

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                  |                                      |                 |                                      |               |                  |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|---------------|------------------|
| N° SINISTRO                      | DATA SINISTRO                        | ORA             | MODALITA' APERTURA                   |               |                  |
| 281/A/10                         | 15/10/2010                           | 19.30           | DENUNCIA AGENTE                      |               |                  |
| LINEA                            | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO |                 | ANGOLO                               |               |                  |
| 21                               | TALSANO - CORSO VITTORIO EMANUELE II |                 |                                      |               |                  |
| DIREZIONE                        |                                      | N° SOCIALE      | TARGA AUTOBUS                        |               |                  |
| VIALE VIRGILIO - FARO            |                                      | 534             | CX 238 XG                            |               |                  |
| MATR. AGENTE                     | COGNOME                              | NOME            | QUALIFICA                            |               |                  |
| 160400                           | MAZZA                                | CIRO            | Conducente di linea                  |               |                  |
| COMUNE DI NASCITA                | DATA DI NASCITA                      | DATA ASSUNZIONE | COMUNE DI RESIDENZA                  | C.A.P.        |                  |
| GROTTAGLIE                       | 29-05-59                             | 01-06-97        | GROTTAGLIE                           | 74023         |                  |
| DOMICILIO                        | TIPO PATENTE                         | N° PATENTE      | RILASCIATA A                         | DATA RILASCIO | SCADENZA PATENTE |
| VIA CARNEVALE, 21                | D                                    | TA5013279L      | TARANTO                              | 24/07/1996    | 06/07/2011       |
| 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 |
| volkswage                                            | POLO    | DN 944 BB               |                     |                     |
| 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 |              |           |
|                |                         |                  |              |           |

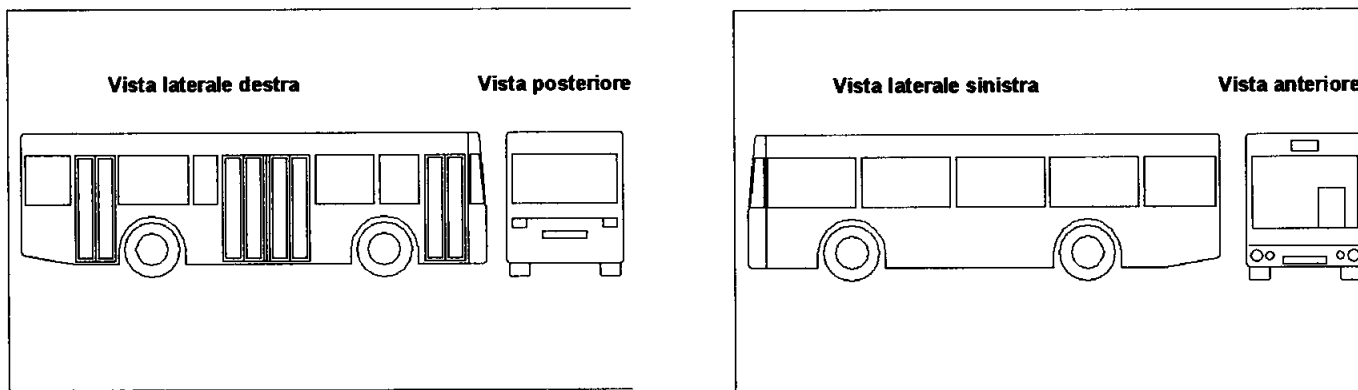
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

FERRI GIOVANNI - Nato a Taranto il 29/02/1944 e ivi residente in Viale Europa 65

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NON VENIVA SEGNALATO IL PRESUNTO PUNTO D'URTO

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

IL SIGNORE IN QUESTIONE EVIDENZIAVA IN CORRISPONDENZA DELL'ANGOLO SINISTRO SUPERIORE DEL PARAURTI POSTERIORE UN ABRASIONE CON TRACCE DI VERNICE AZZURRA E GIALLA (COLORE PRESENTE SOLO SU UNA FASCETTA UBICATA SOTTO LA PORTA CENTRALE DEL BUS).

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

## DENUNCIA CAUTELATIVA

A TALSANO MENTRE PERCORREVO CORSO VITTORIO EMANUELE II, ALL'ALTEZZA DI VIA RAINALDI, UN SIGNORE ALLA GUIDA DI UNA VOLKSWAGEN POLO DI COLORE GRIGIO CHIARO SI PONEVA DAVANTI AL BUS E MI FERMAVA. TALE SIGNORE MI COMUNICAVA CHE ALCUNI ISOLATI PRIMA, SEMPRE SUL CORSO, AVEVO DANNEGGIATO LA SUA AUTOVETTURA, IN SOSTA A "SPINA DI PESCE", IN CORRISPONDENZA DELL'ANGOLO SINISTRO SUPERIORE DEL PARAURTI POSTERIORE. IL SIGNORE IN QUESTIONE EVIDENZIAVA SUL PUNTO INDICATO UN ABRASIONE CON TRACCE DI VERNICE AZZURRA E GIALLA (COLORE PRESENTE SOLO SU UNA FASCETTA UBICATA SOTTO LA PORTA CENTRALE DEL BUS). AL SIGNORE COMUNICAVO DI NON AVER AVUTO NESSUNA PERCEZIONE DI URTO E CIO' MI VENIVA ANCHE CONFERMATO DA UN VIAGGIATORE PRESENTE A BORDO DEL BUS CHE STAZIONAVA IN PIEDI SUL LATO DESTRO DEL BUS. PERTANTO, MI DICHIARO NON RESPONSABILE DI QUANTO ACCADUTO.

## SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

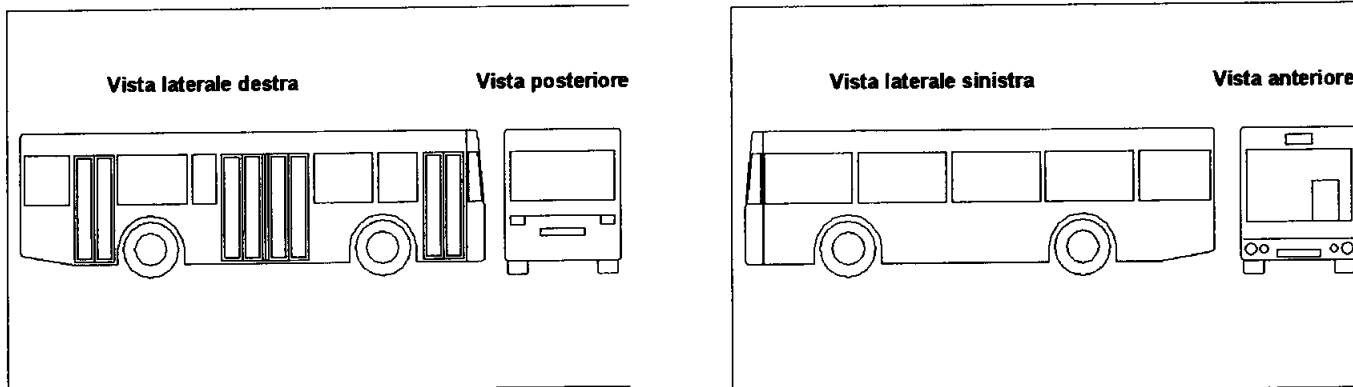
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NON VENIVA SEGNALATO IL PRESUNTO PUNTO D'URTO

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

IL SIGNORE IN QUESTIONE EVIDENZIAVA IN CORRISPONDENZA DELL'ANGOLO SINISTRO SUPERIORE DEL PARAURTI POSTERIORE UN ABRASIONE CON TRACCE DI VERNICE AZZURRA E GIALLA (COLORE PRESENTE SOLO SU UNA FASCETTA UBICATA SOTTO LA PORTA CENTRALE DEL BUS).

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

## DENUNCIA CAUTELATIVA

A TALSANO MENTRE PERCORREVO CORSO VITTORIO EMANUELE II, ALL'ALTEZZA DI VIA RAINALDI, UN SIGNORE ALLA GUIDA DI UNA VOLKSWAGEN POLO DI COLORE GRIGIO CHIARO SI PONEVA DAVANTI AL BUS E MI FERMAVA. TALE SIGNORE MI COMUNICAVA CHE ALCUNI ISOLATI PRIMA, SEMPRE SUL CORSO, AVEVO DANNEGGIATO LA SUA AUTOVETTURA, IN SOSTA A "SPINA DI PESCE", IN CORRISPONDENZA DELL'ANGOLO SINISTRO SUPERIORE DEL PARAURTI POSTERIORE. IL SIGNORE IN QUESTIONE EVIDENZIAVA SUL PUNTO INDICATO UN ABRASIONE CON TRACCE DI VERNICE AZZURRA E GIALLA (COLORE PRESENTE SOLO SU UNA FASCETTA UBICATA SOTTO LA PORTA CENTRALE DEL BUS). AL SIGNORE COMUNICAVO DI NON AVER AVUTO NESSUNA PERCEZIONE DI URTO E CIO' MI VENIVA ANCHE CONFERMATO DA UN VIAGGIATORE PRESENTE A BORDO DEL BUS CHE STAZIONAVA IN PIEDI SUL LATO DESTRO DEL BUS. PERTANTO, MI DICHIARO NON RESPONSABILE DI QUANTO ACCADUTO.

## SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 20/10/2010

pagina

2

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                         |                                             |                        |                                             |                      |                         |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------|----------------------|-------------------------|
| <b>N° SINISTRO</b>                      | <b>DATA SINISTRO</b>                        | <b>ORA</b>             | <b>MODALITA' APERTURA</b>                   |                      |                         |
| 281/A/10                                | 15/10/2010                                  | 19.30                  | DENUNCIA AGENTE                             |                      |                         |
| <b>LINEA</b>                            | <b>LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO</b> | <b>ANGOLO</b>          |                                             |                      |                         |
| 21                                      | TALSANO - CORSO VITTORIO EMANUELE II        |                        |                                             |                      |                         |
| <b>DIREZIONE</b>                        |                                             | <b>N° SOCIALE</b>      | <b>TARGA AUTOBUS</b>                        |                      |                         |
| VIALE VIRGILIO - FARO                   |                                             | 534                    | CX 238 XG                                   |                      |                         |
| <b>MATR. AGENTE</b>                     | <b>COGNOME</b>                              | <b>NOME</b>            | <b>QUALIFICA</b>                            |                      |                         |
| 160400                                  | MAZZA                                       | CIRO                   | Conducente di linea                         |                      |                         |
| <b>COMUNE DI NASCITA</b>                | <b>DATA DI NASCITA</b>                      | <b>DATA ASSUNZIONE</b> | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b>                  | <b>C.A.P.</b>        |                         |
| GROTTAGLIE                              | 29-05-59                                    | 01-06-97               | GROTTAGLIE                                  | 74023                |                         |
| <b>DOMICILIO</b>                        | <b>TIPO PATENTE</b>                         | <b>N° PATENTE</b>      | <b>RILASCIATA A</b>                         | <b>DATA RILASCIO</b> | <b>SCADENZA PATENTE</b> |
| VIA CARNEVALE, 21                       | D                                           | TA5013279L             | TARANTO                                     | 24/07/1996           | 06/07/2011              |
| <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.</b> |                                             |                        | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE</b> |                      |                         |
| ASSIMOCO                                |                                             |                        |                                             |                      |                         |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                             |                |              |                                |                            |
|-------------------------------------------------------------|----------------|--------------|--------------------------------|----------------------------|
| <b>MARCA</b>                                                | <b>MODELLO</b> | <b>TARGA</b> | <b>PROPRIETARIO</b>            | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b> |
| volkswage                                                   | POLO           | DN 944 BB    |                                |                            |
| <b>VIA / PIAZZA</b>                                         |                |              | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> |                            |
|                                                             |                |              |                                |                            |
| <b>CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA</b> |                |              | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b>     |                            |
|                                                             |                |              |                                |                            |
| <b>1° DANNEGGIATO</b>                                       |                |              | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                            |
|                                                             |                |              |                                |                            |
| <b>2° DANNEGGIATO</b>                                       |                |              | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                            |
|                                                             |                |              |                                |                            |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

|                       |                                |                         |                     |                  |
|-----------------------|--------------------------------|-------------------------|---------------------|------------------|
| <b>MARCA</b>          | <b>MODELLO</b>                 | <b>TARGA</b>            | <b>PROPRIETARIO</b> | <b>RESIDENZA</b> |
|                       |                                |                         |                     |                  |
| <b>DOMICILIO</b>      | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> | <b>IMPORTO DANNI</b>    | <b>LIQUIDATORE</b>  |                  |
|                       |                                |                         |                     |                  |
| <b>3° DANNEGGIATO</b> |                                | <b>NATURA DEL DANNO</b> |                     |                  |
|                       |                                |                         |                     |                  |
| <b>4° DANNEGGIATO</b> |                                | <b>NATURA DEL DANNO</b> |                     |                  |
|                       |                                |                         |                     |                  |

**AUTORITA' INTERVENUTA**

**TESTIMONI**

FERRI GIOVANNI - Nato a Taranto il 29/02/1944 e ivi residente in Viale Europa 65

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

**Oggetto:** 9.510.11.00147

**Mittente:** "apertura.sinistri@assimoco.it" <apertura.sinistri@assimoco.it>

**Data:** 26/09/2011 14.14

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

**CC:** "stefania.humel@assimoco.it" <stefania.humel@assimoco.it>, tursi <tursi@amat.ta.it>, sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>, "vittorio.derrico@gbsspa.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.

NOTA PER L'AGENZIA: In allegato alla presente trasmettiamo la lettera di richiesta denuncia al Ns. Assicurato

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

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

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Allegati:

|                                              |        |
|----------------------------------------------|--------|
| 1431255_mst_1038_1_2011926_14954.pdf         | 134 KB |
| 1431255_Doc-26092011-0964_20110926140027.pdf | 134 KB |
| 1431255_mst_1065_1_doc.pdf                   | 5.8 KB |

Servizio Sinistri  
Ufficio Gestione Operativa

- RACCOMANDATA -

|                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| <b>N° Sinistro:</b>      | 9.510.11.00147      |
| <b>Data Sinistro :</b>   | 15/10/2010          |
| <b>Polizza n. :</b>      | 510.013.00.00100291 |
| <b>Contraente :</b>      | AMAT S.P.A.         |
| <b>Tipo Sinistro :</b>   | CARD - RESPONSABILE |
| <b>Veicolo Ass.to:</b>   | CX238XG             |
| <b>Danneggiato :</b>     | SCALONE GIUSEPPE    |
| <b>Veicolo Dann.to :</b> | DN944BB             |

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

c.c. Spettabile  
GERENZA SEGRATE GERENZA BROKER  
VIA CASSANESE 224  
20090 SEGRATE MI

|       |          |            |
|-------|----------|------------|
| sigla | allegati | data       |
| SD    |          | 26/09/2011 |

E' pervenuta alla Direzione sinistri della nostra Società la richiesta danni di cui Le rimettiamo copia.

