

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 290/A/10	DATA SINISTRO 28/10/2010	ORA 16.55	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 24	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO INGRESSO DEPOSITO AZIENDALE		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - IPERCOOP		N° SOCIALE 540	TARGA AUTOBUS CX 204 XG	
MATR. AGENTE 117050	COGNOME CAVALLARO	NOME CARMELO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TAURIANOVA	DATA DI NASCITA 07-03-57	DATA ASSUNZIONE 01/12/1993	COMUNE DI RESIDENZA GIOIA DEL COLLE	C.A.P. 70023
DOMICILIO TR.SA GUIDO D'ORSO , 3	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5050768P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 19/10/1998
			SCADENZA PATENTE 14/04/2013	
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		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

I COLLEGHI DI SERVIZIO ALL'INGRESSO

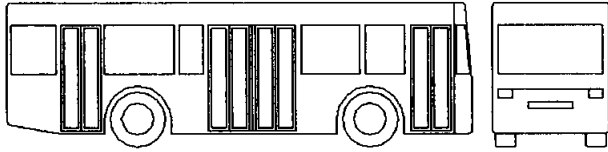
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistra cabina

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

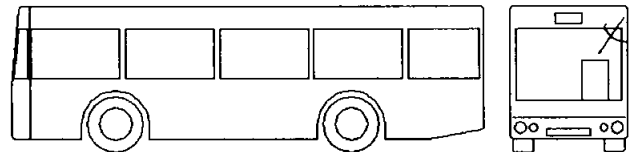
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARABREZZA LESIONATO SULLA PARTE SUPERIORE SINISTRA
NESSUN DANNO ALLA CARROZZERIA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALL'USCITA DAL DEPOSITO, TROVANDO LE SBARRE CHIUSE RALLENTAVO PER FERMARMI IN ATTESA DELL'APERTURA, E PUR FRENANDO L'AUTOBUS CONTINUAVA LA CORSA.
ALLORA HO FRENATO CON IL FRENO DI STAZIONAMENTO E L'AUTOBUS ESSENDO VICINO ALLE SBARRE ANDAVA AD URTARE CONTRO LE STESSE.
NEL MOVIMENTO DI APERTURA MANUALE DEI COLLEGHI ALL'INGRESSO DELLE SBARRE, UNA DELLE STESSE URTAVA CONTRO IL PARABREZZA PROVOCANDO LA FRANTUMAZIONE.
IL COLLEGA DELL'OFFICINA SIG. DE GREGORIO GIUSEPPE SALIVA SULL'AUTOBUS E SI ACCORGEVA CHE MANCAVA ARIA AI FRENI E PORTAVA LUI STESSO IL BUS IN OFFICINA PER I NECESSARI CONTROLLI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

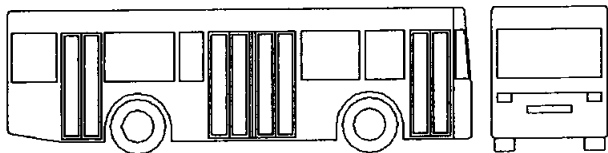
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

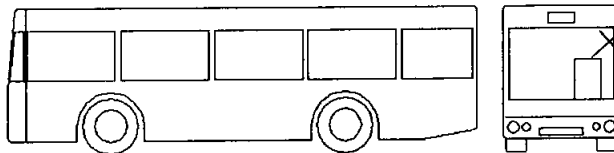
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARABREZZA LESIONATO SULLA PARTE SUPERIORE SINISTRA
NESSUN DANNO ALLA CARROZZERIA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALL'USCITA DAL DEPOSITO, TROVANDO LE SBARRE CHIUSE RALLENTAVO PER FERMARMI IN ATTESA DELL'APERTURA, E PUR FRENANDO L'AUTOBUS CONTINUAVA LA CORSA.
ALLORA HO FRENATO CON IL FRENO DI STAZIONAMENTO E L'AUTOBUS ESSENDO VICINO ALLE SBARRE ANDAVA AD URTARE CONTRO LE STESSE.
NEL MOVIMENTO DI APERTURA MANUALE DEI COLLEGHI ALL'INGRESSO DELLE SBARRE, UNA DELLE STESSE URTAVA CONTRO IL PARABREZZA PROVOCANDO LA FRANTUMAZIONE.
IL COLLEGA DELL'OFFICINA SIG. DE GREGORIO GIUSEPPE SALIVA SULL'AUTOBUS E SI ACCORGEVA CHE MANCAVA ARIA AI FRENI E PORTAVA LUI STESSO IL BUS IN OFFICINA PER I NECESSARI CONTROLLI.

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, 02/11/2016

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 290/A/10	DATA SINISTRO 28/10/2010	ORA 16.55	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 24	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO INGRESSO DEPOSITO AZIENDALE		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - IPERCOOP			N° SOCIALE 540	TARGA AUTOBUS CX 204 XG
MATR. AGENTE 117050	COGNOME CAVALLARO	NOME CARMELO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TAURIANOVA	DATA DI NASCITA 07-03-57	DATA ASSUNZIONE 01/12/1993	COMUNE DI RESIDENZA GIOIA DEL COLLE	C.A.P. 70023
DOMICILIO TR.SA GUIDO D'ORSO, 3	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5050768P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 19/10/1998
			SCADENZA PATENTE 14/04/2013	
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		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

I COLLEGHI DI SERVIZIO ALL'INGRESSO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Silvio Siro Passaro

Taranto, li 02/11/2010

Egr. Sig.

