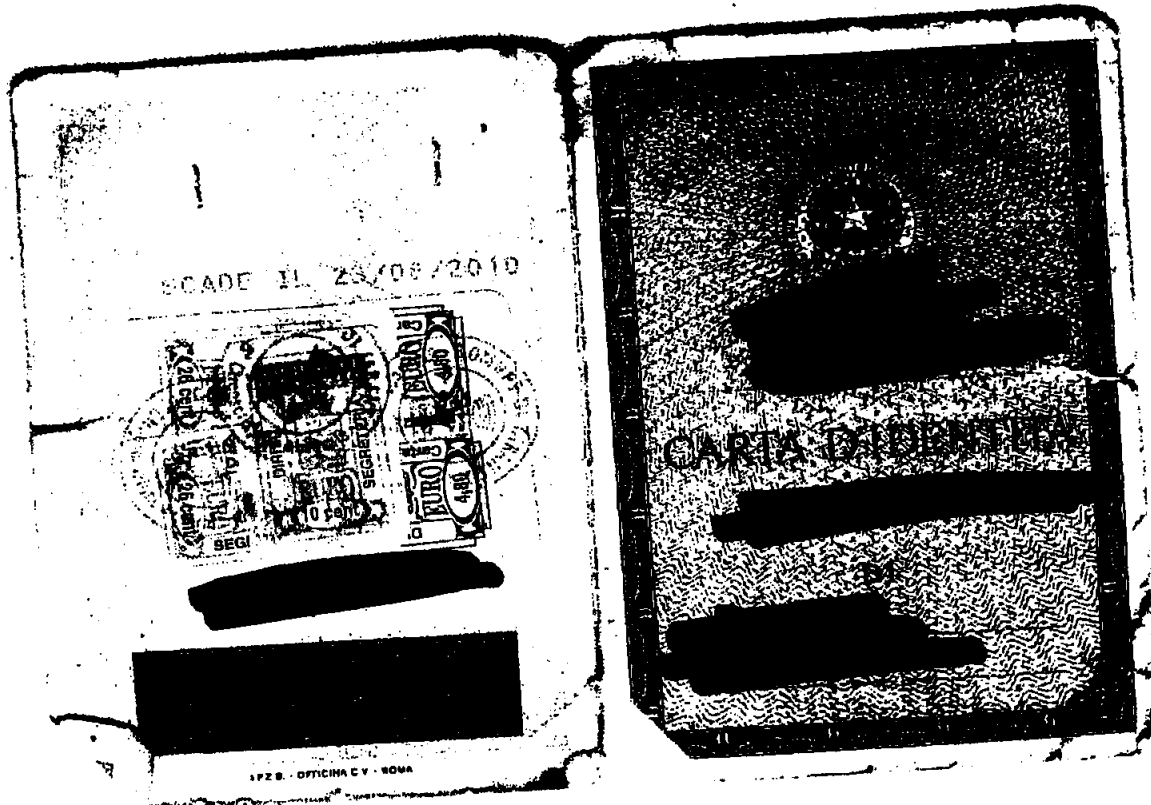
La informiamo che Genertel S.p.A. tratterà i Suoi dati personali con le modalità e procedure, effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici, strettamente necessarie per la gestione del sinistro. Tali dati possono essere conosciuti dai nostri collaboratori in qualità di Responsabili o di Incaricati; per taluni servizi utilizziamo Società del Gruppo e/o di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa in qualità di Responsabili o di Titolari autonomi di trattamenti. I Suoi dati non sono soggetti a diffusione. Genertel S.p.A., Titolare del trattamento, si avvale di Responsabili, tra i quali il servizio Quality, designato a fornire riscontro all'Interessato che esercita i diritti di cui all'art. 7 D. Lgs. 196/2003, vale a dire: conoscere, aggiornare, rettificare i propri dati, opporsi al loro trattamento qualora illegittimo e inibire l'invio di comunicazioni commerciali. Per farlo, può scrivere a Genertel S.p.A. - Quality, via Machiavelli 4, 34132 Trieste, inviare un fax al n. 041/3362004 o un'email a privacy@genertel.it. Sul sito www.genertel.it troverà ogni informazione utile in merito alle nostre politiche privacy. Sulla base di quanto sopra, apponendo la Sua firma in calce, Lei esprime il consenso al trattamento dei dati, anche sensibili, effettuato dalla Società, alla loro comunicazione ai soggetti sopra indicati e al trattamento da parte di questi ultimi.

Luogo, data e firma 25/11/2010 TARANTO [signature]

Cognome, Nome [redacted]
Indirizzo [redacted]
Città-Provincia [redacted]
Tel./Fax [redacted]
Indirizzo mail [redacted]
Data 25/11/2010 Firma [redacted]