Da una prima verifica non è risultato rubricato il relativo sinistro, neppure è stata reperita la denuncia con la Sua versione del fatto.

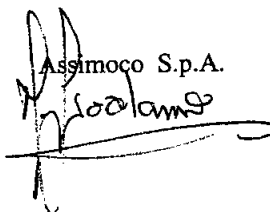
Le ricordiamo che, ai sensi dell'art. 143 del Decreto Legislativo 209/2005 – Nuovo Codice delle Assicurazioni –, nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi è l'obbligo di assicurazione, i proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa avvalendosi del modulo C.A.I. e che, in caso di mancata presentazione della denuncia stessa, si applica l'art. 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro.

La invitiamo pertanto a compilare e trasmettere con la massima sollecitudine il modulo CAI, ad evitare i pregiudizi che potrebbero derivare dal Suo inadempimento, alla Sua agenzia o al Centro Liquidazione Sinistri 097 (Via Lario, 16 - 20159 MILANO (MI)) incaricato del trattamento della pratica, fornendo, nel comune interesse ogni elemento utile per chiarire le responsabilità nella produzione del danno.

Qualora Lei avesse già denunciato l'incidente, ci scusiamo del disturbo che Le abbiamo arrecato, ma La preghiamo, comunque, di assicurare il buon esito della pratica verificando attraverso la Sua agenzia la ragione del disguido.

Restiamo a disposizione per ulteriori informazioni e con l'occasione, porgiamo i nostri migliori saluti.

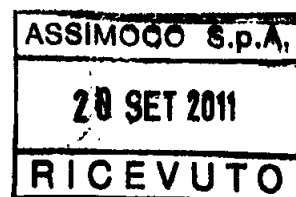
PER QUALSIASI INFORMAZIONE O  
CHIARIMENTO RELATIVAMENTE  
ALL'APERTURA DEL SINISTRO  
POTRA' CONTATTARE IL  
SEGUENTE NUMERO VERDE  
800.533.001 ATTIVO DAL LUNEDI'  
AL VENERDI' DALLE 8:30 ALLE  
18:30

Assimoco S.p.A.  


All.: c.s.

**Mod. 1038 - RCA Apertura ufficio verso assicurato**

*Avv. Maria Grazia Notaristefano*  
*Studio Legale Notaristefano*  
*Via Monte Grappa n.2, 74122 Talsano (TA)*  
*Tel. e Fax. 099.96.77.268 Cell. 349.84.80.581*



Talsano, 14.9.2011

Raccomandata a.r

Spett.le  
Carige Ass.ni S.p.A  
Viale Certosa n.222  
20156 Milano



E, p.c.

Spett.le  
Assimoco Ass.ni  
Via Cassanese n.224  
Palazzo Giotto  
Milano Oltre  
20090 Segrate (MI)

**OGGETTO: Sinistro del 15.10.2010.**

Formulo la presente al nome e per conto del mio assistito Scalone Giuseppe, elettivamente domiciliato presso il nostro studio legale, al fine di richiederVi il risarcimento di tutti i danni patrimoniali dallo stesso subiti.

Infatti, il giorno 15.10.2010 alle ore 19,28 circa, in Talsano (TA) il veicolo W. P OLO tg. **DN944BB** di proprietà Scalone Giuseppe, era regolarmente parcheggiato al Corso Vittorio Emanuele, allorquando veniva violentemente attinto dall'Autobus Amat linea 21, n.534 tg. **CX238XG**, il quale transitava senza avvedersi della presenza dell'auto del mio assistito. Il sig. Scalone raggiungeva l'autobus alla fermata successiva e denunciava l'accaduto, invitando l'autista a fornire le proprie generalità, ma costui, si rifiutava e proseguiva la sua corsa.

Sul posto erano presenti numerosi testimoni.

*In conseguenza del sinistro l'autovettura W Polo DN944BB di proprietà Scalone Giuseppe, subiva diversi danni.*

Ai sensi dell'art.9 DPR 16.01.1981 n. 45, il veicolo del mio assistito è periziabile previo appuntamento telefonico al numero **338.466.29.71** per otto giorni consecutivi non festivi successivi alla presente missiva. Decorso i suddetti giorni previsti dalla prescrizione normativa richiamata, il danneggiato sarà libero di effettuare le riparazioni del veicolo.

E-Mail [mgnotaristefano@libero.it](mailto:mgnotaristefano@libero.it)  
**NTRMGR76E66E038P**

*Avv. Maria Grazia Notaristefano*  
*Studio Legale Notaristefano*  
*Via Monte Grappa n.2, 74122 Talsano (TA)*  
*Tel. e Fax. 099.96.77.268 Cell. 349.84.80.581*

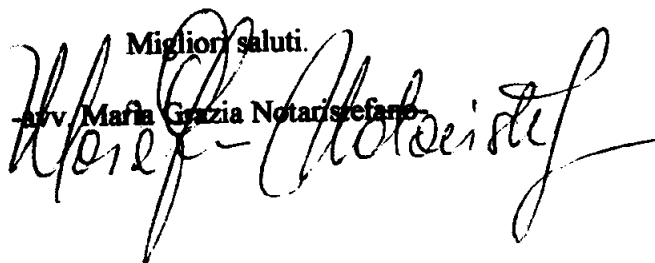
Ai sensi dell'art. 3 comma II Legge 5.3.2001 n. 57, così come regolamentato dal D.M. 20.02.2004 n. 74 e sostituito dall'art. 146 del D. Lgs. 7.9.2005 n. 209, Vi invito, entro i termini previsti, a fornirmi copia della denuncia del sinistro firmata dall'assicurato, copia della perizia tecnica eseguita dal vostro fiduciario, copia delle fotografie scattate dal vostro perito su tutti i veicoli danneggiati dal suddetto sinistro, nonché copia della perizia medico legale eseguita dal vostro consulente medico, nonché di ogni altro accertamento da Voi eseguito nella procedura di constatazione, valutazione e liquidazione dei danni, mediante spedizione con tassa a carico della scrivente.

In caso contrario, Vi invito, entro quindici giorni, a darmi comunicazione mediante raccomandata con avviso di ricevimento se la richiesta sia irregolare ed a indicarmi degli elementi di cui necessitate. La presente s'intende costitutiva in mora ai sensi dell'art. 22 L. 1969/990, art. 3 D.L. 23.12.1976 n. 857 convertito in legge n. 39 del 26.2.1977 ed art. 5 L. 2001/57, così come modificati dal combinato disposto degli artt 139,141,144,145,148,149 e 150 del D. Lgs 7.9.2005 n. 209.

Vi invito, infine, pena segnalazione agli organi competenti di vigilanza, a corrispondermi, in qualsiasi stato della controversia, le competenze legali previste dall'art. 150 del D. Lgs. 7.9.2005 n. 209, regolamentato dall'art. 9 del DPR 18.07.2006 n. 254, nonché riconosciute dalla Suprema Corte (Cass. Civ. Sez. III 2 febbraio 2006 n. 2275; Cass. Civ. Sez. III 31 maggio 2005, n. 11606).

**La presente vale come denuncia.**

Migliori saluti.

~~Avv. Maria Grazia Notaristefano~~  




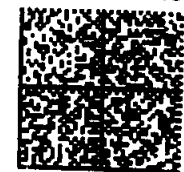
E-Mail [mgnotaristefano@libero.it](mailto:mgnotaristefano@libero.it)  
**NTRMGR76E66E038P**

**STUDIO LEGALE**  
Avvocato Maria Grazia Notaristefano  
Via Monte Grappa, 2 74122 Talsano (TA)  
Tel./Fax 099.9677268

**RICEVUTO IL:**  
**21 SET 2011**  
SERVIZIO SINISTRI  
ASSIMOCO S.p.A.

Postaraccomandata  
AR € 3,90  
EL04023a3c - 20090

Posteitaliane



79030 - 74028 TALSAÑO 79/030 (TA)

15.09.2011 15.23

Spett. L. ASSIMOCO ASS. MI SpA  
VIA CASSANESE n. 224  
PALAZZO GIOTTO  
MILANO OLTRA  
20090 SEGRATE (MI)

R   
1370288848-7

510.2011.00147

## DENUNCIA SINISTRO

**510.2011.00147**

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100291

Targa: **CX238XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

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

Data Sinistro: **15/10/2010**

Data Denuncia: 14/09/2011

Data per.: 20/09/2011

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

**Conducente:**

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **MILANO 097**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

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

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

**Descrizione del sinistro**

**Il Denunciante**

**Danneggiati:**

STUDIO LEGALE NOTARI STEFANO

SCALONE GIUSEPPE

**Ispettorato gestore**

☐☐

**Liquidato**

☐☐

**CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 534 DATA 15/10/2010**

| RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO |                       |       |                       |       | RISERVATO AI CONTROLLI                        |        |          |                                    |
|----------------------------------|-----------------------|-------|-----------------------|-------|-----------------------------------------------|--------|----------|------------------------------------|
| Linea<br>N°                      | Orario di partenza    |       | Orario di arrivo      |       | OPERATORE:<br>COGNOME E NOME<br>(STAMPATELLO) | Orario | Località | Firma Verificatore<br>(PER ESTESO) |
|                                  | CAPOLINEA<br>LOCALITÀ | ORE   | CAPOLINEA<br>LOCALITÀ | ORE   |                                               |        |          |                                    |
| SPAG-S<br>H. LAMA                | DOME.<br>-CEMN        | 5:25  | VIRGILO<br>ILVA       | 6:40  | PETRONELLA F.                                 |        |          |                                    |
| 3                                | TAMB                  | 6:55  | CM                    | 7:36  | " "                                           |        |          |                                    |
| 3                                | CM                    | 7:45  | TAMB                  | 8:40  | " "                                           |        |          |                                    |
| 3                                | TAMB                  | 8:40  | CM                    | 9:20  | " "                                           | 9:15   | MGR      |                                    |
| 3                                | CM                    | 9:35  | TAMB                  | 10:28 | " "                                           |        |          |                                    |
| 3                                | TAMB                  | 10:30 | CM                    | 11:25 | PETRONELLA F.                                 |        |          |                                    |
| 3                                | CM                    | 11:25 | TAMB                  | 12:35 | Thurs                                         |        |          |                                    |
| 3                                | TAMB                  | 12:35 | CM                    | 13:30 | Thurs                                         |        |          |                                    |
| 3                                | CM                    | 13:30 | TAMB                  | 14:10 | Thurs                                         | 13:35  | MGR      |                                    |
| 3                                | TAMB                  | 14:10 |                       |       | Thurs                                         |        |          |                                    |
|                                  |                       |       |                       |       | 14:45                                         |        |          |                                    |
| 17                               | PM                    | 15:31 | ON                    | 16:10 | 2:22                                          |        |          |                                    |
| 17                               | ON                    | 16:15 | PM                    | 17:00 | -                                             |        |          |                                    |
| 17                               | PM                    | 17:08 | ON                    | 17:52 | -                                             |        |          |                                    |
| 17                               | ON                    | 17:52 | PM                    |       | -                                             |        |          |                                    |
|                                  |                       |       |                       |       | 18:45                                         |        |          |                                    |
| 2.1                              | VIRGILO               | 19.10 | FARO                  | 20.15 | 4:22                                          |        |          |                                    |
| 2.1                              | FARO                  | 20.15 | PM                    | 21.15 | " "                                           |        |          |                                    |
| 2.1                              | PM                    | 21.20 | FARO                  | 22.40 | " "                                           |        |          |                                    |
| 2.1                              | FARO                  | 22.40 | PM                    | 23.20 | " "                                           |        |          |                                    |
| 3                                | PM                    | 23:35 | CM                    | 24.10 | " "                                           |        |          |                                    |
|                                  |                       |       |                       |       | 24:10                                         |        |          |                                    |

**LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)**

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

| 1                                                           | 2                                                        | 3                                                             |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>TURNO DI SERVIZIO n°</b> _____                           | <b>TURNO DI SERVIZIO n°</b> _____                        | <b>TURNO DI SERVIZIO n°</b> _____                             |
| DALLE ORE <u>4:55</u>                                       | DALLE ORE <u>12:04</u>                                   | DALLE ORE <u>18:20</u>                                        |
| ALLE ORE <u>11:28</u>                                       | ALLE ORE <u>18:55</u>                                    | ALLE ORE <u>24:30</u>                                         |
| LINEA <u>3</u>                                              | LINEA <u>11-17</u>                                       | LINEA <u>21</u>                                               |
| FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO<br><u>PETRONELLA FRANCESCO</u> | FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO<br><u>P. Z. (signature)</u> | FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO<br><u>Mezzanotte (signature)</u> |

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>Turno | CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>Turno | CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>Turno |
|----------------------------------------------|-----------------|---------------|----------------------------------------------|-----------------|---------------|----------------------------------------------|-----------------|---------------|
| Indicatori di linea                          | NE              | NE            | Indicatori di linea                          | NE              | NE            | Indicatori di linea                          | NE              | NE            |
| Indicatori di direzione                      | NE              | NE            | Indicatori di direzione                      | NE              | NE            | Indicatori di direzione                      | NE              | NE            |
| Impianto Illuminazione                       | NE              | NE            | Impianto illuminazione                       | NE              | NE            | Impianto illuminazione                       | NE              | NE            |
| Luci interne                                 | NE              | NE            | Luci interne                                 | NE              | NE            | Luci interne                                 | NE              | NE            |
| Strumentazione di bordo                      | NE              | NE            | Strumentazione di bordo                      | NE              | NE            | Strumentazione di bordo                      | NE              | NE            |
| Obliteratrici                                | NE              | NE            | Obliteratrici                                | NE              | NE            | Obliteratrici                                | NE              | NE            |
| Martelletto rompivetro di sicurezza          | M               | M             | Martelletto rompivetro di sicurezza          | M               | M             | Martelletto rompivetro di sicurezza          | M               | M             |
| Sigilli maniglia uscita di sicurezza         | M               | M             | Sigilli maniglia uscita di sicurezza         | M               | M             | Sigilli maniglia uscita di sicurezza         | M               | M             |
| Regolamento viaggiatori interno bus          | M               | M             | Regolamento viaggiatori interno bus          | M               | M             | Regolamento viaggiatori interno bus          | M               | M             |
| Estintore                                    | M               | M             | Estintore                                    | M               | M             | Estintore                                    | M               | M             |
| Pulizia del bus                              | INS             | INS           | Pulizia del bus                              | INS             | INS           | Pulizia del bus                              | INS             | INS           |
| Cintura di sicurezza (portatori di Handicap) | NE              | NE            | Cintura di sicurezza (portatori di Handicap) | NE              | NE            | 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 24:30

**Oggetto:** 9.510.11.00147

**Mittente:** "apertura.sinistri@assimoco.it" <apertura.sinistri@assimoco.it>

**Data:** 26/09/2011 14.14

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

**CC:** "stefania.humel@assimoco.it" <stefania.humel@assimoco.it>, tursi <tursi@amat.ta.it>, sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>, "vittorio.derrico@gbsspa.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.