CAVALLARO CARMELO
TR.SA GUIDO D'ORSO, 3
70023 GIOIA DEL COLLE

Oggetto: Sinistro n° 290/A/10 del 28/10/2010

Il giorno 28/10/2010, il bus n° 540 da Lei condotto, impegnato sulla linea 24, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

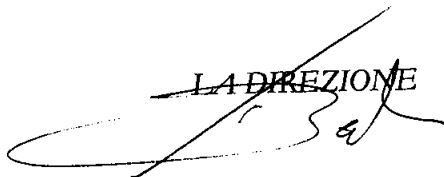
Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e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

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

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

Distinti saluti.

LA DIREZIONE



P.R.



THE PICCOLI CUDANO

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>425</u> ALLE ORE <u>1025</u> LINEA <u>14</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>[Signature]</i> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	2 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>1003</u> ALLE ORE <u>1630</u> LINEA <u>14</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>[Signature]</i> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

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

n° _____ del _____ :

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

Postazione di Portierato: relazione del 28-10-2010

Al Responsabile Area Esercizio/Sosta
AMAT – S.p.A.

Turno di servizio dalle ore 12.00 alle ore 18.30

Agenti: Dell'Orco - Gigantiello

Si segnala:

che alle ore 17.00 circa, si vede arrivare l'agente Cavallero Carmelo con il bus 540 che si accingeva per l'uscita e alla prossimità della sbarra, ~~che~~ il mezzo in questione non riuscì a fermarsi ortare con il parabrezza anteriore le sbarre che erano in apertura. Il conducente, dichiarava che all'improvviso il bus era senz'aria e di conseguenza non frenata. Le sbarre venivano azionate manualmente per poter dare un funzionamento adeguato.

In tal caso l'agente Cavellaro si accingeva all'ufficio
Sinistri per verbalizzare l'ecaduto (denuncia Sinistri)

19965

401 N

29 OCT 2019

79 011. 2000

PRESENTE ☐

1	PREVIOUS	1
2	PREVIOUS	1

66 DIRECTOR GENERAL 13
67 DIRECTOR GENERAL 13

.....

IN BREITEN KREIS ☐

10 2001-04-11 10:00:00

.....

Q4- AFFARI CURIOSI: VOSTRO ☒

.....

[illegible]

06-208791-7 RELEASE

.....

DEMOGRAPHIC INFORMATION

OF PERSONAL REPUTATION.

U.S.A.

100-250000-7-15-00

100-200000-1000000

JRG RAGNER: ECONOMICS 10

July 2007 Update

Taranto, li 28-10-2010

Firmato:

Dee Dee Sigurdson

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 290/A/10	DATA SINISTRO 28/10/2010	ORA 16.55	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 24	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO INGRESSO DEPOSITO AZIENDALE	ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - IPERCOOP		N° SOCIALE 540	TARGA AUTOBUS CX 204 XG
MATR. AGENTE 117050	COGNOME CAVALLARO	NOME CARMELO	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA TAURIANOVA	DATA DI NASCITA 07-03-57	DATA ASSUNZIONE 01/12/1993	COMUNE DI RESIDENZA GIOIA DEL COLLE
DOMICILIO TR.SA GUIDO D'ORSO, 3		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5050768P
RILASCIATA A TARANTO		DATA RILASCIO 19/10/1998	SCADENZA PATENTE 14/04/2013
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		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

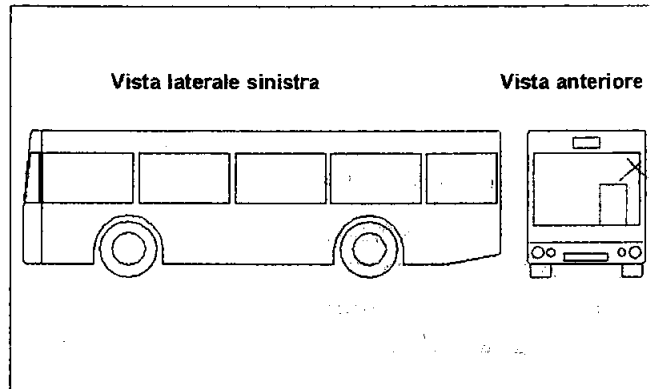
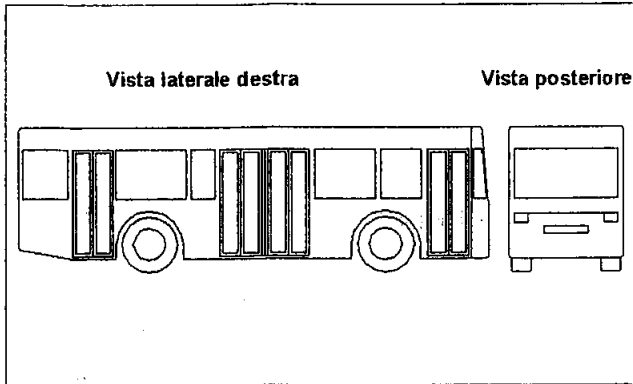
TESTIMONI