1 ALLEGARE FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA' VALIDO

3013

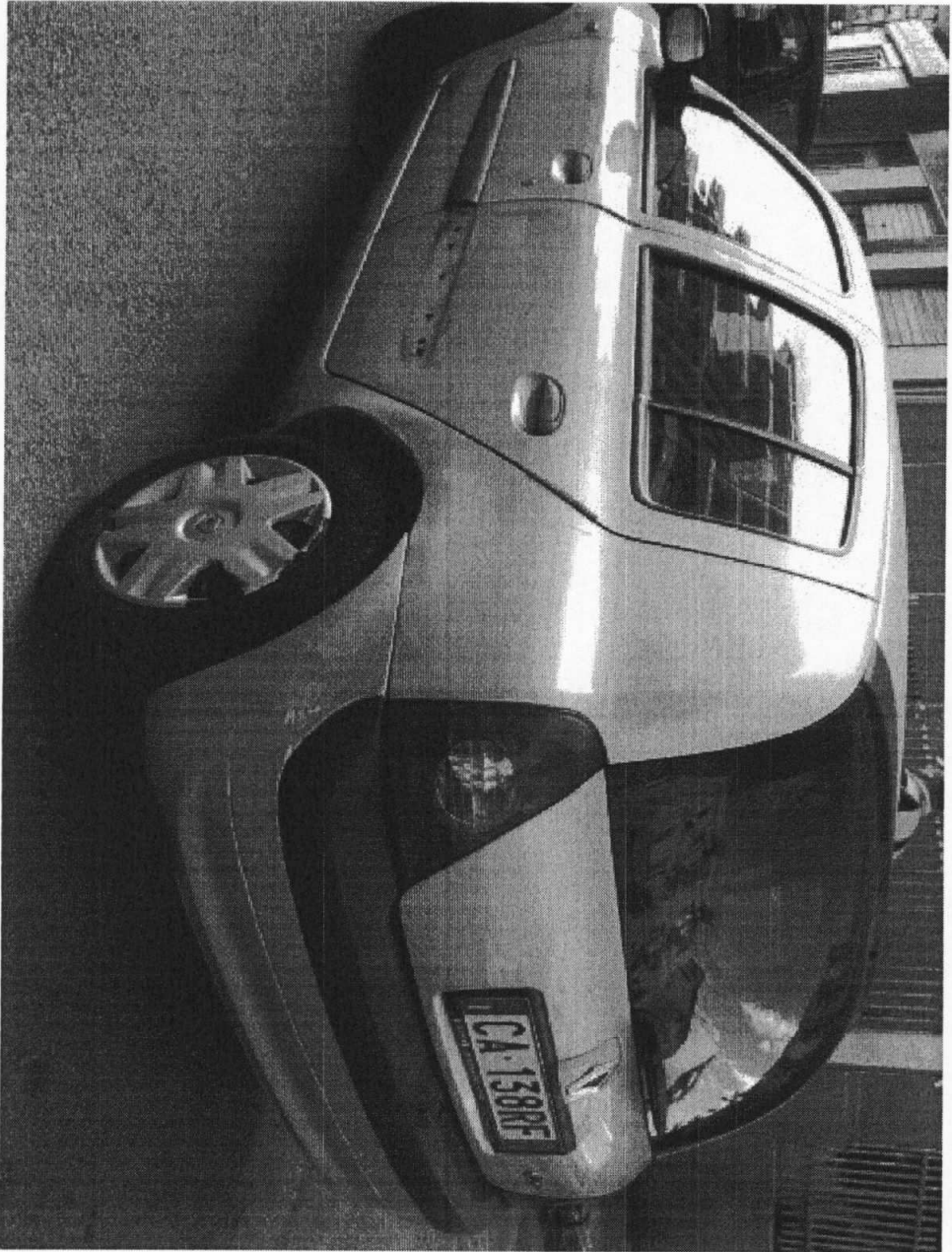


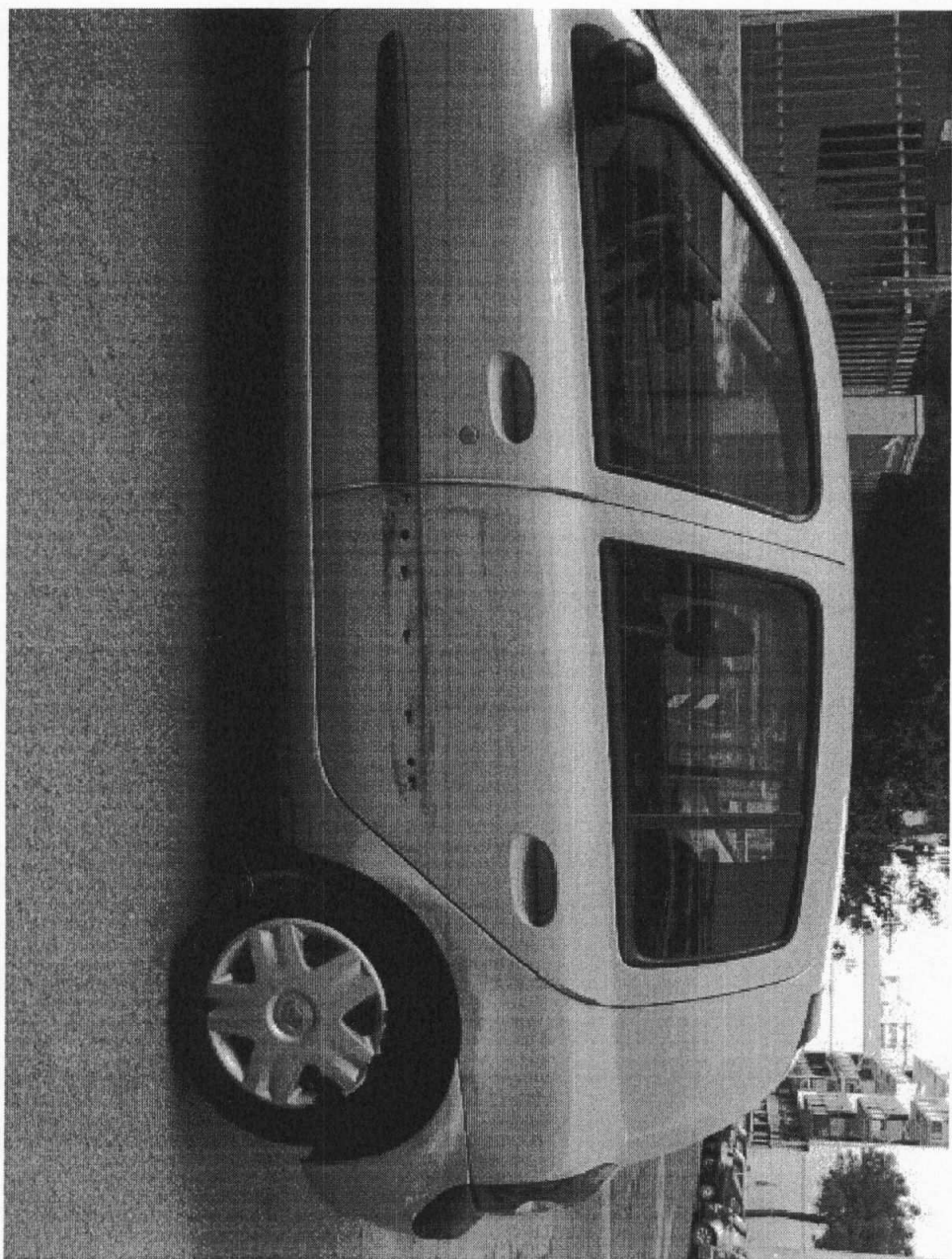
Cognome.....
Nome.....
nato il.....
(a.....)
a.....
Cittadinanza.....
Residenza.....
Via.....
Stato.....
Professione.....
CON.....
Statura.....
Capelli.....
Occhi.....
Segni particolari.....