NOTA PER L'AGENZIA: In allegato alla presente trasmettiamo la lettera di richiesta denuncia al Ns. Assicurato

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

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

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

— Allegati: —

|                                              |        |
|----------------------------------------------|--------|
| 1431255_mst_1038_1_2011926_14954.pdf         | 134 KB |
| 1431255_Doc-26092011-0964_20110926140027.pdf | 134 KB |
| 1431255_mst_1065_1_doc.pdf                   | 5.8 KB |

17851

Prot. N°

**26 SET. 2011**

|     |                           |                                     |
|-----|---------------------------|-------------------------------------|
| Del | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/>            |
| PG  | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/>            |
| UAG | AFFARI GEN. E SINISTRI    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI/CONTRATTI        | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONTABILITA'/BILANCIO     | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE/RETRIBUZIONI    | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                   | <input type="checkbox"/>            |
| UPT | PROMOTIVITA'              | <input type="checkbox"/>            |
| URS | RAGIONERIA/DOCUMENTAZIONE | <input type="checkbox"/>            |
| OTG | STAMP. QUALITA'           | <input type="checkbox"/>            |

Taranto, li 16 NOV. 2011

Prot. n.: 21489 UAG

*Lettera di comunicazione*

Egr. Sig.  
Mazza Ciro  
Via Carnevale n.21  
74023 – GROTTAGLIE (TA)

**OGGETTO: Sinistro del 15/10/2010  
AMAT SPA / SCALONE (DN944BB)  
Ns. Rif. 281/A/10**

Con riferimento all'evento indicato in oggetto, per il quale la S.V. ha rilasciato dichiarazione scritta cautelativa in data 20/10/2010, si comunica che il Sig. Scalone Giuseppe, assistito dall'Avv. Maria Grazia Notaristefano, ha formulato richiesta di risarcimento danni.

La S.V. è invitata a presentarsi presso l'Ufficio sinistri aziendale per prendere visione della richiesta legale.

Distinti saluti.

*CG*

IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Matichecchia)

*[Signature]*

Servizio Sinistri  
Ufficio Gestione Operativa

- RACCOMANDATA -

|                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| <b>N° Sinistro:</b>      | 9.510.11.00147      |
| <b>Data Sinistro :</b>   | 15/10/2010          |
| <b>Polizza n. :</b>      | 510.013.00.00100291 |
| <b>Contraente :</b>      | AMAT S.P.A.         |
| <b>Tipo Sinistro :</b>   | CARD - RESPONSABILE |
| <b>Veicolo Ass.to:</b>   | CX238XG             |
| <b>Danneggiato :</b>     | SCALONE GIUSEPPE    |
| <b>Veicolo Dann.to :</b> | DN944BB             |

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

c.c. Spettabile  
GERENZA SEGRATE GERENZA BROKER  
VIA CASSANESE 224  
20090 SEGRATE MI

|       |          |            |
|-------|----------|------------|
| sigla | allegati | data       |
| SD    |          | 26/09/2011 |

E' pervenuta alla Direzione sinistri della nostra Società la richiesta danni di cui Le rimettiamo copia.

Da una prima verifica non è risultato rubricato il relativo sinistro, neppure è stata reperita la denuncia con la Sua versione del fatto.

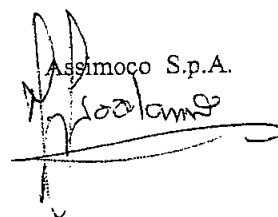
Le ricordiamo che, ai sensi dell'art. 143 del Decreto Legislativo 209/2005 – Nuovo Codice delle Assicurazioni –, nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi è l'obbligo di assicurazione, i proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa avvalendosi del modulo C.A.I. e che, in caso di mancata presentazione della denuncia stessa, si applica l'art. 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro.

La invitiamo pertanto a compilare e trasmettere con la massima sollecitudine il modulo CAI, ad evitare i pregiudizi che potrebbero derivare dal Suo inadempimento, alla Sua agenzia o al Centro Liquidazione Sinistri 097 (Via Lario, 16 - 20159 MILANO (MI)) incaricato del trattamento della pratica, fornendo, nel comune interesse ogni elemento utile per chiarire le responsabilità nella produzione del danno.

Qualora Lei avesse già denunciato l'incidente, ci scusiamo del disturbo che Le abbiamo arrecato, ma La preghiamo, comunque, di assicurare il buon esito della pratica verificando attraverso la Sua agenzia la ragione del disguido.

Restiamo a disposizione per ulteriori informazioni e con l'occasione, porgiamo i nostri migliori saluti.

PER QUALSIASI INFORMAZIONE O  
CHIARIMENTO RELATIVAMENTE  
ALL'APERTURA DEL SINISTRO  
POTRA' CONTATTARE IL  
SEGUENTE NUMERO VERDE  
800.533.001 ATTIVO DAL LUNEDI'  
AL VENERDI' DALLE 8:30 ALLE  
18:30

Assimoco S.p.A.  


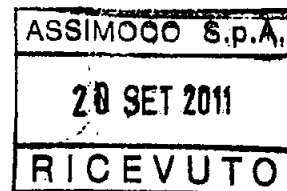
All.: c.s.

**Mod. 1038 - RCA Apertura ufficio verso assicurato**

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni - Capitale sociale: € 73.500.000,00 interamente versato -  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n.195  
del 18.07.1979 - Albo imprese ISVAP n. 1.00051 - R.I. di Milano e Cod.Fisc. 03250760588 - R.E.A. 1086823 - Part.IVA: 11259020151 - Sede Legale e  
Direzione Generale 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Palazzo Giotto - Via. Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax: 02/26920266



*Avv. Maria Grazia Notaristefano*  
*Studio Legale Notaristefano*  
*Via Monte Grappa n.2, 74122 Talsano (TA)*  
*Tel e Fax. 099.96.77.268 Cell. 349.84.80.581*



Talsano, 14.9.2011

Raccomandata a.r

Spett.le  
Carige Ass.ni S.p.A  
Viale Certosa n.222  
20156 Milano

E, p.c.

Spett.le  
Assimoco Ass.ni  
Via Cassanese n.224  
Palazzo Giotto  
Milano Oltre  
20090 Segrate (MI)



**OGGETTO: Sinistro del 15.10.2010.**

Formulo la presente al nome e per conto del mio assistito Scalone Giuseppe, elettivamente domiciliato presso il nostro studio legale, al fine di richiederVi il risarcimento di tutti i danni patrimoniali dallo stesso subiti.

Infatti, il giorno 15.10.2010 alle ore 19,28 circa, in Talsano (TA) il veicolo W. P OLO tg. **DN944BB** di proprietà Scalone Giuseppe, era regolarmente parcheggiato al Corso Vittorio Emanuele, allorquando veniva violentemente attinto dall'Autobus Amat linea 21, n.534 tg. **CX238XG**, il quale transitava senza avvedersi della presenza dell'auto del mio assistito. Il sig. Scalone raggiungeva l'autobus alla fermata successiva e denunciava l'accaduto, invitando l'autista a fornire le proprie generalità, ma costui, si rifiutava e proseguiva la sua corsa.

Sul posto erano presenti numerosi testimoni.

*In conseguenza del sinistro l'autovettura W Polo DN944BB di proprietà Scalone Giuseppe, subiva diversi danni.*

Ai sensi dell'art.9 DPR 16.01.1981 n. 45, il veicolo del mio assistito è periziabile previo appuntamento telefonico al numero **338.466.29.71** per otto giorni consecutivi non festivi successivi alla presente missiva. Decorsi i suddetti giorni previsti dalla prescrizione normativa richiamata, il danneggiato sarà libero di effettuare le riparazioni del veicolo.

E.Mail [mgnotaristefano@libero.it](mailto:mgnotaristefano@libero.it)  
NTRMGR76E66E038P

*Avv. Maria Grazia Notaristefano*  
*Studio Legale Notaristefano*  
*Via Monte Grappa n.2, 74122 Talsano (TA)*  
*Tel e Fax. 099.96.77.268 Cell. 349.84.80.581*

Ai sensi dell'art. 3 comma II Legge 5.3.2001 n. 57, così come regolamentato dal D.M. 20.02.2004 n. 74 e sostituito dall'art. 146 del D. Lgs. 7.9.2005 n. 209, Vi invito, entro i termini previsti, a fornirmi copia della denuncia del sinistro firmata dall'assicurato, copia della perizia tecnica eseguita dal vostro fiduciario, copia delle fotografie scattate dal vostro perito su tutti i veicoli danneggiati dal suddetto sinistro, nonché copia della perizia medico legale eseguita dal vostro consulente medico, nonché di ogni altro accertamento da Voi eseguito nella procedura di constatazione, valutazione e liquidazione dei danni, mediante spedizione con tassa a carico della scrivente.

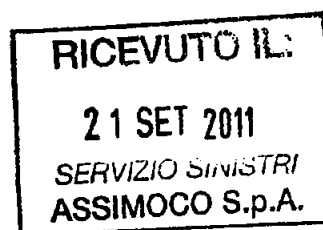
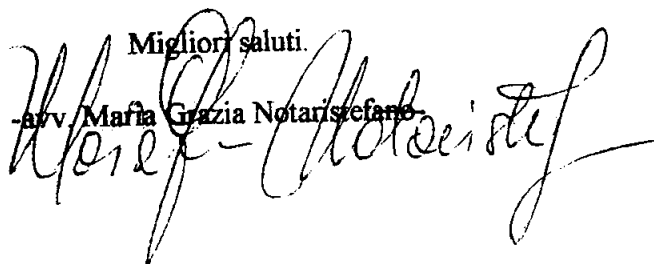
In caso contrario, Vi invito, entro quindici giorni, a darmi comunicazione mediante raccomandata con avviso di ricevimento se la richiesta sia irregolare ed a indicarmi degli elementi di cui necessitate. La presente s'intende costitutiva in mora ai sensi dell'art. 22 L. 1969/990, art. 3 D.L. 23.12.1976 n. 857 convertito in legge n. 39 del 26.2.1977 ed art. 5 L. 2001/57, così come modificati dal combinato disposto degli artt 139,141,144,145,148,149 e 150 del D. Lgs 7.9.2005 n. 209.

Vi invito, infine, pena segnalazione agli organi competenti di vigilanza, a corrispondermi, in qualsiasi stato della controversia, le competenze legali previste dall'art. 150 del D. Lgs. 7.9.2005 n. 209, regolamentato dall'art. 9 del DPR 18.07.2006 n. 254, nonché riconosciute dalla Suprema Corte (Cass. Civ. Sez. III 2 febbraio 2006 n. 2275; Cass. Civ. Sez. III 31 maggio 2005, n. 11606).

La presente vale come denuncia.

Migliori saluti.

~~Avv. Maria Grazia Notaristefano~~



E-Mail [mgnotaristefano@libero.it](mailto:mgnotaristefano@libero.it)  
NTRMGR76E66E038P

**STUDIO LEGALE**  
Avvocato Maria Grazia Notaristefano  
Via Monte Grappa, 2 74122 Talsano (TA)  
Tel./Fax 099.9677268

**RICEVUTO IL:**  
**21 SET 2011**  
SERVIZIO SINISTRI  
ASSIMOCO S.p.A.

Postaraccomandata  
AR € 3,90  
EL04023a3c - 20080

Posteitaliane



79030 - 74029 TALSANO 79/030 (TA)

15.09.2011 15.23

Spett.le ASSIMOCO ASS. MI SpA  
VIA CASSANESE n. 224  
PALAZZO GIOTTO  
MILANO OLTRÈ  
20090 SEGRATE (MI)



510.2011.00147

**DENUNCIA SINISTRO****510.2011.00147**Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**  
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100291

Targa: **CX238XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657  
TARANTO  
74121 TAData Sinistro: **15/10/2010**

Data Denuncia: 14/09/2011

Data per.: 20/09/2011

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

**Conducente:**

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **MILANO 097**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

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

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - NON RESPONSABILE

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

STUDIO LEGALE NOTARI STEFANO

**Ispettorato gestore**☐**Liquidato**☐

SCALONE GIUSEPPE

☐☐

Taranto, li 05 OTT. 2011

Prot. 18587 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.  
Ferri Giovanni  
Viale Europa n.65  
74122 - TARANTO

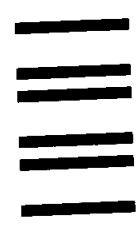
OGGETTO: fatto accaduto il 15/10/2010  
a Talsano Taranto in Corso Vittorio Emanuele II  
Ns. Rif. 281/A/10

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per rilasciare dichiarazione testimoniale riguardante l'evento indicato in oggetto.

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

IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Malicchia)

A. R.   
Staprioritaria



Posteitaliane   
 Avviso di ricevimento   
 EP 0635EP 0505 - Mod. 231P - MOD. 01304 (EX. WAGGE) - SI. [3] Ed. 07/05



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



2811A110

Lettera di diffida sul sinistro 9.510.11.00147

2811A110

**Oggetto:** Lettera di diffida sul sinistro 9.510.11.00147   
 **Mittente:** "richiesta.denuncia@assimoco.it" <richiesta.denuncia@assimoco.it>   
 **Data:** 11/10/2011 8.40   
 **A:** "stefania.humel@assimoco.it" <stefania.humel@assimoco.it>, tursi <tursi@amat.ta.it>,   
 sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

In relazione al sinistro CARD aperto da flusso vi comunichiamo di aver provveduto ad inviare la lettera di diffida al nostro assicurato.   
 La stessa potrà essere visualizzata sull'applicativo CLAIMS nella sezione Documenti.

Cordiali Saluti.   
 .