I COLLEGHI DI SERVIZIO ALL'INGRESSO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Silvino La Sala

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARABREZZA LESIONATO SULLA PARTE SUPERIORE SINISTRA
NESSUN DANNO ALLA CARROZZERIA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALL'USCITA DAL DEPOSITO, TROVANDO LE SBARRE CHIUSE RALLENTAVO PER FERMARMI IN ATTESA DELL'APERTURA, E PUR FRENANDO L'AUTOBUS CONTINUAVA LA CORSA.
ALLORA HO FRENATO CON IL FRENO DI STAZIONAMENTO E L'AUTOBUS ESSENDO VICINO ALLE SBARRE ANDAVA AD URTARE CONTRO LE STESSE.
NEL MOVIMENTO DI APERTURA MANUALE DEI COLLEGHI ALL'INGRESSO DELLE SBARRE, UNA DELLE STESSE URTAVA CONTRO IL PARABREZZA PROVOCANDO LA FRANTUMAZIONE.
IL COLLEGA DELL'OFFICINA SIG. DE GREGORIO GIUSEPPE SALIVA SULL'AUTOBUS E SI ACCORGEVA CHE MANCAVA ARIA AI FRENI E PORTAVA LUI STESSO IL BUS IN OFFICINA PER I NECESSARI CONTROLLI.

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, 02/11/2016

AmAt

S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

N. 0074255 /A

Data

28/10/2020

ORA SEGNALAZIONE AVARIA	1700	BUS N.	540
ORA USCITA CARRO SOCC. O RIMORCHIO	☐	AUTISTA DI LINEA	CAVALLARO
ORA ULTIMAZ. RIP.NE O RIENTRO IN DEP.TO	☐	AUTISTI RIMORCHIO	
LOCALITÀ AVARIA			
BUS DATO IN SOST.NE		BUS RIMORCHIANTE	
SEGNALAZIONE AVARIA			
NON CAPITA ARIA			
PARABREZZA ROTTO			
(SICUR RECAZIONE SEC)			
CONVEGNI			
ENTE SEGNALANTE			
OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA			
IL TECNICO D'OFF.NA			
DESCRIZIONE AVARIA RICONTRATA			
INTERVENTO ESEGUITO			
Sostituzione cristallo parabrezza - cristallo parabrezza sostituzione di linea - Sostituzione di lucidatura parabrezza - 1. sostituzione - 1 doppo lavoro - 1. primo sostituito - 4. primo sostituito - OPERATORI			
TEMPO IMPIEGATO		RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO	
IL TECNICO D'OFF.NA		Data	Ora
		18/11/20	13.00

AmAt

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Mod. bolla segnalazione
avaria bus

Valida Area Tecnica

Rev. 00 del 05/06/2003

Pag. 1/1

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - ST 2217 1848

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it			Perizia N° 3520,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.								
Assicurato AMAT N.540			Controparte IGNOTO			Impresa di controparte N.N.									
Esercizio 290/A/10		Numero sinistro 290/A/10		Codice - Agenzia			Data sinistro 28/10/2010								
Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si									
Data Incarico 11/01/2011	Data primo rilievo 11/01/2011	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Ultimate	Foto N. 4	Privilegio a favore di								
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA							Scade il / /								
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione							Già Targa								
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:															
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G				Targa CX204XG		Telaio ZGA482M1006005540		1° Immatr. 15/09/05							
Stato d'uso BUONO	Km. 1	Pneum. 70	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si									
Allestimenti/Dotazioni				Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 									
Codice Omologazione	Per veicoli comme./Ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°	Ultima revisione / /								
Valore Commerciale(C) € 1,00	Valore Relitto €	Valore per Differenza € 0	Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00										
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME		DCMS		Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo					
Parabrezza				S 10,0		S		S						1.056,00	
Guarnizione parabrezza				S		S		S						200,00	
Kit incollaggio parabrezza				S		S		S						100,00	
Autobus visionato a riparazioni ultimate. Perizia eseguita sulla scorta di quanto si rileva dallo stato attuale del mezzo e dalla documentazione fotografica fornita dall'Area tecnica Amat consistente in n.3 foto del mezzo danneggiato, riprodotte e allegate.															
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi € 1.356,00	
Telefono:				Totale Tempi 10,0											
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore	Totale Tempi Supplementari		Ore	Totale tempi VE		Ore	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile € 1.356,00		Iva € 271,20		Totale € 1.627,20					
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore €/h 11,55											
Totale Imponibile € 1.570,41				Nolo Dime e/o Varie											
Degrado €				Mano d'opera carrozzeria Ore 10,00 €/h 20,66		€ 206,60		€ 41,32		€ 247,92					
Insufficienza Assicurativa %				Mano											