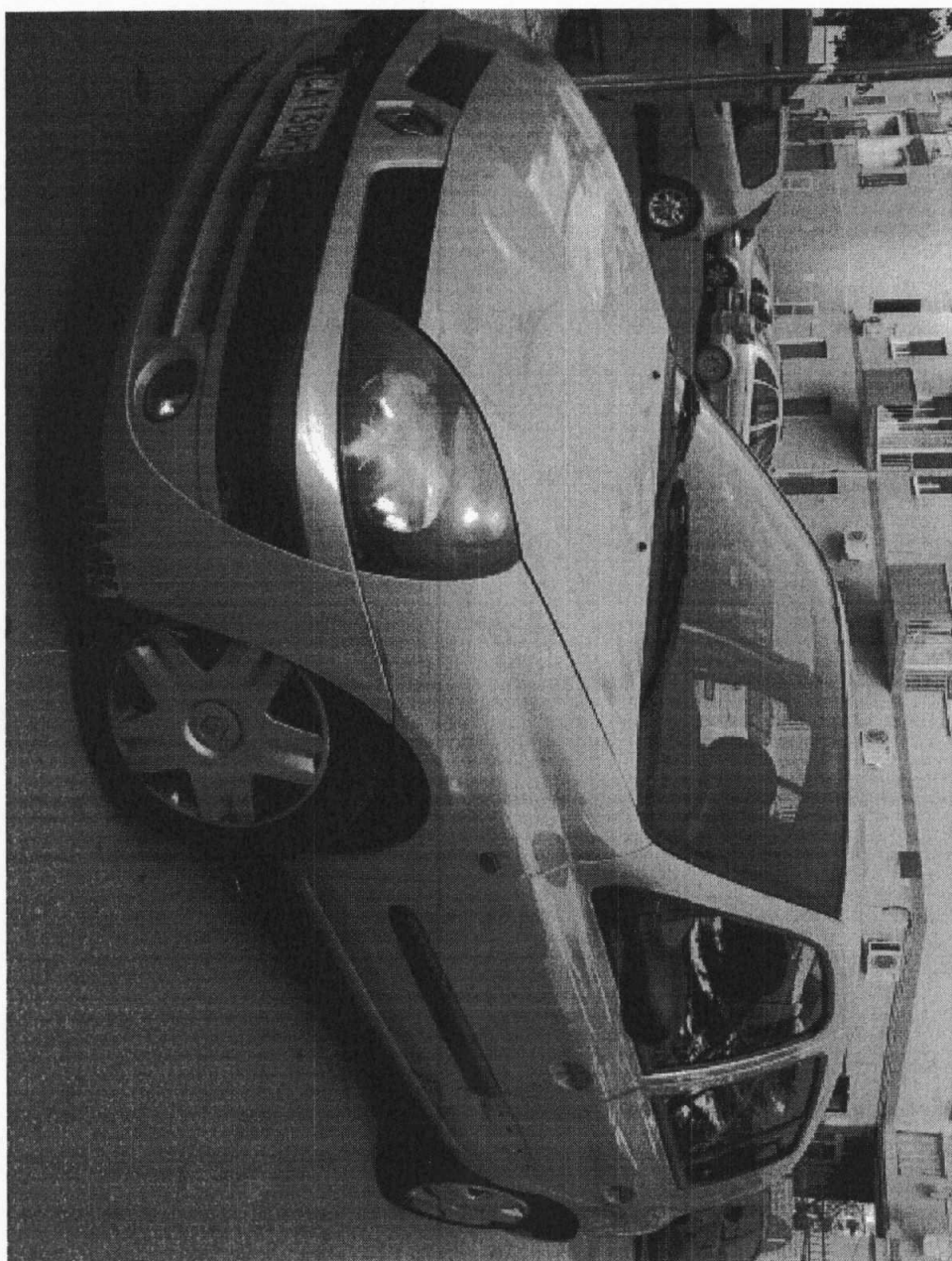
Firma del titolare.....
TARANTO.....
Impronta del dito indice sinistro.....
[Circular stamp: TARANTO, ITALIA]