18966   
 Prot. N. 11 OTT. 2011   
 Del P. PRESIDENTE ☐   
 DG DIRETTORE GENERALE ☐   
 DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐   
 DT DIRETTORE TECNICO ☐   
 UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐   
 UAG AFFARI GEN. P. SINISTRI ☒   
 UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐   
 UC CONTABILITA' / BALANCIO ☐   
 UI INFORMATICA ☐

9

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro \_\_\_\_\_

Data di spedizione \_\_\_\_\_ Dall'ufficio postale di \_\_\_\_\_

Egr. Sig.  
Ferri Giovanni  
Viale Europa n.65  
74122 - TARANTO

BARI DM  
Poste

1422 800 8624 7  
Numero

TARANTO REC. APTO  
POSTE  
11.12.11.15  
ITALIANE

Firma per esteso del ricevente  
(Nome e Cognome)

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33  
• Invi multipli a un unico destinatario  
• Sottoscrizione rifiutata

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio  
di distribuzione

M. 09.04.01:

Servizio Sinistri  
Ufficio Gestione Operativa

- RACCOMANDATA -

|                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| <b>N° Sinistro:</b>      | 9.510.11.00147      |
| <b>Data Sinistro :</b>   | 15/10/2010          |
| <b>Polizza n. :</b>      | 510.013.00.00100291 |
| <b>Contraente :</b>      | AMAT S.P.A.         |
| <b>Tipo Sinistro :</b>   | CARD - RESPONSABILE |
| <b>Veicolo Ass.to:</b>   | CX238XG             |
| <b>Danneggiato :</b>     | SCALONE GIUSEPPE    |
| <b>Veicolo Dann.to :</b> | DN944BB             |

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

c.c. Spettabile  
GERENZA SEGRATE GERENZA BROKER  
VIA CASSANESE 224  
20090 SEGRATE MI

|       |          |            |
|-------|----------|------------|
| sigla | allegati | data       |
| SD    |          | 26/09/2011 |

E' pervenuta alla Direzione sinistri della nostra Società la richiesta danni di cui Le rimettiamo copia.

Da una prima verifica non è risultato rubricato il relativo sinistro, neppure è stata reperita la denuncia con la Sua versione del fatto.

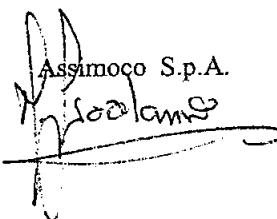
Le ricordiamo che, ai sensi dell'art. 143 del Decreto Legislativo 209/2005 – Nuovo Codice delle Assicurazioni –, nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi è l'obbligo di assicurazione, i proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa avvalendosi del modulo C.A.I. e che, in caso di mancata presentazione della denuncia stessa, si applica l'art. 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro.

La invitiamo pertanto a compilare e trasmettere con la massima sollecitudine il modulo CAI, ad evitare i pregiudizi che potrebbero derivare dal Suo inadempimento, alla Sua agenzia o al Centro Liquidazione Sinistri 097 (Via Lario, 16 - 20159 MILANO (MI)) incaricato del trattamento della pratica, fornendo, nel comune interesse ogni elemento utile per chiarire le responsabilità nella produzione del danno.

Qualora Lei avesse già denunciato l'incidente, ci scusiamo del disturbo che Le abbiamo arrecato, ma La preghiamo, comunque, di assicurare il buon esito della pratica verificando attraverso la Sua agenzia la ragione del disguido.

Restiamo a disposizione per ulteriori informazioni e con l'occasione, porgiamo i nostri migliori saluti.

PER QUALSIASI INFORMAZIONE O  
CHIARIMENTO RELATIVAMENTE  
ALL'APERTURA DEL SINISTRO  
POTRA' CONTATTARE IL  
SEGUENTE NUMERO VERDE  
800.533.001 ATTIVO DAL LUNEDÌ  
AL VENERDÌ DALLE 8:30 ALLE  
18:30

Assimoco S.p.A.  


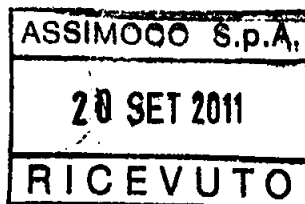
All.: c.s.

**Mod. 1038 - RCA Apertura ufficio verso assicurato**

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni - Capitale sociale € 73.500.000,00 interamente versato - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n.195 del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 1.00051 - R.I. di Milano e Cod.Fisc. 03250760588 - R.E.A. 1086823 - Part.IVA 11259020151 - Sede Legale e Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax. 02/26920266.



*Avv. Maria Grazia Notaristefano*  
*Studio Legale Notaristefano*  
*Via Monte Grappa n.2, 74122 Talsano (TA)*  
*Tel e Fax. 099.96.77.268 Cell. 349.84.80.581*



Talsano, 14.9.2011

Raccomandata a.r

Spett.le  
Carige Ass.ni S.p.A  
Viale Certosa n.222  
20156 Milano



E, p.c.  
Spett.le  
Assimoco Ass.ni  
Via Cassanese n.224  
Palazzo Giotto  
Milano Oltre  
20090 Segrate (MI)

**OGGETTO: Sinistro del 15.10.2010.**

Formulo la presente al nome e per conto del mio assistito Scalone Giuseppe, elettivamente domiciliato presso il nostro studio legale, al fine di richiederVi il risarcimento di tutti i danni patrimoniali dallo stesso subiti.

Infatti, il giorno 15.10.2010 alle ore 19,28 circa, in Talsano (TA) il veicolo W. P OLO tg. **DN944BB** di proprietà Scalone Giuseppe, era regolarmente parcheggiato al Corso Vittorio Emanuele, allorquando veniva violentemente attinto dall'Autobus Amat linea 21, n.534 tg. **CX238XG**, il quale transitava senza avvedersi della presenza dell'auto del mio assistito. Il sig. Scalone raggiungeva l'autobus alla fermata successiva e denunciava l'accaduto, invitando l'autista a fornire le proprie generalità, ma costui, si rifiutava e proseguiva la sua corsa.

Sul posto erano presenti numerosi testimoni.

*In conseguenza del sinistro l'autovettura W Polo DN944BB di proprietà Scalone Giuseppe, subiva diversi danni.*

Ai sensi dell'art.9 DPR 16.01.1981 n. 45, il veicolo del mio assistito è periziabile previo appuntamento telefonico al numero **338.466.29.71** per otto giorni consecutivi non festivi successivi alla presente missiva. Decorsi i suddetti giorni previsti dalla prescrizione normativa richiamata, il danneggiato sarà libero di effettuare le riparazioni del veicolo.

E-Mail [mgnotaristefano@libero.it](mailto:mgnotaristefano@libero.it)  
NTRMGR76E66E038P

*Avv. Maria Grazia Notaristefano*  
*Studio Legale Notaristefano*  
*Via Monte Grappa n.2, 74122 Talsano (TA)*  
*Tel e Fax. 099.96.77.268 Cell. 349.84.80.581*

Ai sensi dell'art. 3 comma II Legge 5.3.2001 n. 57, così come regolamentato dal D.M. 20.02.2004 n. 74 e sostituito dall'art. 146 del D. Lgs. 7.9.2005 n. 209, Vi invito, entro i termini previsti, a fornirmi copia della denuncia del sinistro firmata dall'assicurato, copia della perizia tecnica eseguita dal vostro fiduciario, copia delle fotografie scattate dal vostro perito su tutti i veicoli danneggiati dal suddetto sinistro, nonché copia della perizia medico legale eseguita dal vostro consulente medico, nonché di ogni altro accertamento da Voi eseguito nella procedura di constatazione, valutazione e liquidazione dei danni, mediante spedizione con tassa a carico della scrivente.

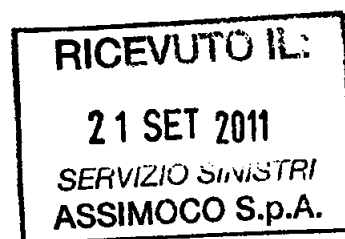
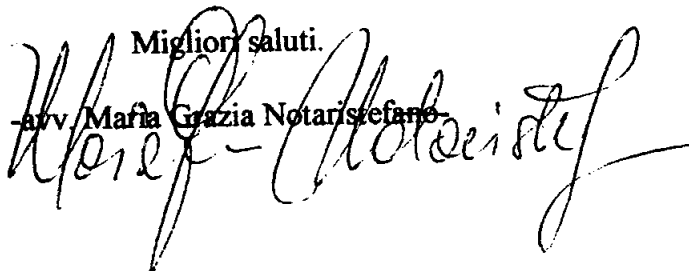
In caso contrario, Vi invito, entro quindici giorni, a darmi comunicazione mediante raccomandata con avviso di ricevimento se la richiesta sia irregolare ed a indicarmi degli elementi di cui necessitate. La presente s'intende costitutiva in mora ai sensi dell'art. 22 L. 1969/990, art. 3 D.L. 23.12.1976 n. 857 convertito in legge n. 39 del 26.2.1977 ed art. 5 L. 2001/57, così come modificati dal combinato disposto degli artt 139,141,144,145,148,149 e 150 del D. Lgs 7.9.2005 n. 209.

Vi invito, infine, pena segnalazione agli organi competenti di vigilanza, a corrispondermi, in qualsiasi stato della controversia, le competenze legali previste dall'art. 150 del D. Lgs. 7.9.2005 n. 209, regolamentato dall'art. 9 del DPR 18.07.2006 n. 254, nonché riconosciute dalla Suprema Corte (Cass. Civ. Sez. III 2 febbraio 2006 n. 2275; Cass. Civ. Sez. III 31 maggio 2005, n. 11606).

**La presente vale come denuncia.**

Migliori saluti.

~~Avv. Maria Grazia Notaristefano~~



E-Mail [mgnotaristefano@libero.it](mailto:mgnotaristefano@libero.it)  
NTRMGR76E66E038P

**STUDIO LEGALE**  
Avvocato Maria Grazia Notaristefano  
Via Monte Grappa, 2 74122 Talsano (TA)  
Tel./Fax 099.9677268

**RICEVUTO IL:**  
**21 SET 2011**  
SERVIZIO SINISTRI  
ASSIMOCO S.p.A.

Postaraccomandata  
AR € 3,90  
EL04023a3c - 20090



79030 - 74029 TALSA\*IO 79/030 (TA)

Posteitaliane



15.08.2011 15.23

*Spett. L. ASSIMOCO ASS MI SpA*  
*VIA CASSANESE n. 224*  
*PALAZZO GIOTTO*  
*MILANO OLTRE*  
*20090 SEGRATE (MI)*

**R**



13702888848-7

ASSIMOCO CLS 04

Via G. Amendola, 52/E 0  
70126 BARI BA

00908380100001001 51 MIROLI RACC PRIOR IT 5



610173207904

S.P.A. AMAT  
Via CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO TA



Data di accettazione: 26/09/2011

**Posteitaliane**

Firma ptl/Operatore

|    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |   |              |   |    |    |    |               |    |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|---|--------------|---|----|----|----|---------------|----|
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |    |  |  |  | 1 | 2            | 3 | 4  | 08 |    |               |    |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |    |  |  |  | 5 | 6            | 7 | 8  | 09 |    |               |    |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |  |  |  |   | Mese<br>Mois | 9 | 10 | 11 | 12 | Anno<br>Année | 10 |

|                    |   |                         |   |                         |   |          |   |
|--------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|----------|---|
| Deceduto           | 2 | Irreperibile            | 4 | Destinatario            |   |          |   |
| Rifiuta/<br>Refusé | 1 | Trasferito/<br>déménagé | 3 | Sconosciuto/<br>inconnu | 5 | Inesatto | 6 |
|                    |   |                         |   | Inesistente             | 8 |          |   |

Compiuta giacenza

**Posteitaliane**

**Oggetto:** Fwd: Re: 9.510.11.00147 (NS. RIF. 281/A/10)  
**Mittente:** Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>  
**Data:** 21/10/2011 10.29  
**A:** ASSIMOCO <richiesta.denuncia@assimoco.it>, ASSIMOCO <helpdesk.sinistri@assimoco.it>

In relazione al caso in questione trasmettiamo denuncia cautelativa del  
dipendente Mazza Ciro.  
  
Distinti saluti.  
  
Ufficio Sinistri Amat Spa

----- Messaggio originale -----  
**Oggetto:** Re: 9.510.11.00147 (NS. RIF. 281/A/10)  
**Data:** Tue, 27 Sep 2011 10:18:48 +0200  
**Mittente:** Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>  
**A:** CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, DARIO QUADRELLO <dario.quadrello@assimoco.it>

Il 26/09/2011 14.14, apertura.sinistri@assimoco.it ha scritto:  
> Vi comunichiamo che, a seguito del ricevimento della richiesta di risarcimento/denuncia allegata, abbiamo provveduto ad aprire il sinistro  
>  
>  
> NOTA PER L'AGENZIA: In allegato alla presente trasmettiamo la lettera di richiesta denuncia al Ns. Assicurato  
>  
>  
>  
> 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.  
  
In relazione al caso in questione trasmettiamo denuncia cautelativa del  
dipendente Mazza Ciro.  
  
Distinti saluti.  
  
Ufficio Sinistri Amat Spa

Allegati:

281A10.PDF

96.7 KB

Servizio Sinistri  
Ufficio Gestione Operativa

|                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| <b>N° Sinistro:</b>      | 9.510.11.00147      |
| <b>Data Sinistro :</b>   | 15/10/2010          |
| <b>Polizza n. :</b>      | 510.013.00.00100291 |
| <b>Contraente :</b>      | AMAT S.P.A.         |
| <b>Tipo Sinistro :</b>   | CARD - RESPONSABILE |
| <b>Veicolo Ass.to:</b>   | CX238XG             |
| <b>Danneggiato :</b>     | SCALONE GIUSEPPE    |
| <b>Veicolo Dann.to :</b> | DN944BB             |
| <b>Cls :</b>             | 001                 |

c.a. Spettabile  
AMAT S.P.A.  
VIA CESARE BATTISTINI 657  
74121 TARANTO TA

c.c. Spettabile  
GERENZA SEGRATE  
VIA CASSANESE 224  
20090 SEGRATE MI

19382

Prot. N° 17 OTT. 2011

|     |                           |                                     |
|-----|---------------------------|-------------------------------------|
| P   | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/>            |
| DG  | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/>            |
| UA  | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI / CONTRATTI      | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONTABILITA' / BILANCIO   | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE / RETRIBUZIONI  | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                   | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | PRODOTTI TRAFFICO         | <input type="checkbox"/>            |
| UR  | RAGIONERIA / ECONOMATO    | <input type="checkbox"/>            |
| STQ | STAFF QUALITA'            | <input type="checkbox"/>            |

sigla      allegati      data  
ex                      11/10/2011

Diamo avviso che CARIGE R.D. ASSICURAZIONI, nella veste e funzione di "impresa gestionaria" sta trattando con il proprio cliente il sinistro di cui all'oggetto rientrante nell'ambito di applicazione della Convenzione Indennizzo Diretto.

Non abbiamo rinvenuto nei nostri archivi la Sua denuncia dell'incidente e di conseguenza abbiamo provveduto ad aprire d'ufficio la pratica relativa.

Ci permettiamo di ricordarLe che ai sensi dell'art. 1913 del c.c. è fatto obbligo all'assicurato di "dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza".

Le ricordiamo, altresì, che in caso di mancata presentazione della denuncia, l'art. 143 del Codice delle assicurazioni richiama le disposizioni di cui all'art. 1915 c.c. per le quali: "L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso perde il diritto all'indennità. Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto".