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

Perizia N.: 3520,00/10
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 290/A/10
Numero Pol.:
Assicurato: AMAT N.540
Controparte: IGNOTO
Veicolo IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G
Targa CX204XG

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Data Sinistro: 28/10/2010

Data Perizia: 11/01/2011



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 290/A/10	DATA SINISTRO 28/10/2010	ORA 16.55	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 24	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO INGRESSO DEPOSITO AZIENDALE		ANGOLO	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - IPERCOOP		N° SOCIALE 540	TARGA AUTOBUS CX 204 XG	
MATR. AGENTE 117050	COGNOME CAVALLARO	NOME CARMELO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TAURIANOVA	DATA DI NASCITA 07-03-57	DATA ASSUNZIONE 01/12/1993	COMUNE DI RESIDENZA GIOIA DEL COLLE	C.A.P. 70023
DOMICILIO TR.SA GUIDO D'ORSO, 3	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5050768P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 19/10/1998
		SCADENZA PATENTE 14/04/2013		
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		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

I COLLEGHI DI SERVIZIO ALL'INGRESSO

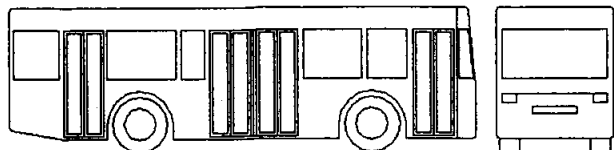
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistra cassero

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

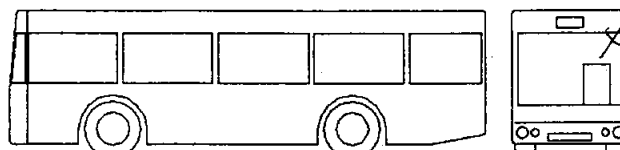
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARABREZZA LESIONATO SULLA PARTE SUPERIORE SINISTRA
NESSUN DANNO ALLA CARROZZERIA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALL'USCITA DAL DEPOSITO, TROVANDO LE SBARRE CHIUSE RALLENTAVO PER FERMARMI IN ATTESA DELL'APERTURA, E PUR FRENANDO L'AUTOBUS CONTINUAVA LA CORSA.
ALLORA HO FRENATO CON IL FRENO DI STAZIONAMENTO E L'AUTOBUS ESSENDO VICINO ALLE SBARRE ANDAVA AD URTARE CONTRO LE STESSE.
NEL MOVIMENTO DI APERTURA MANUALE DEI COLLEGHI ALL'INGRESSO DELLE SBARRE, UNA DELLE STESSE URTAVA CONTRO IL PARABREZZA PROVOCANDO LA FRANTUMAZIONE.
IL COLLEGA DELL'OFFICINA SIG. DE GREGORIO GIUSEPPE SALIVA SULL'AUTOBUS E SI ACCORGEVA CHE MANCAVA ARIA AI FRENI E PORTAVA LUI STESSO IL BUS IN OFFICINA PER I NECESSARI CONTROLLI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente



per. ind. Ernesto Sion * INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le		Codice	Ns. Riferimento
			AMAT			3520,00/10
			Assicurato		Controparte	Impresa Controparte
			AMAT N.540		IGNOTO	N.N.
Esercizio		Sinistro N.	Codice Agenzia		Data Sinistro	
		290/A/10			28/10/2010	
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.	
				/	RCA RISC. ASS.	
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione
11/01/2011	11/01/2011	TARANTO	ASS	A1	4	04/03/2011

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

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

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

Note:

Taranto, li' 04/03/2011

Importo PERIZIA IVA compresa:1.884,49

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

Genius Professional - by AutoSoft 0771/681436 r.a.

Taranto, li 04/maggio/2011

825h

Prot. N. 04 MAG. 2011

Del	PRESIDENTE	☐
P		
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	☐
Sig.	Sig. Qualità	☐

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

SEDE

Oggetto: Sinistro n° 290/A/2010.

Si trasmette, allegata alla presente, la bolla di segnalazione di avaria, n° 0074255 del 28/10/2010, comprensiva degli interventi riparativi eseguiti sul bus con numero aziendale 540 rimasto coinvolto nel sinistro in oggetto, n° 7 buoni di approvvigionamento materiali da magazzino, n° 3 rilievi fotografici e la prova freni effettuata dalla Ditta Euromeccanica 98 s.r.l..