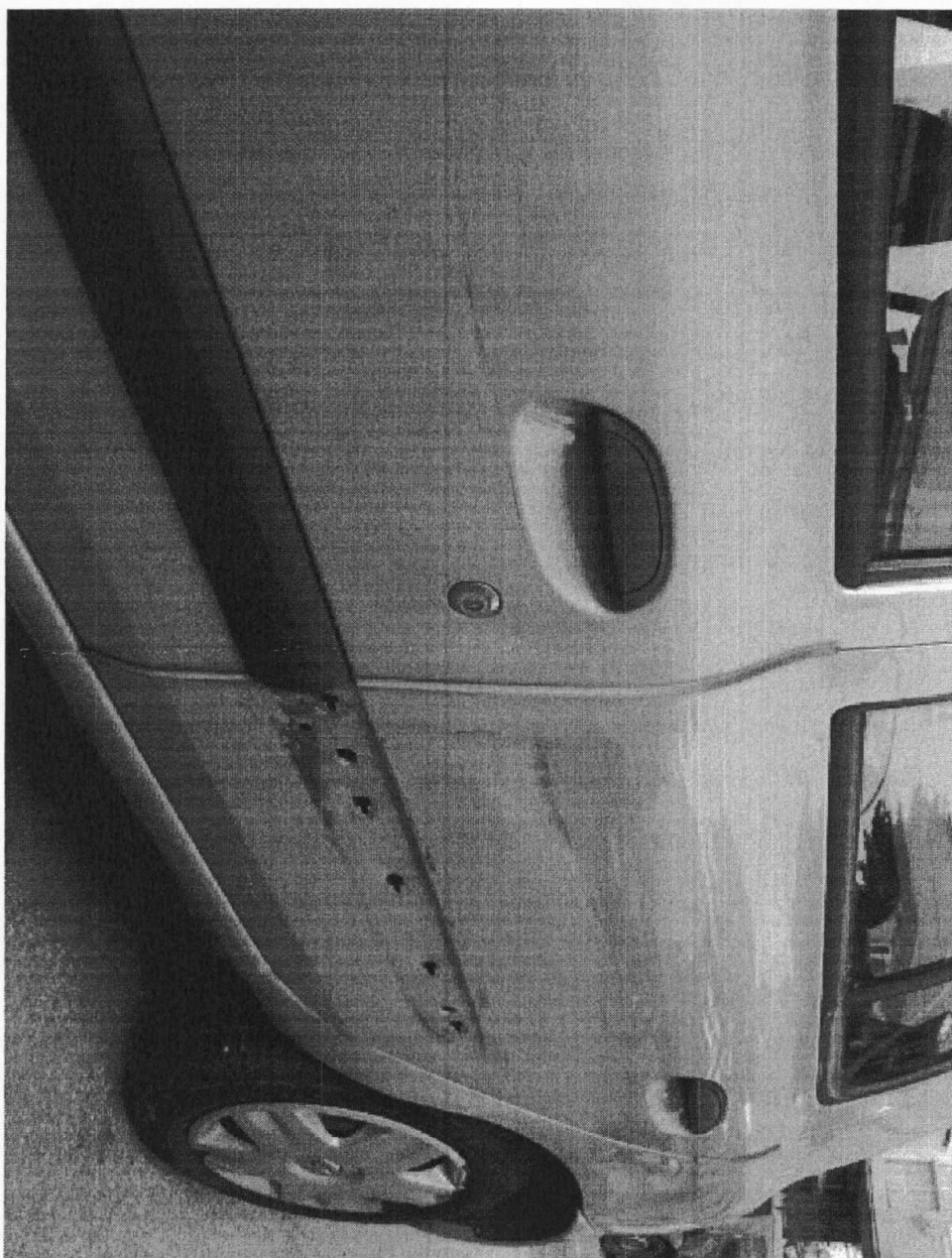
STUDIO ANTE & C. sas perizie - stime - consulenze Via Buccari, 47 74100 [redacted]			Perizia N° 4322,00/3 /10		Relazione di perizia per GENERTEL S.P.A		Codice 000		Ramo sinistro CARD monofirma													
			Assicurato CAMPOCCI PAOLO			Controparte AMAT SPA			Impresa di controparte													
			Esercizio 2010		Numero sinistro 19/617 - 1878008		Codice - Agenzia 420 TRIESTE E VENEZIA			Data sinistro 26/10/2010												
			Cod. Perito 1	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato 420	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA No													
Data incarico 23/11/2010	Data primo rilievo 29/11/2010	Località TARANTO		C/o .ST	Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 8	Privilegio a favore di														
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione CAMPOCCI PAOLO [redacted]								Scade il //														
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CAMPOCCI VINCENZO VIA TRIESTE ,15 74121 - TARANTO TA (POSSESSORE) CODICE FISCALE /P.I.V.A.-CMPVCN48T16I049N								Già Targa														
Veicolo(Marca-Modello-Versione) RENAULT - Clio (05/01>12/03<) 1.5 dCi Expression B					Targa CA138RF		Telaio VF1BB030F27330349		1° Immatr. 26/08/2002													
Stato d'uso BUONO	Km. 1	Pneum 30	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si																
Allestimenti/Dotazioni					Ultima revisione 24/08/2010		Ubicazione Danni <table border="1"> <tr> <td>A3</td><td>B1</td><td>B3</td><td>C3</td></tr> <tr> <td>A1</td><td></td><td></td><td>C1</td></tr> <tr> <td>A2</td><td>B2</td><td>B4</td><td>C2</td></tr> </table>				A3	B1	B3	C3	A1			C1	A2	B2	B4	C2
A3	B1	B3	C3																			
A1			C1																			
A2	B2	B4	C2																			
Codice Omologazione	Per veicoli comme./ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo	Posti n°	Assi n°																
Valore Commerciale(C) 2.600,00	Valore Relitto	Valore per Differenza 0	Spese Accessorie		Indennizzo per antieconomicità																	
C.R. VOCI DI DANNO Listino ricambi aggiornato al [16/03/2010]				SR		LA		VE		ME	DCMS	Costo dei Ricambi (Iva Esclusa)										
				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo												
Modanatura sup. porta post. .Sx				S		S		S				46,83										
Coppa ruota .Sx				S		S		S				18,68										
Porta ant. .Sx				L	0,9	L	1,1	M	2,5													
Porta post. .Sx				G	2,2	G	4,0	G	4,0													
Parafango post. .Sx				M	2,4	M	3,5	M	4,0													
Paraurti post. .Sx				L		L		L	2,0													
					0,6		0,9		1,1													
Codice / Riparatore Fascia Carr. A1				Totale Tempi 4,9		SR 1A		VE operativo 11,4		ME		Totale Ricambi 65,51										
Telefono:		Ore	Supplemento Finitura 10% max ore 3	Ore	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	Ore	Totale Tempi Supplementari	Ore	Totale tempi VE Ore 16,02													
Valore Assicurato(A)	Valore a nuovo(N) 14.237,00		Ricambi		Impontibile 65,51		Iva 13,10		Totale 78,61													
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 16,02 €/h 12,00		192,24		38,45		230,69													
Totale Imponibile		858,77		Nolo Dime e/o Varie																		
Degrado				Mano d'opera carrozzeria Ore 28,62 €/h 21,00		601,02		120,20		721,22												
Insufficienza Assicurativa %				Mano d'opera meccanica Ore €/h 21,00																		
Totale (Imponibile)		858,77		S.Rifiuti % di		858,77																
Totale (Iva Compresa)		1.030,52		TOTALE STIMA		858,77		171,75		1.030,52												
Franchigia/Scoperto min. e il max del %				Importo Richiesto 1.300,00		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 4,5												
TOTALE Indennizzo		1.030,52		Osservazioni: CARD IF. Dinamica narrata dal possessore Vincenzo Campocci: il VHL in sosta viene attinto dal BUS dell'azienda comunale AMAT. C'e' teste favorevole (la dichiarazione verra' inviata dall'ass.to). Offer to importo perizia, ass.to si riserva (preventivo orale).																		
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [56289]		Data consegna 29/11/2010		Firma Professionista Studio Ante & C.		Ruolo N. 3283		Foglio N. 1														