Pertanto, non essendo in possesso di alcun elemento in ordine alla dinamica dell'incidente, alla eventuale presenza di testimoni e all'intervento di autorità verbalizzante, non potremo contestare le iniziative della compagnia assicuratrice di controparte che liquiderà la pratica in favore del proprio cliente con il conseguente addebito a Suo carico del malus o della franchigia come previsto dalle condizioni di polizza.

**Vorrà contattare, con la massima sollecitudine, il nostro Help Desk , incaricato di assistere i clienti, al numero verde 800533001 che le darà istruzioni per la corretta gestione della pratica.**

Nel caso in cui avesse già provveduto a denunciare il sinistro alla propria banca o agenzia voglia considerare nulla la presente comunicazione.

Con i migliori saluti

Assimoco S.p.A.  
*[Firma]*

Mod. 1096 - Lettera di Diffida

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni- Capitale sociale € 73.500.000,00 interamente versato - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n.195 del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 1.00051 - R.I. di Milano e Cod.Fisc. 03250760588 - R.E.A. 1086823 - Part.IVA 11259020151 - Sede Legale e Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax. 02/26920266.



ASSIMOCO CLS 1

Centro DIR. MILANO OLTRE PAL.GIOTTO 0  
20090 SEGRATE MI

00927450100001001 342 MIROL1 RACC PRIOR IT 2



610174034565

S.P.A. AMAT  
Via CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO TA



Data di accettazione: 11/10/2011

**Posteitaliane**

**Oggetto:** SIN. 510/11/147 NEGAZIONE EVENTO VS. RIF. 281/A/10

**Mittente:** Di Corato Salvatore <Salvatore.DiCorato@assimoco.it>

**Data:** 02/11/2011 9.07

**A:** sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

Abbiamo incaricato il perito di effettuare i riscontri tra i due mezzi allo scopo di stabilire la sussistenza o meno della compatibilità tra i danni.

Ove ci fossero persone che possono confermare e suffragare la vostra denuncia, vorrete incartarne le dichiarazioni testimoniali, per versarle nel nostro fascicolo.

DI CORATO DR. SALVATORE

ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE

CLS BARI

VIA G. AMENDOLA 52/E

70126 BARI

TEL. 080.553.39.00 FAX 080.553.38.76

mail: salvatore.dicorato@assimoco.it

Prot. N

20585

03 NOV. 2011

|     |                           |                                     |
|-----|---------------------------|-------------------------------------|
| Del |                           |                                     |
| P   | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/>            |
| DG  | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/>            |
| UAG | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI / CONTRATTI      | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONTABILITA' / BILANCIO   | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE / RETRIBUZIONI  | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                   | <input type="checkbox"/>            |
| UPT | PRODOTTI TRAFFICO         | <input type="checkbox"/>            |
| URG | RAGIONERIA / ECONOMATO    | <input type="checkbox"/>            |
| STQ | STAFF QUALITA'            | <input type="checkbox"/>            |
|     |                           | <input type="checkbox"/>            |

9

**Oggetto:** Re: URGENTISSIMO 9.510.11.00147

**Mittente:** tursi <tursi@amat.ta.it>

**Data:** 31/10/2011 15.33

**A:** "apertura.sinistri@assimoco.it" <apertura.sinistri@assimoco.it>

**CC:** "stefania.humel@assimoco.it" <stefania.humel@assimoco.it>, sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>, "vittorio.derrico@gbsspa.it" <vittorio.derrico@gbsspa.it>, "clsbari@assimoco.it" <clsbari@assimoco.it>

Si trasmette, via mail, la dichiarazione di negazione del sinistro in oggetto. Seguirà raccomandata ufficiale.

Dott.ssa Tiziana Tursi

AMAT S.p.A.

Il 31/10/2011 13.36, apertura.sinistri@assimoco.it ha scritto:

La presente per sollecitare un urgente riscontro di quando richiesto nel precedente sottoriportato.

Vi ricordiamo che il sinistro va in silenzio assenso il 02/11/2011.

In attesa di un Vostro urgente riscontro, porgiamo cordiali saluti.

To :

stefania.humel@assimoco.it;tursi@amat.ta.it;sinistriamat@amat.ta.it;vittorio.derrico@gbsspa.it

CC : clsbari@assimoco.it; salvatore.dicorato@assimoco.it; giacomo.gadaleta@assimoco.it;

luciano.scolozzi@assimoco.it

Ccn : mailautomatiche@sinerghiargi.it

Reply-To :

Subject : Urgente sinistro 9.510.11.00147

Attach :

modulo negazione evento\_20111024141120.pdf

1\_20111024140435.htm

1\_20111021113615.pdf

Corpo :

Buongiorno,

in merito alla Vs dichiarazione in allegato (Vs rif. 281/a/10) Vi comunichiamo che per procedere con la rettifica del sx in oggetto, aperto dalla CTP come responsabile, necessitiamo con la massima urgenza della dichiarazione di negazione evento. Alleghiamo a tal scopo il relativo modulo

Restiamo in attesa di un Vs urgente riscontro.

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Allegati:

Negazione\_sinistro.pdf

31.8 KB

Prot. N

Del

P

DG

DA

DT

UE

UAG

UA

UC

UI

UP

UT

ut.PT

ut.RG

STQ

PRESIDENTE

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

DIRETTORE TECNICO

ESERCIZIO MOVIMENTO

AFFARI GEN. P. R. SINISTRI

ACQUISTI / CONTRATTI

CONTABILITA' / BILANCIO

INFORMATICA

PERSONALE / RETRIBUZIONI

TECNICO

PRODOTTI TRAFFICO

RAGIONERIA / ECONOMATO

STAFF QUALITA'

2058h  
03 NOV. 2011

9

Taranto, li 31 OTT. 2011

Prot. n. 20364

Spett.le  
Direzione Tecnica Danni  
ASSIMOCO ASSICURAZIONI  
Via Cassanese n.224  
20090 - SEGRATE (MI)

**OGGETTO: dichiarazione dell'assicurato di negazione  
del sinistro n.9.510.11.00147 del 15/10/2010**

Io sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi nato a Taranto il 27/05/1950, legale rappresentante dell'Amat Spa con sede a Taranto in Via C. Battisti 657, intestataria al P.R.A. dell'autobus n.534 targato CX238XG assicurato presso Assimoco Spa con polizza n.5101300100291, stante le dichiarazioni rese dal ns. dipendente Mazza Ciro (Allegato n.1)

Dichiaro

Che il giorno 15/10/2010 il suddetto veicolo non è stato coinvolto in nessun sinistro.

Distinti saluti.



**IL PRESIDENTE**  
Dott. Francesco Walter Poggi



**Oggetto:** URGENTISSIMO 9.510.11.00147  
**Mittente:** "apertura.sinistri@assimoco.it" <apertura.sinistri@assimoco.it>  
**Data:** 31/10/2011 13.36  
**A:** "stefania.humel@assimoco.it" <stefania.humel@assimoco.it>, tursi <tursi@amat.ta.it>, sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>, "vittorio.derrico@gbsspa.it" <vittorio.derrico@gbsspa.it>  
**CC:** "clsbari@assimoco.it" <clsbari@assimoco.it>

La presente per sollecitare un urgente riscontro di quando richiesto nel precedente sottoriportato.  
Vi ricordiamo che il sinistro va in silenzio assenso il 02/11/2011.

In attesa di un Vostro urgente riscontro, porgiamo cordiali saluti.

To : stefania.humel@assimoco.it;tursi@amat.ta.it;sinistriamat@amat.ta.it;vittorio.derrico@gbsspa.it  
CC : clsbari@assimoco.it; salvatore.dicorato@assimoco.it; giacomo.gadaleta@assimoco.it; luciano.scolozzi@assimoco.it  
Ccn : mailautomatiche@sinergiargi.it  
Reply-To :  
Subject : Urgente sinistro 9.510.11.00147  
Attach :  
modulo negazione evento\_20111024141120.pdf  
1\_20111024140435.htm  
1\_20111021113615.pdf

Corpo :  
Buongiorno,  
in merito alla Vs dichiarazione in allegato (Vs rif. 281/a/10) Vi comunichiamo che per procedere con la rettifica del sx in oggetto, aperto dalla CTP come responsabile, necessitiamo con la massima urgenza della dichiarazione di negazione evento.  
Alleghiamo a tal scopo il relativo modulo

Restiamo in attesa di un Vs urgente riscontro.

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

1431255\_1\_20111024140435.htm

Il

**I: SIN. 510/11/147**

sinistri apertura

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 13.24

**A:** richiesta denuncia

**Priorità:** Alta

HELPDESK - APERTURA SINISTRI

**Da:** Di Corato Salvatore

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 12.13

**A:** sinistri apertura

**Oggetto:** SIN. 510/11/147

ERRATA CORRIGE.

SIN. 510/11/147

**Da:** Di Corato Salvatore

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 12.10

**A:** sinistri apertura

**Cc:** Humel Stefania

**Oggetto:** SIN. 510/10/147

**Priorità:** Alta

Prot. N 20583  
03 NOV. 2011

|     |       |                           |                                     |
|-----|-------|---------------------------|-------------------------------------|
| Del | P     | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/>            |
|     | DG    | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/>            |
|     | DA    | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/>            |
|     | DT    | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/>            |
|     | UE    | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/>            |
|     | UAG   | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
|     | UA    | ACQUISTI/CONTRATTI        | <input type="checkbox"/>            |
|     | UC    | CONTABILITA'/BILANCIO     | <input type="checkbox"/>            |
|     | UI    | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/>            |
|     | UP    | PERSONALE/RETRIBUZIONI    | <input type="checkbox"/>            |
|     | UT    | TECNICO                   | <input type="checkbox"/>            |
|     | ut.PT | PRODOTTI TRAFFICO         | <input type="checkbox"/>            |
|     | ut.RG | RAGIONERIA/ECONOMATO      | <input type="checkbox"/>            |
|     | STQ   | STAFF QUALITA'            | <input type="checkbox"/>            |
|     |       |                           | <input type="checkbox"/>            |

.....li ...../...../.....

**Oggetto: Dichiarazione dell'assicurato di negazione del sinistro n.....**

Io sottoscritto.....nato a .....  
il...../...../..... residente a .....via.....,  
legale rappresentante della Ditta..... intestataria al P.R.A del  
veicolo..... targato.....assicurato presso Assimoco S.p.A  
con polizza n.....

dichiaro

che il giorno.....il suddetto veicolo **non è** stato coinvolto in nessun sinistro.

Cordiali saluti

Firma

\_\_\_\_\_

All: copia (fronte/retro) leggibile del documento di identità del legale rappresentante  
Dichiarazione testimoniale

**I: SIN. 510/11/147**

sinistri apertura

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 13.24

**A:** richiesta denuncia

**Priorità:** Alta

---

**HELPDESK - APERTURA SINISTRI**

**Da:** Di Corato Salvatore

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 12.13

**A:** sinistri apertura

**Oggetto:** SIN. 510/11/147

ERRATA CORRIGE.

SIN. 510/11/147

**Da:** Di Corato Salvatore

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 12.10

**A:** sinistri apertura

**Cc:** Humel Stefania

**Oggetto:** SIN. 510/10/147

**Priorità:** Alta

A vostra del 21/10/2011.

A nostro avviso la risposta da dare al flusso è: negazione evento.  
Bisognerà quindi chiedere all'assicurato la dichiarazione del conducente del mezzo garantito ed inviare alla consorella il mod nega evento.  
Provvedete voi?

Restiamo in attesa di riscontro.

Cordiali saluti.

DI CORATO DR. SALVATORE

ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE

CLS BARI

VIA G. AMENDOLA 52/E

70126 BARI

TEL. 080.553.39.00 FAX 080.553.38.76

mail: salvatore.dicorato@assimoco.it

A vostra del 21/10/2011.

A nostro avviso la risposta da dare al flusso Ãš: negazione evento.  
Bisognerà quindi chiedere all'assicurato la dichiarazione del conducente del mezzo garantito ed inviare alla consorella il  
mod nega evento.  
Provvedete voi?

Restiamo in attesa di riscontro.

Cordiali saluti.

DI CORATO DR. SALVATORE  
ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE  
CLS BARI  
VIA G. AMENDOLA 52/E  
70126 BARI  
TEL. 080.553.39.00 FAX 080.553.38.76  
mail: salvatore.dicorato@assimoco.it

Allegati:

|                                                    |         |
|----------------------------------------------------|---------|
| 1431255_modulo negazione evento_20111024141120.pdf | 10.8 KB |
| 1431255_1_20111024140435.htm                       | 6.1 KB  |

Taranto, li 1 2 MAR. 2012

Prot. n.: 4615 UAG

Egr. Sig.  
Mazza Ciro  
Via Carnevale n.21  
74023 – GROTTAGLIE (TA)

**OGGETTO:** Sinistro del 15/10/2010  
**AMAT SPA / SCALONE (DN944BB)**  
**Ns. Rif. 281/A/10**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto e facendo seguito alla ns. del 16/11/2011 prot.21489, si comunica che il Sig. Scalone Giuseppe, assistito dall'Avv. Maria Grazia Notaristefano, ha dato impulso alla richiesta di risarcimento danni citando in giudizio la Compagnia CARIGE Assicurazioni e l'Amat Spa (prima udienza fissata per il giorno 21/03/2012 presso il Giudice di Pace di Taranto).

Come già comunicato per le vie brevi Le confermiamo che il teste citato in denuncia, Sig. Ferri Giovanni, pur convocato, non si è presentato per rendere la propria deposizione.

Si comunica, altresì, che qualora dovesse essere accertata la Sua responsabilità, il sinistro sarà considerato passivo con ogni conseguenza in tema di applicazione dell'indennità evitati sinistri.

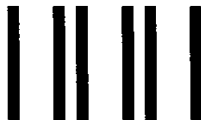
Distinti saluti.

**A.M.A.T. S.p.a.**  
**IL DIRETTORE GENERALE**  
*Ing. Giovanni MICHECCHIA*

# Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX WB402E) - St. [3] Ed. 07/05



A.M.A.T. s.p.a.  
AZIENDA PER LA MOBILITA'  
NELL'AREA DI TARANTO  
Via C. Boaris, 267  
74100 TARANTO

281/A/10



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro \_\_\_\_\_

Data di spedizione \_\_\_\_\_

Dall'ufficio postale di \_\_\_\_\_

Destinatario \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ L \_\_\_\_\_

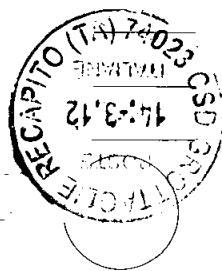
Egr. Sig.  
Mazza Ciro  
Via Carnevale n.21  
74023 - GROTTAGLIE (TA)

BARI CMP  
Poste

15.03.12

Numero  
italiane

14228008984 4



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

*Stabile*

# Posteitaliane

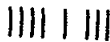
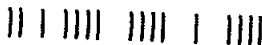
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 /P - MOD. 01304 (EX 08402E) - St. [3] Ed. 07/05



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

281/A110



# Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

Egr. Sig.