Distinti saluti

Il Coordinatore ff. Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA	N. 0074255 /A
	Data 28/10/2010

ORA SEGNALAZIONE AVARIA	17:00	BUS N.	540
ORA USCITA CARRO SOCC. O RIMORCHIO	☐	AUTISTA DI LINEA	CAVALCABRO
ORA ULTIMAZ. RIP.NE O RIENTRO IN DEP.TO	☐	AUTISTI RIMORCHIO	

LOCALITÀ AVARIA *SRP*

BUS DATO IN SOST.NE	BUS RIMORCHIANTE
---------------------	------------------

SEGNALAZIONE AVARIA *NON CAPITA ARIA*
PARABREZZA ROTTO

ENTE SEGNALANTE *(SICUREZZA REGIONALE SEC)*
OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA *CONDUCER AIR*

IL TECNICO D'OFF.NA *Pascale J*

DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA

INTERVENTO ESEGUITO *Sostituzione cingolo parabrezza*
Cingolo parabrezza sostituzione di lamine

Sostituzione di lamine di parabrezza
4 quattro vie - 1 dopp. lamine
1 primo parabrezza - 4 parabrezza ottale

OPERATORI	RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO
TEMPO IMPIEGATO	Data 18/11/10 Ora 13.00
IL TECNICO D'OFF.NA	

AmAt S.p.A. Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto	Mod. bolla segnalazione avaria bus	Valida Area Tecnica	Rev. 00 del 05/06/2003	Pag. 1/1
--	---------------------------------------	---------------------	------------------------	----------

operatori - Montecarlo - Dargel
L'Inessa - Pascale



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 00000886

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	ROSSOSTA...	00003189	540	
	1	VALICOLA	05614005	u.	
	1	VALICOLA	00000349	7	
	1	VALICOLA	0090593	8	