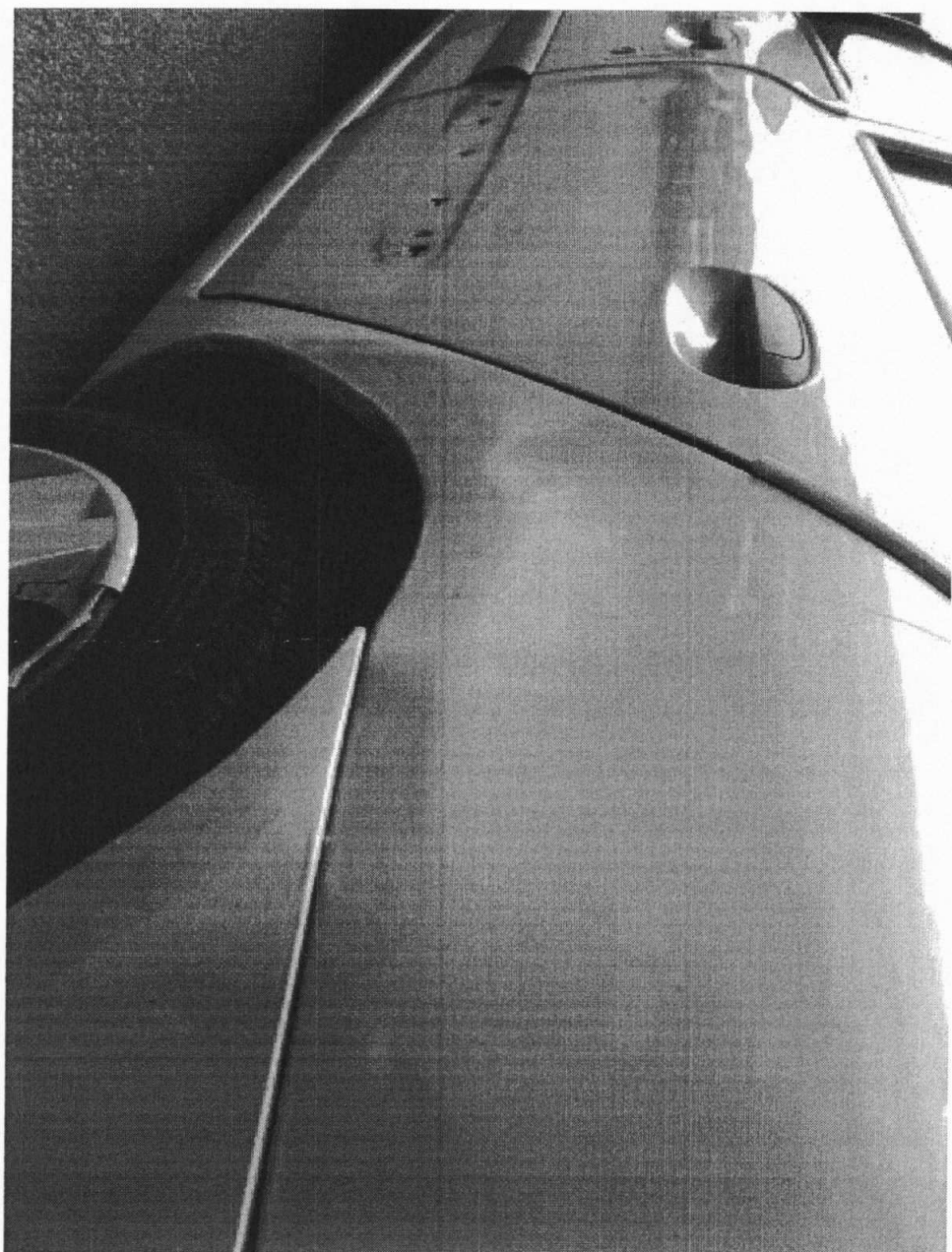


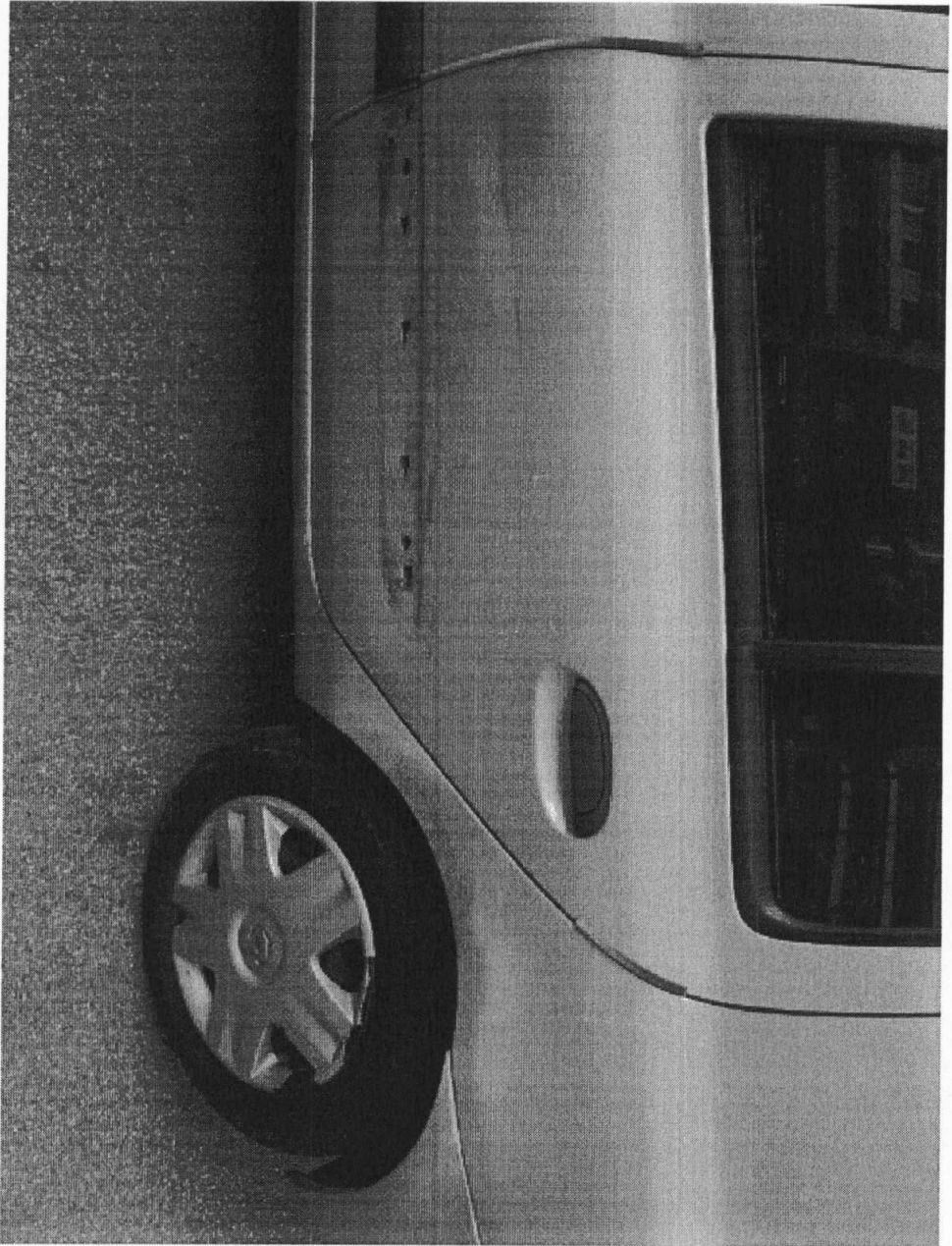


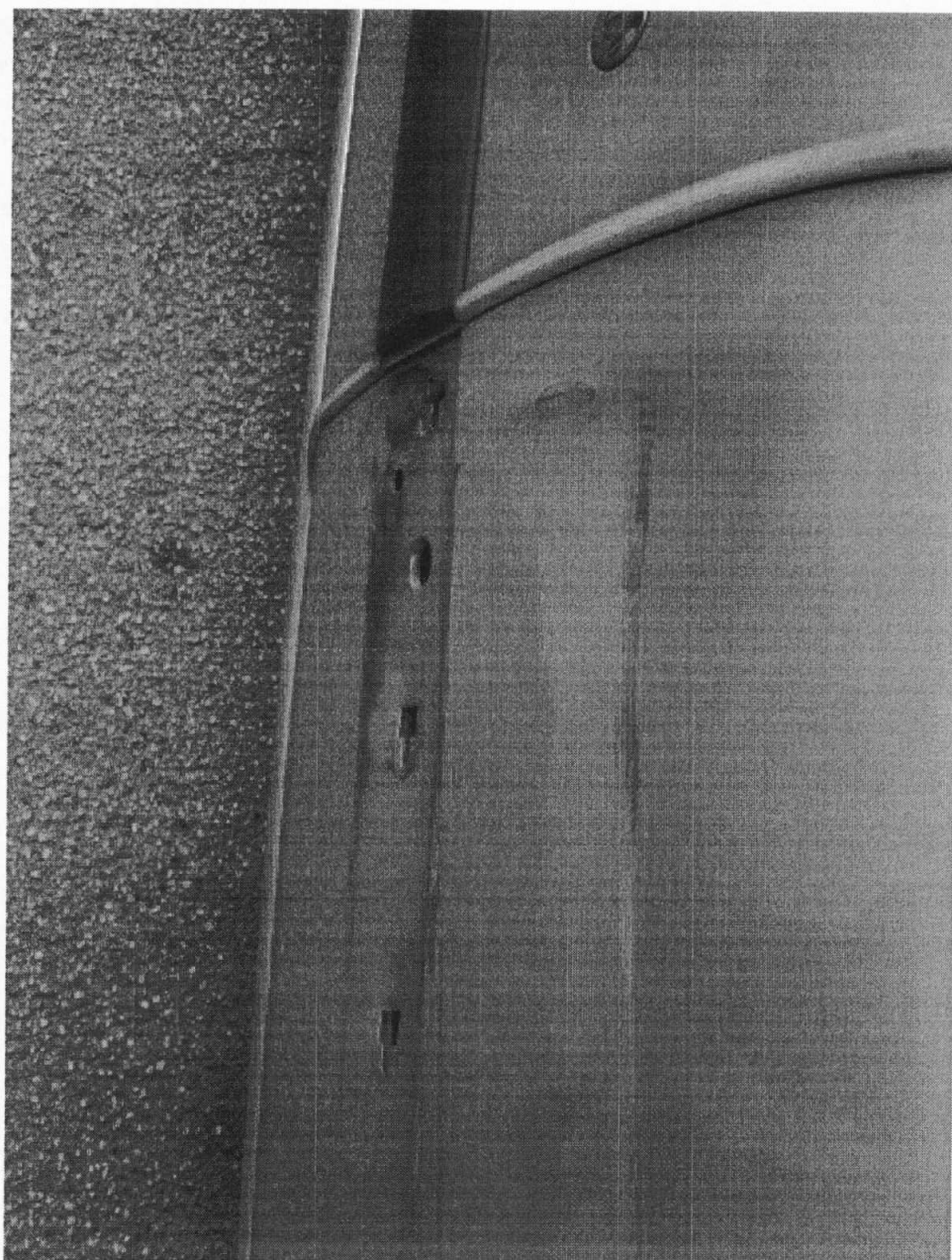












Sig. Paolo Campocci

Trieste, 14/12/2010

IMPRESA MANDATARIA GENERTEL SPA	ASSICURATO Paolo Campocci	TARGA VEICOLO CA138RF
IMPRESA DEBITRICE ASSIMOCO S.P.A.	ASSICURATO Amat S.P.A.	TARGA VEICOLO DN317AZ

ATTO DI OFFERTA

Gentile Cliente

Con riferimento al sinistro num. **19/617/1878008** del 26/10/10 abbiamo dato ordine al Servizio Amministrazione della nostra Compagnia di inviarLe l'importo di **€ 860,00** iva esclusa, quale offerta da noi formulata in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile, da ritenersi valida a tutti gli effetti di legge (art. 1220 del Codice Civile).

L'importo è pari:

(x) al danno integrale da Lei subito

Restiamo a Sua disposizione per ogni necessità e Le porgiamo distinti saluti.

Genertel S.p.A.

R. M. U. Gioia

Qualora non abbia già espresso il consenso al trattamento dei Suoi dati personali La preghiamo di restituire copia della presente lettera sottoscritta.
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E/O SENSIBILI (D.Lgs. 196/03)

La informiamo che Genertel S.p.A. tratterà i Suoi dati personali con le modalità e procedure, effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici, strettamente necessarie per la gestione del sinistro.