Via

Mazza Ciro

C.A.P.

Via Carnevale n. 11

74023 - GROTTAGLIE (TA)

BARI COME  
Poste01/12/13  
1022

80087364

Numero

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

**Oggetto:** Urgente sinistro 9.510.11.00147

**Mittente:** "apertura.sinistri@assimoco.it" <apertura.sinistri@assimoco.it>

**Data:** 24/10/2011 14.14

**A:** "stefania.humel@assimoco.it" <stefania.humel@assimoco.it>, tursi <tursi@amat.ta.it>, sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>, "vittorio.derrico@gbsspa.it" <vittorio.derrico@gbsspa.it>

**CC:** "clsbari@assimoco.it" <clsbari@assimoco.it>, "salvatore.dicorato@assimoco.it" <salvatore.dicorato@assimoco.it>, "giacomo.gadaleta@assimoco.it" <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, "luciano.scolozzi@assimoco.it" <luciano.scolozzi@assimoco.it>

Buongiorno,  
in merito alla Vs dichiarazione in allegato (Vs rif. 281/a/10) Vi comunichiamo che per procedere con la rettifica del sx in oggetto, aperto dalla CTP come responsabile, necessitiamo con la massima urgenza della dichiarazione di negazione evento.  
Alleghiamo a tal scopo il relativo modulo

Restiamo in attesa di un Vs urgente riscontro.

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

1431255\_1\_20111024140435.htm

İ»¿

**I: SIN. 510/11/147**

sinistri apertura

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 13.24

**A:** richiesta denuncia

**Priorità:** Alta

---

## HELPDESK - APERTURA SINISTRI

**Da:** Di Corato Salvatore

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 12.13

**A:** sinistri apertura

**Oggetto:** SIN. 510/11/147

ERRATA CORRIGE.

SIN. 510/11/147

**Da:** Di Corato Salvatore

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 12.10

**A:** sinistri apertura

**Cc:** Humel Stefania

**Oggetto:** SIN. 510/10/147

**Priorità:** Alta

A vostra del 21/10/2011.

A nostro avviso la risposta da dare al flusso Ãš: negazione evento.  
BisognerÃ  quindi chiedere allâassicurato la dichiarazione del conducente del mezzo garantito ed inviare alla consorella il mod nega evento.  
Provvedete voi?

Restiamo in attesa di riscontro.

Cordiali saluti.

DI CORATO DR. SALVATORE  
ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE  
CLS BARI  
VIA G. AMENDOLA 52/E  
70126 BARI  
TEL. 080.553.39.00 FAX 080.553.38.76  
mail: salvatore.dicorato@assimoco.it

Allegati:

|                                                    |         |
|----------------------------------------------------|---------|
| 1431255_modulo negazione evento_20111024141120.pdf | 10.8 KB |
| 1431255_1_20111024140435.htm                       | 6.1 KB  |
| 1431255_1_20111021113615.pdf                       | 96.7 KB |

.....li ...../...../.....

**Oggetto: Dichiarazione dell'assicurato di negazione del sinistro n.....**

Io sottoscritto.....nato a .....  
il...../...../..... residente a .....via.....,  
legale rappresentante della Ditta..... intestataria al P.R.A del  
veicolo..... targato.....assicurato presso Assimoco S.p.A  
con polizza n.....

*...dichiaro (sch. 24.1)*  
*...che il giorno.....il suddetto veicolo non è stato coinvolto in nessun sinistro.*

Cordiali saluti

Firma

All: copia (fronte/retro) leggibile del documento di identità del legale rappresentante  
Dichiarazione testimoniale

*(Il serv. eli. civile) (ch. 14.1) me i val.*  
*e che le*  
*poti 11/11/2011 (10/11/11)*

**Oggetto:** Urgente sinistro 9.510.11.00147

**Mittente:** "apertura.sinistri@assimoco.it" <apertura.sinistri@assimoco.it>

**Data:** 24/10/2011 14.14

**A:** "stefania.humel@assimoco.it" <stefania.humel@assimoco.it>, tursi <tursi@amat.ta.it>, sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>, "vittorio.derrico@gbsspa.it" <vittorio.derrico@gbsspa.it>

**CC:** "clsbari@assimoco.it" <clsbari@assimoco.it>, "salvatore.dicorato@assimoco.it" <salvatore.dicorato@assimoco.it>, "giacomo.gadaleta@assimoco.it" <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, "luciano.scolozzi@assimoco.it" <luciano.scolozzi@assimoco.it>

Buongiorno,  
in merito alla Vs dichiarazione in allegato (Vs rif. 281/a/10) Vi comunichiamo che per procedere con la rettifica del sx in oggetto, aperto dalla CTP come responsabile, necessitiamo con la massima urgenza della dichiarazione di negazione evento.

Alleghiamo a tal scopo il relativo modulo

Restiamo in attesa di un Vs urgente riscontro.

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

1431255\_1\_20111024140435.htm

Ÿ¿

**I: SIN. 510/11/147**

sinistri apertura

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 13.24

**A:** richiesta denuncia

**Priorità:** Alta

**HELPDESK - APERTURA SINISTRI**

**Da:** Di Corato Salvatore

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 12.13

**A:** sinistri apertura

**Oggetto:** SIN. 510/11/147

ERRATA CORRIGE.

SIN. 510/11/147

**Da:** Di Corato Salvatore

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 12.10

**A:** sinistri apertura

**Cc:** Humel Stefania

**Oggetto:** SIN. 510/10/147

**Priorità:** Alta

A vostra del 21/10/2011.

19988

|          |                                                               |
|----------|---------------------------------------------------------------|
| Prot. N° | 25 OTT. 2011                                                  |
| Del      |                                                               |
| P        | PRESIDENTE <input type="checkbox"/>                           |
| DG       | DIRETTORE GENERALE <input type="checkbox"/>                   |
| DA       | DIRETTORE AMMINISTRATIVO <input type="checkbox"/>             |
| DT       | DIRETTORE TECNICO <input type="checkbox"/>                    |
| UE       | ESERCIZIO MOVIMENTO <input type="checkbox"/>                  |
| UAG      | AFFARI GEN. UPR. SINISTRI <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA       | ACQUISTI / CONTRATTI <input type="checkbox"/>                 |
| UC       | CONTABILITÀ / BILANCIO <input type="checkbox"/>               |
| UI       | INFORMATICA <input type="checkbox"/>                          |
| UP       | PERSONALE / RETRIBUZIONI <input type="checkbox"/>             |
| UT       | TECNICO <input type="checkbox"/>                              |
| UPT      | PRODOTTI TRAFFICO <input type="checkbox"/>                    |
| URG      | RAGIONERIA / ECONOMATO <input type="checkbox"/>               |
| STQ      | STAFF QUALITÀ <input type="checkbox"/>                        |

A nostro avviso la risposta da dare al flusso Ãš: negazione evento.  
Bisognerà quindi chiedere all'assicurato la dichiarazione del conducente del mezzo garantito ed inviare alla consorella il mod nega evento.  
Provvedete voi?

Restiamo in attesa di riscontro.

Cordiali saluti.

DI CORATO DR. SALVATORE  
ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE  
CLS BARI  
VIA G. AMENDOLA 52/E  
70126 BARI  
TEL. 080.553.39.00 FAX 080.553.38.76  
mail: salvatore.dicorato@assimoco.it

Allegati:

|                                                    |         |
|----------------------------------------------------|---------|
| 1431255_modulo negazione evento_20111024141120.pdf | 10.8 KB |
| 1431255_1_20111024140435.htm                       | 6.1 KB  |
| 1431255_1_20111021113615.pdf                       | 96.7 KB |

.....li ...../...../.....

**Oggetto: Dichiarazione dell'assicurato di negazione del sinistro n.....**

Io sottoscritto.....nato a .....  
il...../...../..... residente a .....via.....,  
legale rappresentante della Ditta..... intestataria al P.R.A del  
veicolo..... targato.....assicurato presso Assimoco S.p.A  
con polizza n.....

dichiaro

che il giorno.....il suddetto veicolo **non** è stato coinvolto in nessun sinistro.

Cordiali saluti

Firma

---

All: copia (fronte/retro) leggibile del documento di identità del legale rappresentante  
Dichiarazione testimoniale

**I: SIN. 510/11/147**

sinistri apertura

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 13.24

**A:** richiesta denuncia

**Priorità:** Alta

---

HELPDESK - APERTURA SINISTRI

---

**Da:** Di Corato Salvatore

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 12.13

**A:** sinistri apertura

**Oggetto:** SIN. 510/11/147

ERRATA CORRIGE.

SIN. 510/11/147

**Da:** Di Corato Salvatore

**Inviato:** lunedì 24 ottobre 2011 12.10

**A:** sinistri apertura

**Cc:** Humel Stefania

**Oggetto:** SIN. 510/10/147

**Priorità:** Alta

A vostra del 21/10/2011.

A nostro avviso la risposta da dare al flusso è: negazione evento.

Bisognerà quindi chiedere all'assicurato la dichiarazione del conducente del mezzo garantito ed inviare alla consorella il mod nega evento.

Provvedete voi?

Restiamo in attesa di riscontro.

Cordiali saluti.

DI CORATO DR. SALVATORE

ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE

CLS BARI

VIA G. AMENDOLA 52/E

70126 BARI

TEL. 080.553.39.00 FAX 080.553.38.76

mail: salvatore.dicorato@assimoco.it

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                     |                                                                                     |                                             |                                              |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>N° SINISTRO</b><br>281/A/10                      | <b>DATA SINISTRO</b><br>15/10/2010                                                  | <b>ORA</b><br>19.30                         | <b>MODALITA' APERTURA</b><br>DENUNCIA AGENTE |
| <b>LINEA</b><br>21                                  | <b>LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO</b><br>TALSANO - CORSO VITTORIO EMANUELE II | <b>ANGOLO</b>                               |                                              |
| <b>DIREZIONE</b><br>VIALE VIRGILIO - FARO           |                                                                                     | <b>N° SOCIALE</b><br>534                    | <b>TARGA AUTOBUS</b><br>CX 238 XG            |
| <b>MATR. AGENTE</b><br>160400                       | <b>COGNOME</b><br>MAZZA                                                             | <b>NOME</b><br>CIRO                         | <b>QUALIFICA</b><br>Conducente di linea      |
| <b>COMUNE DI NASCITA</b><br>GROTTAGLIE              | <b>DATA DI NASCITA</b><br>29-05-59                                                  | <b>DATA ASSUNZIONE</b><br>01-06-97          | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b><br>GROTTAGLIE     |
| <b>DOMICILIO</b><br>VIA CARNEVALE, 21               |                                                                                     |                                             | <b>C.A.P.</b><br>74023                       |
| <b>TIPO PATENTE</b><br>D                            | <b>N° PATENTE</b><br>TA5013279L                                                     | <b>RILASCIATA A</b><br>TARANTO              | <b>SCADENZA PATENTE</b><br>06/07/2011        |
| <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.</b><br>ASSIMOCO |                                                                                     | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE</b> |                                              |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                             |                         |                                |                     |                            |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------|---------------------|----------------------------|
| <b>MARCA</b><br>volkswage                                   | <b>MODELLO</b><br>POLO  | <b>TARGA</b><br>DN 944 BB      | <b>PROPRIETARIO</b> | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b> |
| <b>VIA / PIAZZA</b>                                         |                         | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> |                     |                            |
| <b>CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA</b> |                         | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b>     |                     |                            |
| <b>1° DANNEGGIATO</b>                                       | <b>NATURA DEL DANNO</b> |                                |                     |                            |
| <b>2° DANNEGGIATO</b>                                       | <b>NATURA DEL DANNO</b> |                                |                     |                            |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

|                       |                                |                      |                     |                  |
|-----------------------|--------------------------------|----------------------|---------------------|------------------|
| <b>MARCA</b>          | <b>MODELLO</b>                 | <b>TARGA</b>         | <b>PROPRIETARIO</b> | <b>RESIDENZA</b> |
| <b>DOMICILIO</b>      | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> | <b>IMPORTO DANNI</b> | <b>LIQUIDATORE</b>  |                  |
| <b>3° DANNEGGIATO</b> | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                      |                     |                  |
| <b>4° DANNEGGIATO</b> | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                      |                     |                  |

**AUTORITA' INTERVENUTA**

**TESTIMONI**

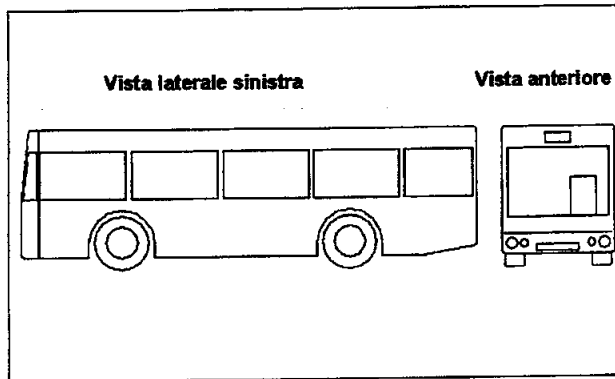
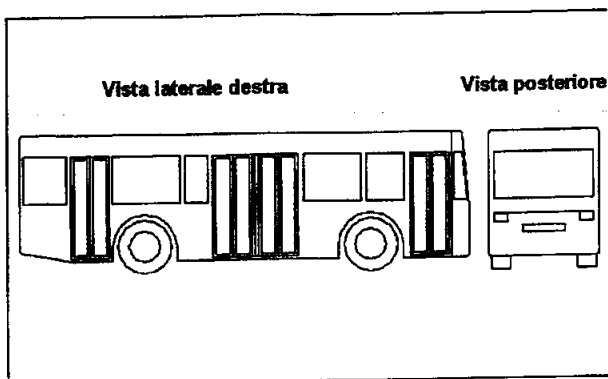
FERRI GIOVANNI - Nato a Taranto il 29/02/1944 e ivi residente in Viale Europa 65

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

N° SINISTRO  
281/A/10



## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NON VENIVA SEGNALATO IL PRESUNTO PUNTO D'URTO

### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

IL SIGNORE IN QUESTIONE EVIDENZIAVA IN CORRISPONDENZA DELL'ANGOLO SINISTRO SUPERIORE DEL PARAURTI POSTERIORE UN ABRASIONE CON TRACCE DI VERNICE AZZURRA E GIALLA (COLORE PRESENTE SOLO SU UNA FASCETTA UBICATA SOTTO LA PORTA CENTRALE DEL BUS).

### DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

#### DENUNCIA CAUTELATIVA

A TALSANO MENTRE PERCORREVO CORSO VITTORIO EMANUELE II, ALL'ALTEZZA DI VIA RAINALDI, UN SIGNORE ALLA GUIDA DI UNA VOLKSWAGEN POLO DI COLORE GRIGIO CHIARO SI PONEVA DAVANTI AL BUS E MI FERMAVA. TALE SIGNORE MI COMUNICAVA CHE ALCUNI ISOLATI PRIMA, SEMPRE SUL CORSO, AVEVO DANNEGGIATO LA SUA AUTOVETTURA, IN SOSTA A "SPINA DI PESCE", IN CORRISPONDENZA DELL'ANGOLO SINISTRO SUPERIORE DEL PARAURTI POSTERIORE. IL SIGNORE IN QUESTIONE EVIDENZIAVA SUL PUNTO INDICATO UN ABRASIONE CON TRACCE DI VERNICE AZZURRA E GIALLA (COLORE PRESENTE SOLO SU UNA FASCETTA UBICATA SOTTO LA PORTA CENTRALE DEL BUS). AL SIGNORE COMUNICAVO DI NON AVER AVUTO NESSUNA PERCEZIONE DI URTO E CIO' MI VENIVA ANCHE CONFERMATO DA UN VIAGGIATORE PRESENTE A BORDO DEL BUS CHE STAZIONAVA IN PIEDI SUL LATO DESTRO DEL BUS. PERTANTO, MI DICHIARO NON RESPONSABILE DI QUANTO ACCADUTO.

### SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

Il Conducente

pagina

2

Taranto, li 31 OTT. 2011

Prot. n. 20364

Spett.le  
Direzione Tecnica Danni  
ASSIMOCO ASSICURAZIONI  
Via Cassanese n.224  
20090 - SEGRATE (MI)

**OGGETTO: dichiarazione dell'assicurato di negazione  
del sinistro n.9.510.11.00147 del 15/10/2010**

Io sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi nato a Taranto il 27/05/1950, legale rappresentante dell'Amat Spa con sede a Taranto in Via C. Battisti 657, intestataria al P.R.A. dell'autobus n.534 targato CX238XG assicurato presso Assimoco Spa con polizza n.5101300100291, stante le dichiarazioni rese dal ns. dipendente Mazza' Ciro (Allegato n.1)

Dichiaro

Che il giorno 15/10/2010 il suddetto veicolo non è stato coinvolto in nessun sinistro.

Distinti saluti.



**IL PRESIDENTE**  
Dott. Francesco Walter Poggi



Prot. N. 20381/UAG

Taranto, li 02 NOV. 2011

Spett.le  
Direzione Tecnica Danni  
ASSIMOCO ASSICURAZIONI  
Via Cassanese n.224  
20090 - SEGRATE (MI)

**OGGETTO: NEGAZIONE SINISTRO N.9.510.11.00147 DEL 15/10/2010**  
**Ns. Rif. 281/A/10**

Facendo seguito alla Vs. Mail ultima del 24/10/2011, riferita al presunto sinistro indicato in oggetto, si trasmette in allegato dichiarazione di negazione sinistro sottoscritta dal ns. Presidente nonché legale rappresentante della scrivente Azienda.

Si evidenzia che la richiesta danni è pervenuta dopo circa un anno dalla data del presunto sinistro e che, seppur citato dall'Agente, convocato il teste Sig. Ferri Giovanni, lo stesso non si è presentato per rendere la propria deposizione.

Sarebbe auspicabile che codesta Compagnia eseguisse una perizia di riscontro al fine di dirimere ogni dubbio in merito alla responsabilità della Società nel sinistro de quo.

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Marchecchia)

A. R.  
postaprioritaria

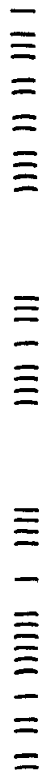


Posteitaliane

Avviso di ricevimento  
EP 003EP 0505 - Mod. 23 (P) - MOD. 0134 (EX 0040) - S. (3) EG 0705



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



281/A/10

281/A/10

15/10/2010

UD. 21/03/2012

Avv. Maria Grazia Notaristefano  
Studio Legale

COP. 12

Via Monte Grappa n.2; 74122 Talsano (TA)

Tel. e fax: 099.96.77.268; Cell. 349.84.80.581

1/12  
25 GEN. 2012

## GIUDICE DI PACE DI TARANTO

### ATTO DI CITAZIONE

Scalone Giuseppe -( C.F.: SCLGPP66H10L049P) residente in Talsano - Taranto alla Via Giovan Battista Caracciolo n. 31, elettivamente domiciliato in Taranto alla via Sorcinelli n. 53 presso e nello studio dell'avv. Maria Grazia Notaristefano, dal quale viene rappresentato e difeso in virtù di mandato in calce al presente atto, il quale difensore dichiara, ai sensi del 2° comma dell'art. 176 c.p.c. , di voler ricevere le comunicazioni presso il proprio numero di fax. n.099.96.77.268 o all'indirizzo PEC [notaristefano.mariagrazia@oravta.legalmail.it](mailto:notaristefano.mariagrazia@oravta.legalmail.it)

#### CITA

- AMAT S.p.A. -Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto-, in persona del legale rappresentante p.t.- con sede in Taranto alla via Cesare Battisti n. 657; cap 74100;
- Carige Assicurazioni S.p.A.- in persona del legale rappresentante p.t.- con sede in Milano al Viale Certosa n. 222; cap 20156;

a comparire dinanzi il Giudice di Pace di Taranto all'udienza che questi terrà nei soliti locali del palazzo di giustizia di Taranto sito in via Temenide n. 83,

\_\_\_\_\_viso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

\_\_\_\_\_Assicurata Euro \_\_\_\_\_

Numero 14228008679 4

D \_\_\_\_\_ata di spedizione \_\_\_\_\_ Dall'ufficio postale di \_\_\_\_\_

D \_\_\_\_\_estinario \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_a \_\_\_\_\_

C \_\_\_\_\_A.P. \_\_\_\_\_

SPETT/LE ASSIMOCO  
DIREZIONE TECNICA DANNI  
CENTRO DIFENSIONALE MILANO OLTRE  
PALAZZO GIOTTO  
VIA CASSANESE, 224

ASSIMOCO SEGRATE MILANO

9 NOV 2011

RICEVUTO

Firma per esteso del ricevente  
(Nome e Cognome) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma del ricevente 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

parcheggiato al Corso Vittorio Emanuele, allorquando veniva violentemente attinto dall'Autobus AMAT linea 21, n. 534 targato **CX238XG**, il quale transitava senza avvedersi della presenza dell'auto dell'odierno attore. L'odierno attore raggiungeva l'autobus alla fermata successiva e denunciava l'accaduto, invitando l'autista a fornire le proprie generalità, ma costui, si rifiutava e proseguiva la sua marcia;

- b) In conseguenza del sinistro, l'autovettura W polo tg. **DN944BB** del Sig. Scalone Giuseppe subiva diversi danni;
- c) il costo totale di riparazione e ripristino dei danni materiali subiti dal Sig. Scalone Giuseppe ammontano ad € **761,35** come da preventivo che si produce;
- d) la compagnia, invitata al pagamento, si rendeva inadempiente.;
- e) la richiesta di risarcimento formulata alla Carige Assicurazioni S.p.A., ai sensi della vigente normativa, con raccomandata a/r del 15.09.2011 rimaneva senza esito alcuno;
- f) pertanto si rende inevitabile la presente azione ed all'uopo si rassegnano le seguenti

### CONCLUSIONI

Piaccia al Giudice di Pace adito, *contrariis rejectis*, verificata la propria competenza, così provvedere:

- 1) accertata e dichiarata la responsabilità esclusiva della società convenuta, AMAT S.p.A., nella produzione del sinistro per cui è causa, condannare la società convenuta, ai sensi dell'art. 2043, nonché la società convenuta Carige Assicurazioni SpA, ai sensi del combinato disposto degli artt. 145 comma II e 149 del D. Lgs. 209/2005, in solido tra loro, al pagamento in favore della Sig. Scalone Giuseppe della somma di € **761,35** a titolo di risarcimento del danno patrimoniale subito dall'autovettura W polo tg. **DN944BB** oltre ad € **300,00** pari a sei giorni di fermo tecnico al costo di

*Avv. Maria Grazia Notaristefano*  
*Studio Legale*  
*Via Monte Grappa n.2; 74122 Talsano (TA)*  
*Tel. e fax: 099.96.77.268; Cell. 349.84.80.581*

€50,00 giornaliero, o di quella somma maggiore o minore che sarà accertata in corso di causa, oltre ai giorni ex art. 9 del DPR 16.01.1981 n. 45, in cui il mezzo non può essere riparato e deve restare a disposizione dell'assicuratore per la verifica dei danni, il danno da deprezzamento commerciale del mezzo nella misura che sarà quantificata mediante espletanda CTU meccanica, il danno da spreco del premio dell'assicurazione non sospendibile per periodi inferiori ai novanta giorni, il danno da disagio per indisponibilità del veicolo da determinarsi ex art. 1226 c.c., le spese sostenute così come saranno documentate, interessi e svalutazione, e, contenuto nei limiti della somma di €. 1.100,00.

- 2) condannare i convenuti, in solido tra loro, al pagamento delle spese e competenze del presente procedimento e con distrazione in favore del sottoscritto procuratore antistatario.

**Si esibisce:**

- lettere racc.te;
- foto;
- copia della carta di circolazione;
- preventivo;

**Richieste istruttorie:**

preliminarmente anche ad ogni richiesta di rinvio ai sensi dell'art. 320 cpc, ai sensi dell'art. 146 del D.Lgs. n. 209 del 07.09.2005, nonché ai sensi dell'art. 210 cpc e art. 94 disp. att. cpc, si chiede che il giudice voglia disporre l'acquisizione del fascicolo contenente tutta la documentazione relativa al sinistro per cui è causa e più precisamente copia della denuncia di sinistro firmata dall'assicurato, copia delle fotografie scattate dal perito fiduciario su tutti i veicoli protagonisti dell'incidente, copia delle perizie tecniche e mediche eseguite dai consulenti della società convenuta, nonché di ogni altro

*Avv. Maria Grazia Notaristefano*  
*Studio Legale*  
*Via Monte Grappa n.2; 74122 Talsano (TA)*  
*Tel. e fax: 099.96.77.268; Cell. 349.84.80.581*

accertamento eseguito nella procedura di constatazione, valutazione e liquidazione dei danni.

Ai sensi del combinato disposto dell'art. 5 della legge 21 febbraio 2006 n. 102 e 186 ter cpc, si chiede l'emissione dell'ordinanza immediatamente esecutiva che disponga una provvisoria pari al 50% della presumibile entità del risarcimento del danno che sarà liquidato con sentenza.

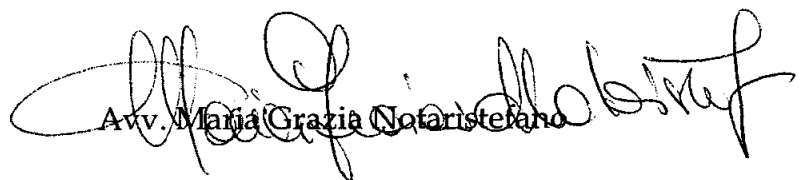
Si chiede sin d'ora, ove occorra, prova per testi sulle circostanze di cui alla lettera a), del presente atto, indicando sin d'ora il Sig. Greco Alessandro.

Si richiede CTU meccanica per la determinazione e quantificazione dei danni materiali subiti dall'autovettura dell'attrice a seguito del sinistro *de quo*.

Riserva ulteriori richieste istruttorie in esito al comportamento processuale di parte avversa ai sensi dell'art. 320 cpc.

Ai sensi del DPR 115/02 il valore della causa è pari ad €. 1.100,00.

Taranto, 14 gennaio 2012.

  
Avv. Maria Grazia Notaristefano

#### **Mandato ad lites**

**Avv. Maria Grazia Notaristefano**

Vi delego a rappresentarmi e difendermi in questa fase ed in quella eventuale di appello, nonché nel procedimento di esecuzione ed in quelli connessi, nella fase di opposizione all'esecuzione e di opposizione agli atti esecutivi, conferendoVi ogni e più ampia facoltà di legge, compresa quella di deferire giuramento decisorio, di rappresentarmi a rendere il libero interrogatorio ex art. 183 c.p.c., chiamare terzi soggetti di diritto in causa od anche di estendere il contraddittorio, di proporre domande nuove e riconvenzionali, appelli incidentali, di riassumere, proporre istanze o

*Avv. Maria Grazia Notaristefano*  
*Studio Legale*  
*Via Monte Grappa n.2; 74122 Talsano (TA)*  
*Tel. e fax: 099.96.77.268; Cell. 349.84.80.581*

sequestri giudiziari e conservativi, di formulare eccezioni, proporre opposizioni, sollevare incidenti, reclami, nominare propri sostituti, nominare consulenti di parte, rinunciare agli atti, accettare altrui rinunzie, transigere e conciliare la lite, formulate offerte, riscuotere, incassare e quietanzare. Ratifico fin da ora il Vostro operato e quello dei Vostri sostituti o degli altri da Voi nominati Eleggo domicilio presso di Voi. Preso atto dell'informativa ai sensi degli articoli 13, 23, 26 e 43 del D.Lvo 30.6.2003, n.196, acconsento al trattamento dei dati personali, sia comuni, sia sensibili, che mi riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere. L'informativa ex art.13 D. L.vo 196/2003 è la seguente: desidero informarLa che il D.L.vo n.196 del 30.6.2003("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. I dati da Lei forniti verranno trattati su supporti cartacei ed informatici per poter provvedere alla liquidazione del presente atto. Il conferimento dei dati è facoltativo; tuttavia, l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporterà l'impossibilità di adempiere agli obblighi derivanti dal suo mandato. I suoi dati potranno essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo, nonché a terzi che prendono parte ai processi di lavoro per adempiere ad obblighi di legge o per finalità contabili, nonché per svolgere le operazioni necessarie alla liquidazione del sinistro. Il Titolare e il Responsabile del trattamento è il suddetto avvocato. In ogni momento si potrà rivolgere al titolare-responsabile presso le sue sedi per avere piena chiarezza sulle operazioni riferite e per esercitare i diritti di accesso, rettifica, opposizione al trattamento e gli altri diritti di cui all'art. 7 del D L.vo 196/2003. Con espressa revoca dell'incarico ad altri avvocati precedentemente nominati. Dichiaro di essere stato informato dall'avvocato, in ossequio a quanto previsto dall'art. 4, 3° comma del D. Lgs. 4 marzo 2010, n. 28, della facoltà: 1. di esperire il procedimento di mediazione previsto dal D. Lgs. N. 28/2010 per tentare la risoluzione stragiudiziale della controversia insorta tra me e la controparte in relazione alla lite suddetta; nonché dell'obbligo di utilizzare il procedimento di mediazione previsto dal D. Lgs. 28/2010 (ovvero per le materie ivi contemplate, i procedimenti previsti dal D. Lgs. N. 179/2007 o dall'art. 128-bis del D. Lgs. N. 3857/1993 e successive modificazioni), in quanto condizione di procedibilità del giudizio, nel caso che la controversia sopra descritta sia relativa a diritti disponibili

*Avv. Maria Grazia Notaristefano*  
*Studio Legale*  
*Via Monte Grappa n.2; 74122 Talsano (TA)*  
*Tel. e fax: 099.96.77.268; Cell. 349.84.80.581*

in materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti, da responsabilità medica e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari; 2. della possibilità, qualora ne ricorrano le condizioni, di avvalersi del gratuito patrocinio a spese dello Stato per la gestione del procedimento; 3. dei benefici fiscali connessi all'utilizzo della procedura, ed in particolare: a) della possibilità di giovare di un credito d'imposta commisurato all'indennità corrisposta all'Organismo di mediazione fino a concorrenza di 500 euro, in caso di successo; credito ridotto della metà in caso di insuccesso; e delle circostanze che: b) tutti gli atti, documenti e i provvedimenti relativi al procedimento di mediazione sono esenti dall'imposta di bollo e da ogni spesa, tassa o diritto di qualsiasi specie e natura; c) che il verbale di accordo è esente dall'imposta di registro entro il limite di valore di 50.000 euro e che in caso di valore superiore l'imposta è dovuta solo per la parte eccedente.