Capo Tecnico/Capo Operaio _____ Il Distributore di magazzino _____ DATA 12/11/10

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____/____/____ N° REGISTRAZIONE _____ L'OPERATORE _____



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0000072

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	VALICOLA		540	

Capo Tecnico/Capo Operaio _____ Il Distributore di magazzino _____ DATA 12/11/10

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____/____/____ N° REGISTRAZIONE _____ L'OPERATORE _____



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0000063

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	Valvola pneumatica 80/60713		740	

Capo Tecnico/Capo Operaio [Signature] Il Distributore di magazzino _____ DATA 11/11/10

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____/____/____ N° REGISTRAZIONE _____ L'OPERATORE _____



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0000064

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	2	Valvola pneumatica 80/60713		740	

Capo Tecnico/Capo Operaio [Signature] Il Distributore di magazzino _____ DATA 11/11/10

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____/____/____ N° REGISTRAZIONE _____ L'OPERATORE _____



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0009071

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	Velocità doppio senso		56.0	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

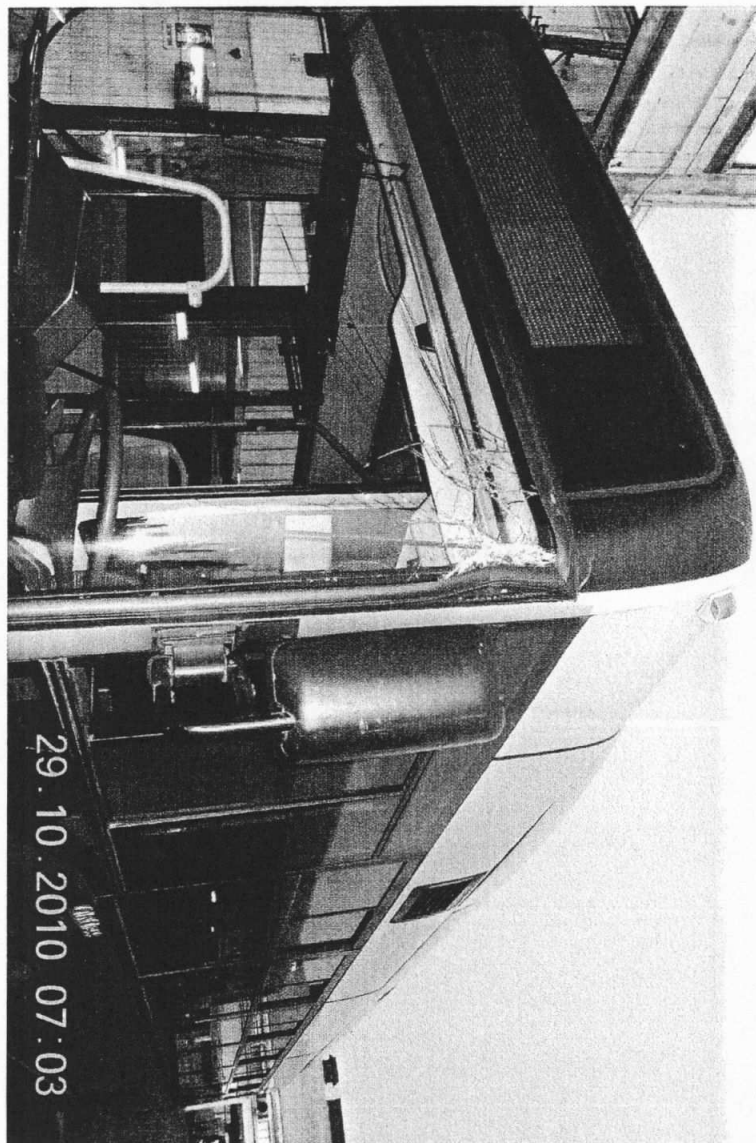
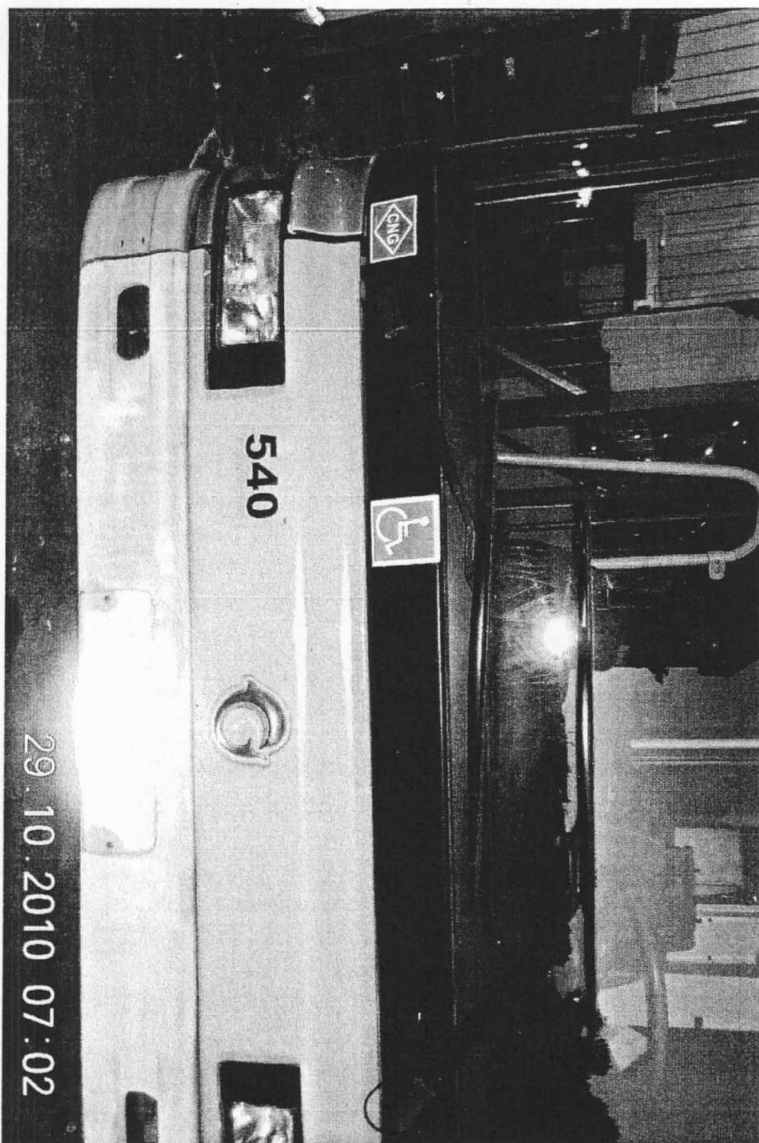
DATA 12/11/10