Tali dati possono essere conosciuti dai nostri collaboratori in qualità di Responsabili o di Incaricati; per taluni servizi utilizziamo Società del Gruppo e/o di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa in qualità di Responsabili o di Titolari autonomi di trattamenti. I Suoi dati non sono soggetti a diffusione.

Genertel S.p.A., Titolare del trattamento, si avvale di Responsabili, tra i quali il servizio Quality, designato a fornire riscontro all'interessato che esercita i diritti di cui all'art. 7 D. Lgs. 196/2003, vale a dire: conoscere, aggiornare, rettificare i propri dati, opporsi al loro trattamento qualora illegittimo e inibire l'invio di comunicazioni commerciali. Per farlo, può scrivere a Genertel S.p.A. - Quality, via Machiavelli 4, 34132 Trieste, inviare un fax al n. 199-11.77.99 o un'email a privacy@genertel.it. Sul sito www.genertel.it troverà ogni informazione utile in merito alle nostre politiche privacy.

Sulla base di quanto sopra, apponendo la Sua firma in calce, Lei esprime il consenso al trattamento dei dati, anche sensibili, effettuato dalla Società, alla loro comunicazione ai soggetti sopra indicati e al trattamento da parte di questi ultimi.

Luogo, data e firma



genertel spa
via machiavelli, 4 - 34132 trieste (italia)
tel. 040 6768666 - fax 040 6768338



R