Taranto, 5 gennaio 2012.

Scalone Giuseppe

*Giuseppe Scalone*  
*ca' fiamme suestere e autentice*

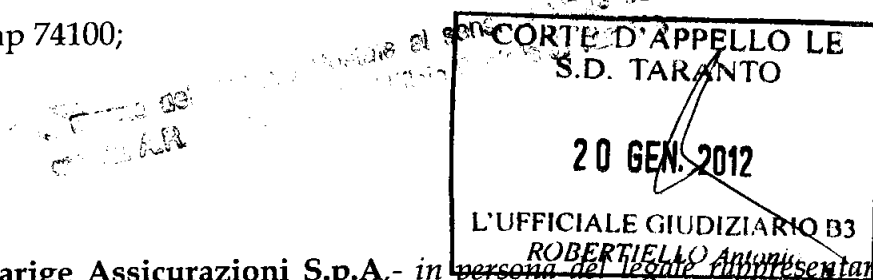
Avv. Maria Grazia Notaristefano

*Maria Grazia Notaristefano*

**Relata di notifica:**

Copia dell'atto che precede ad istanza di parte rapp.ta e difesa come in atti io sottoscritto ufficiale giudiziario ho notificato a:

- **AMAT S.p.A.** -Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto-, *in persona del legale rappresentante p.t.*- con sede in Taranto alla via Cesare Battisti n. 657; cap 74100;



- **Carige Assicurazioni S.p.A.**, *in persona del legale rappresentante p.t.*- con sede in Milano al Viale Certosa n. 222; cap 20156; *mediante il servizio postale ai sensi di legge.*

693  
N. Cronologia  
18.08  
19 GEN 2012

UFFICIO U.N.E.P.

# SEZIONE CORTE D'APPELLO DI TARANTO

## SERVIZIO NOTIFICAZIONI ATTI GIUDIZIARI

N. **693** del Cronol. Civile  
Penale

UFFICIO GIUDIZIARIO

AVV. **BARUFFALDI**

(Art. 139 C.P.C. e art. 8 L. 28/11/1982 n. 490 modificata dalla L. 80/05)  
Il plico deve essere consegnato al destinatario o a persona con  
lui conviventi o addette alla casa, all'ufficio o all'azienda purchè  
non minore di 14 anni o non palesemente incapace.

In caso di assenza del destinatario, di rifiuto o assenza delle sud-  
dette persone, il piego deve essere depositato lo stesso giorno  
presso l'ufficiale postale che deve dare avviso al de-

stinatario  
vimento,  
del desti  
messo n  
nere l'in  
suo aver  
nologicc  
busta).  
senza c

DEVE ESSERE  
TE con tutte le annotazioni richieste nell'apposito spazio, e l'indi-  
cazione "atto non ritirato entro il termine di dieci giorni". Il piego,  
invece, deve essere restituito al mittente, in raccomandazione,  
dopo sei mesi dal deposito nell'ufficio postale con l'indicazione  
"non ritirato entro il termine di 180 giorni".

AG



76486464033-4

Postaraccomandata

AR

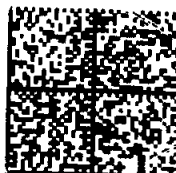
€ 7,70

EL04073b34 - 74121



79058 - 74123 TARANTO 13 (TA)

Posteitaliane



20.01.2012 12.44

Racc. A.R. n. ....

AMAT SpA

VIA CESARE BATTISTI, 657

74100 TARANTO

(TA)

(Tel. 0376 320 401) A. BARUFFALDI - MANTOVA 568

Taranto, li 06 MAR. 2012

Prot. n. : 4249...UAG

**RACCOMANDATA A R**

Spett.le  
ASSIMOCO Spa  
Direzione Tecnica Danni  
Servizio Sinistri  
Centro Direzionale "Milano Oltre"  
Via Cassanese, 224  
20090 - SEGRATE (MI)

Spett.le  
ASSIMOCO Spa  
CLS - 004  
Via G. Amendola, 52/E  
70126 - BARI

**OGGETTO:** Trasmissione copia atto di citazione  
Sinistro 9.510.11.00147 del 15/10/2010  
AMAT SPA (CX238XG) / SCALONE (DN944BB)  
**Ns. Rif. 281/A/10**

Si comunica che il Sig. Scalone Giuseppe, rappresentato e difeso dall'Avv. Maria Grazia Notaristefano, ha presentato ricorso al Giudice di pace di Taranto al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del sinistro indicato in oggetto, come da copia di atto di citazione allegato.

All'udienza di discussione, fissata dal Giudice adito per il giorno **21/03/2012**, sono state invitate a comparire l'AMAT Spa, in persona del suo legale rappresentante, e la Compagnia CARIGE Assicurazioni.

In considerazione della negazione evento sottoscritta dalla scrivente Società e al fine di valutare possibili iniziative legali, gradiremmo conoscere quanto segue:

- 1) i risultati delle perizie di riscontro tra i due mezzi da Voi eseguite allo scopo di stabilire la sussistenza o meno della compatibilità tra i danni;
- 2) esistenza di dichiarazioni testimoniali fornite dalla controparte.

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



IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Matichicchia)

# Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

BARI CMC  
Poste

20.03.12-17

16228008958 2

Numero

Destinatario

Via

C.A.P.

Spett.le  
ASSIMOCO Spa  
CLS - 004  
Via G. Amendola, 52/E  
70126 BARI

Firma per esteso del ricevente  
(Nome e Cognome)

Data

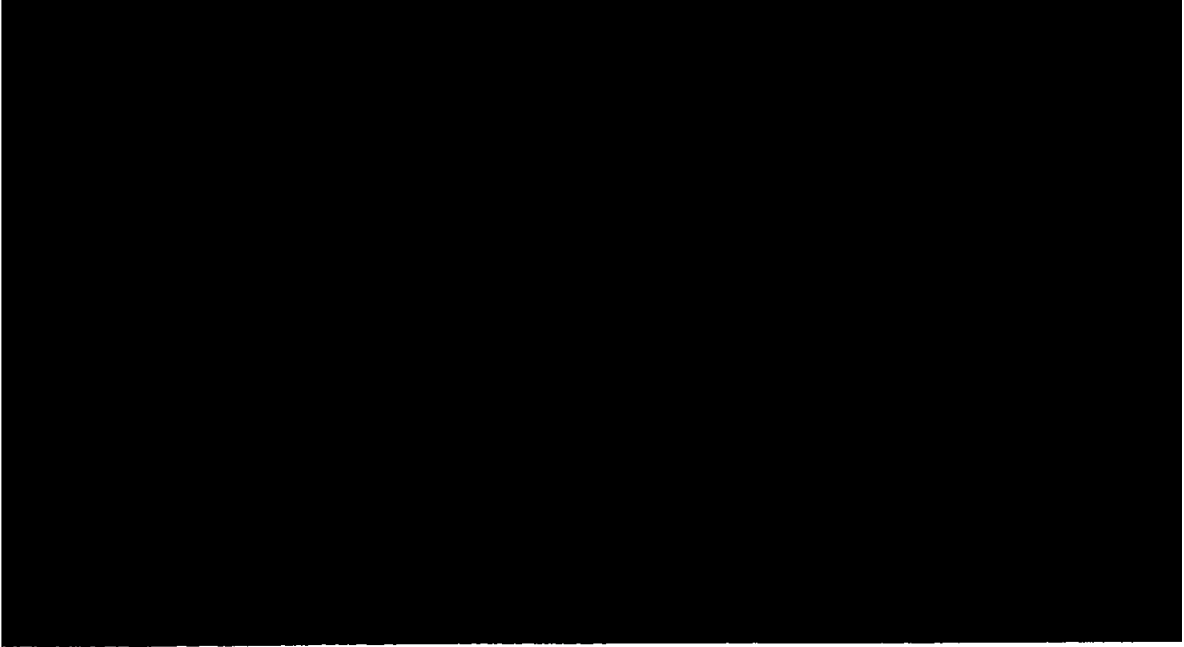
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio  
di distribuzione



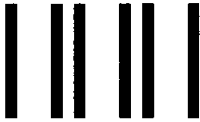
Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



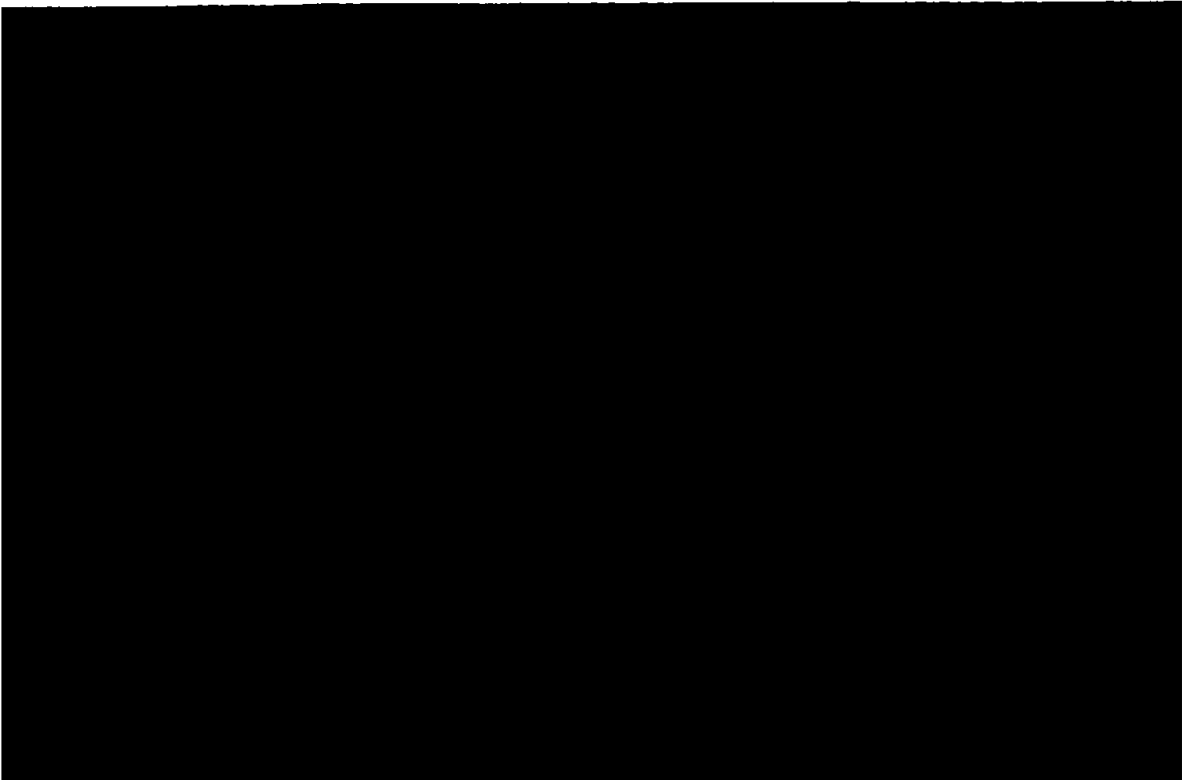
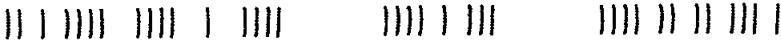
**Posteitaliane**

Avviso di ricevimento  
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [3] Ed. 07/05



284/A140 (A.C.)

A.M.A.T. s.p.a.  
AZIENDA PER LA MOBILITA'  
NELL'AREA DI TORINO  
Via C. G. 100 10127  
74100 TORINO



# Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro \_\_\_\_\_

Poste

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 2 | 2 | 8 | 0 | 0 | 8 | 9 | 5 | 9 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Numero Italiano

Data di spedizione \_\_\_\_\_ Dall'ufficio postale di \_\_\_\_\_

Destinatario \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_

Spett.le

ASSIMOCO SpA

Direzione Tecnica Danni

Servizio Sinistri

Centro Direzionale "Milano Oltre"

Via Cassanese, 224

20090 SEGRATE (MI)

ASSIMOCO

- 8 MAR 2012

RICEVUTO

Firma per esteso del ricevente \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_  
(Nome e Cognome)

Firma dell'incaricato alla distribuzione \_\_\_\_\_

Bollo dell'ufficio  
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 35 del D.L. 09.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

# Posteitaliane

## Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 (EX WB402E) - St. [3] Ed. 07/05



281/A/110 (A.C.)

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



**Oggetto:** Re: 9.510.11.00147 (NS. RIF. 281/A/10)

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

**Data:** 27/09/2011 10.18

**A:** CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, DARIO QUADRELLO  
<dario.quadrello@assimoco.it>

Il 26/09/2011 14.14, [apertura.sinistri@assimoco.it](mailto:apertura.sinistri@assimoco.it) ha scritto:

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

NOTA PER L'AGENZIA: In allegato alla presente trasmettiamo la lettera di richiesta denuncia al Ns. Assicurato

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

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

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

In relazione al caso in questione trasmettiamo denuncia cautelativa del dipendente Mazza Ciro.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

Allegati:

281A10.PDF

96.7 KB