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____/____/____

N° REGISTRAZIONE _____

L'OPERATORE _____





BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0015876

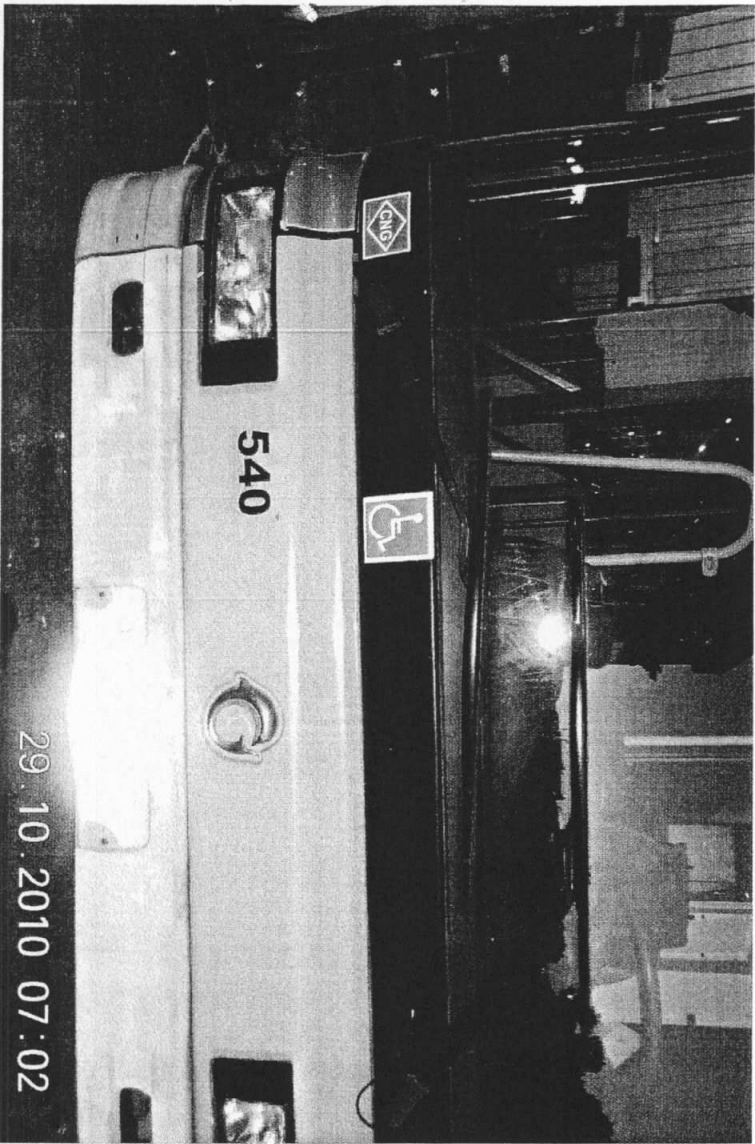
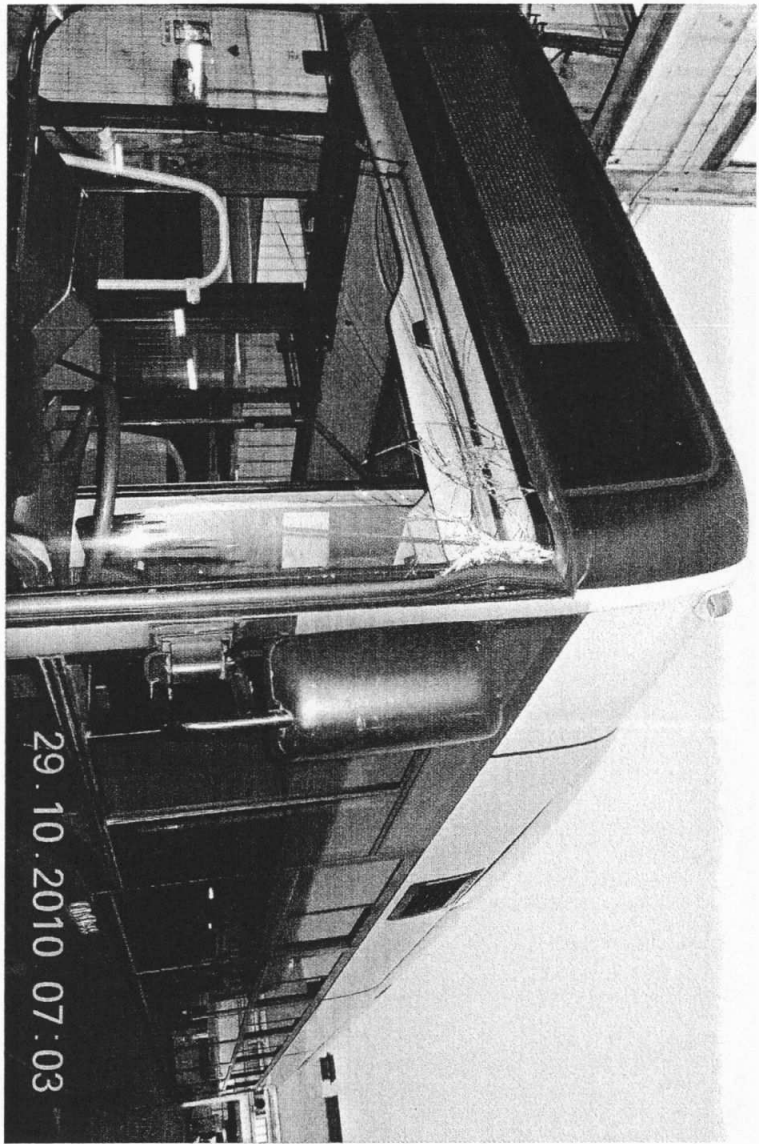
COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	Bistello portatile		540	
	1	Buon diurno			
	4	Kit bet. mal			
	1	Rotolo di corde grasse			
	1	Perforatore di stiro			

Capo Tecnico/Capo Operaio _____ Il Distributore di magazzino _____ DATA 30 / 10 / 10

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____ / ____ / ____ N° REGISTRAZIONE _____ L'OPERATORE _____



CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO Via C. Battisti, 657 Tel. 099/73561 Fax 7794247 P. IVA 00146330738						DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996 N. <u>836</u> del <u>11/11/97</u> a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario					
CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA						LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI					
CAUSALE DEL TRASPORTO						VS. ORD. N.		DEL		☐ in conto ☐ a saldo	
QUANTITÀ		DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)						IMPORTO (1)			
ASPETTO ESTERIORE DEI BENI				N. COLLI		PESO KG		PORTO		TOTALE €	
VETTORE: ditta, domicilio o residenza				DATA E ORA DEL RITIRO				FIRME			
Consegna o inizio trasporto a mezzo _____ cedente / cessionario				DATA		ORA		FIRMA DEL CONDUCENTE			
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI						NUMERO PROGRESSIVO (2)		FIRMA DEL CESSIONARIO			

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
 (2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
si dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

EUROMECCANICA 98 s.r.l.

MANUTENZIONE, RIPARAZIONE E REVISIONI DI MOTORI, MACCHINE, AUTOMEZZI NORMALI E SPECIALI E LORO APPARATI, GG.EE. PER IL SETTORE PRIVATO, INDUSTRIALE E MILITARE, VENDITA RICAMBI E LAVORAZIONI DI CARPENTERIA METALLICA, REVISIONI M.C.T.C. - AGGIORNAMENTI A.T.P. - COLLAUDI CISTERNE INSTALLAZIONI E RIPARAZIONE IMPIANTI TECNOLOGICI.