Mod. 04/04 TEA W62 ED
EPOS/04/04/06-5141



14221978221-9

tel

800 20 20 20 www.genertel.it

pronto? pronto!

genertel spa l'assicurazione online

Prot. n°: 11910 /UAG

Taranto, 23 GIU. 2011

Spett.le Genertel Assicurazioni
Via Machiavelli, 4
34132 TRIESTE

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 26/10/2010
Amat S.p.A. (DN 317 AZ) /CAMPOCCI (CA 138 RF)
Ns. rif. 291/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00894
RIFERIMENTO GENERTEL 1878008 DEL 26/10/2010

Ad integrazione della vostra nota del 15/06/2011 con la quale è stata dato riscontro alla nostra richiesta di accesi, si elencano: gli atti dei quali si chiede la visione ed il rilascio di copia, se contenuti, nel vostro fascicolo di sinistro:

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

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

Si trasmette: certificato camerale che definisce i poteri del Legale Rappresentante della Società AMAT S.p.A., Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto, copia del documento di identità dello stesso e delega in favore dei funzionari dott.ssa Tiziana Tursi e Carlo Balbo (che congiuntamente o disgiuntamente) potranno esercitare il diritto di accesso e la nota della nostra compagnia Assimoco che ha comunicato di avere notificato a codesta Compagnia la richiesta di accesso dell'Azienda.

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

Am

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Nistichecchia)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

14134654856 5
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario GENERALTEL ASSICURAZIONI

Via MACCHIAVELLI, 4

C.A.P. 34132 Località TRIESTE

UFF. POSTA

L'IMPIEGATO 12/07/2011

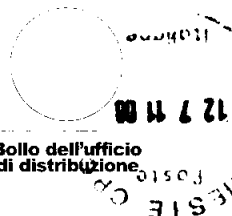
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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



Posteitaliane

Avviso di ricevimento

RM 493 EP 05 F - V. 3 031 F - MOD. 01304 - EX 444 D - S. 74 (Ed. 07.15)



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



291/A110 ACC. ATT

Prot. n°: 11910 /UAG

Taranto, 23 GIU. 2011

Egregio Sig. Geom. Carlo Balbo
Collaboratore ufficio Sinistri
SEDE

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 26/10/2010
Amat S.p.A. (DN 317 AZ) /CAMPOCCI (CA 138 RF)
Ns. rif. 291/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00894
RIFERIMENTO GENERTEL 1878008 DEL 26/10/2010

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

DELEGA

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

ce

IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)



Prot. n°: 89920 /UAG

Taranto, 23 GIU. 2011

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

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 26/10/2010
Amat S.p.A. (DN 317 AZ) /CAMPOCCI (CA 138 RF)
Ns. rif. 291/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00894
RIFERIMENTO GENERTEL 1878008 DEL 26/10/2010

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

DELEGA

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

Am

IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)



11238
15 GIU. 2011

Spett.le
Amat Spa
V. C. Battisti, 657
74121 Taranto TA

Trieste, 06/06/2011

**Oggetto: Richiesta di accesso agli atti di liquidazione – Sinistro n° 1878008
del 26/10/10; Campocci/Campocci
Veicolo nostro assicurato targato: CA138RF**

Gentile Cliente,

in riferimento al sinistro indicato in oggetto, siamo spiacenti di comunicarLe che la Sua richiesta non potrà essere accolta, perché:

- (x) Assimoco non ci ha trasmesso Vostra istanza di accesso agli atti
- (x) non sono indicati gli estremi dell'atto oggetto di richiesta o gli elementi che ne consentano l'individuazione
- (x) manca copia di un documento di riconoscimento dell'amministratore o delegato ex art 4 decreto legislativo 191/08
- (x) non è precisato il Suo interesse personale e concreto alla visione dell'atto

La preghiamo di inoltrarci la documentazione mancante, al fax **041/3362100** specificando la seguente causale: "richiesta di accesso agli atti di liquidazione".
L'occasione ci è gradita per porgerLe i nostri migliori saluti.

Genertel Spa
Servizio Liquidazione Sinistri

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E/O SENSIBILI (D.Lgs. 196/03)

La informiamo che Genertel S.p.A. tratterà i Suoi dati personali con le modalità e procedure, effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici, strettamente necessarie per la gestione del sinistro. Tali dati possono essere conosciuti dai nostri collaboratori in qualità di Responsabili o di Incaricati; per taluni servizi utilizziamo Società del Gruppo e/o di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa in qualità di Responsabili o di Titolari autonomi di trattamenti. I Suoi dati non sono soggetti a diffusione.

Genertel S.p.A., Titolare del trattamento, si avvale di Responsabili, tra i quali il servizio Quality, designato a fornire riscontro all'interessato che esercita i diritti di cui all'art. 7 D. Lgs. 196/2003, vale a dire: conoscere, aggiornare, rettificare i propri dati, opporsi al loro trattamento qualora illegittimo e inibire l'invio di comunicazioni commerciali. Per farlo, può scrivere a Genertel S.p.A. - Quality, via Machiavelli 4, 34132 Trieste, inviare un fax al n. 199-11.77.99 o un'email a privacy@genertel.it. Sul sito www.genertel.it troverà ogni informazione utile in merito alle nostre politiche privacy. Sulla base di quanto sopra, apponendo la Sua firma in calce, Lei esprime il consenso al trattamento dei dati, anche sensibili, effettuato dalla Società, alla loro comunicazione ai soggetti sopra indicati e al trattamento da parte di questi ultimi.

Luogo, data e firma _____





genertel spa
via machiavelli, 4 - 34132 trieste (italia)
tel. 040 6768666 - fax 041 3362008



80 R



14221987828-3



genertel.it
la prima assicurazione online

RACCOMANDATA



HS F329/0/T 018098

[illegible]

e p.c. CLS Assimoco Firenze
Via fax 055.6463800

Servizio Sinistri
Assinco S.p.A.

Prot. n°:

7138

Taranto, 20 APR. 2011

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

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

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

Oggetto: SINISTRO DEL 26/10/2010
AMAT SPA (DN317AZ) / CAMPOCCI (CA138RF)
NS. RIF. 291/A/10 - RIF. ASSIMOCO 9.510.10.00894

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

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

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

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

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

06 05 11 17

Numero
Italiane

141346546108

Destinatario _____

ASSIMOCO SPA - CLS 004

Via _____

G. ARDENDOCA, 52/E

POSTA IN ARRIVO
C.A.P. _____

Bari

05 MAR 2011

ASSIMOCO S.p.a.
C.L.S. 004 BARI

Firma per esito 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:
- ☐ Invi multipli a un unico destinatario
 - ☐ Sottoscrizione rifiutata

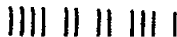
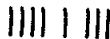
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 663 EP 655 - Mod. 23 - P - MOD. 01304 - Ed. 07/95



A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 157
74100 TARANTO



291/A/10 Acc. Att.

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09/04/01:

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0083-EP 0305 - Mod. 23 - P. - MOD. 01304 EX 74/1071 - S. 3 - Ed. 07/05



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

294/A/10
ACC.
ATT.

Oggetto: SIN. DEL 26/10/2010 A POL. RCV N.5101300100294- AMAT SPA (DN317AZ) / CAMPOCCI (CA138RF) - NS. RIF. 291/A/10
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Mon, 08 Nov 2010 18:20:27 +0100
A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, ASSIMOCO <helpdesk.sinistri@assimoco.it>, CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

In relazione all'allegata richiesta di risarcimento danni prot.19880 del 28/10/2010 formulata dal Sig. Campocci Vincenzo per conto del Sig. Campocci Paolo, Vi trasmettiamo la dichiarazione di negazione sinistro resa in data 04/11/2010 dal ns. dipendente Calegna Pierpaolo.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

291A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
------------	---