74100 TARANTO - S.S. 7 Via Appia Km 647,600

Tel. 099 4752909 Pbx - Fax 099 4752890

Sito Web: www.euromeccanica98.it; E-Mail: info@euromeccanica98.it

C.F. e P. IVA 02197560739 - C.C.I.A.A. N. 29528 - R.E.A. TA N. 130343

SIEMENS VDO
Centro Tecnico

IVECO
Partners



DOCUMENTO N.	490/	DEL	17/11/10	DESTINATARIO	A.M.A.T. Spa				
TIPO DI DOCUMENTO	DOCUMENTO DI TRASPORTO			VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 TARANTO			TA		
CODICE INTERNO	11 52 3	PARTITA IVA / CODICE FISCALE	00146330733 /		N.RO LISTA		207649		
COMMESSA N°	MOD. VEICOLO	TARGA	TELAIO	KM	NUMERO FOGLIO Pag: 1 / 1				
CODICE ARTICOLO VI RIMETTIAMO AUTOBUS AZ. 540 CONSEGNATOCI CON DDT 836 DEL 17/11/2010 NC VA AUTOBUS AZ. 540				QUANTITA'	PREZZO	SCONTO	IMPORTO	AL	
				1,000					
CONDIZIONI DI PAGAMENTO				BANCA D'APPOGGIO		SCONTO			
TR./R.B.		TOTALE MERCE	BOLLO TRATTA	IMPONIBILE	AL	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE		
		SPESE VARIE	SCONTO				TOTALE IMPOSTA		
		SPESE INCASSO	TOTALE NETTO				TOTALE DOCUMENTO		
TRASPORTO A CURA DEL:		VARIAZIONI DI DESTINAZIONE			I D E M		LUOGO DI DESTINAZIONE		
☐ MITTENTE ☒ DEST. ☐ VETT.									
CAUSALE DEL TRASPORTO INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA RESO Data 17/11/2010 ora 10:36				FIRMA DEL CONDUCENTE <i>Sebastiano Greco</i>					
VETTORI: RAGIONE SOCIALE / RESIDENZA O DOMICILIO / DATA E ORE RITIRO				FIRMA DEL CONDUCENTE					
CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA - 1. Per qualsiasi contestazione esclusivo foro competente è quello di Taranto - 2. Trascorsi 8 giorni dal ricevimento della merce non si accettano reclami - 3. Trascorsi 24 ore dalla consegna dell'automezzo non saranno consentite contestazioni in ordine a difformità o vizi della prestazione - 4. La merce viaggia a rischio e pericolo del committente anche se spedita franco destino - 5. Il pagamento per contanti deve essere effettuato non oltre 30 gg. Dalla data della fattura. Scaduto detto termine la Ditta è autorizzata ad emettere tratta a vista o ricev. Banc. senza ulteriore avviso - 6. Sugli importi scaduti la Ditta provvederà ad addebitare gli interessi di mora calcolati in misura non inferiore agli attuali tassi bancari nonché i costi e le spese sostenute per il ritardo nell'adempimento.									
ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		A VISTA		NUMERO COLLI		001		FIRMA DEL DESTINATARIO <i>Sebastiano Greco</i>	

PROVA FRENI Win98
16 TON/AXLE 40kN TRUCK BRAKE TESTER
N°Serie:FBN006275 Om:AP'00093a Scad.contr.periodico:10/12/2010

* Centro Revisioni *
* EUROMECCANICA 98 S.R.L *
* VIA APPIA KM 647,500 TARANTO *

TEST DEL 17/11/2010 ORE 10.29
PAG. 1

Condizioni Ambientali
Temperatura: 20°C | Pressione: 103.0kPa | Umidità relativa: 50%

DATI LIBRETTO MOTRICE
NOME | V.I.N.
INDIRIZZO | POTENZA (CV)
CITTA' | POT. FIS. (CV)
TARGA | CHILOMETRI
MARCA | OSSERVAZIONI
MODELLO | OSSERVAZIONI2

TIPOLOGIA FRENO DI SOCCORSO: a TT Assi: 1 2
CATEGORIA: N3 (merci > 12t) (VP_N3.CAT)
DATI RIASSUNTIVI MOTRICE | Valore | Limite | Pass |
Asse n° 1
Dissimetria di frenatura % | 4% | <= 30% | OK |
Asse n° 2
Dissimetria di frenatura % | 15% | <= 30% | OK |
Efficienza freno di servizio % | 58% | >= 45% | OK |
Efficienza freno di soccorso % | 58.0% | >= 22.5% | OK |
Efficienza freno di stazionamento % | 26% | >= 16% | OK |

PROVA MOTRICE OK



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0020844

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	Kit		SGO	
	1	Kit betonul		u	
	1	valigetta di cura personale		4	
	1	pacca di infiores		u	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 18/11/10

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____/____/____

N° REGISTRAZIONE _____

L'OPERATORE _____