

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
280/A/10	16/10/2010	24.10	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
24	VIA GRANDI				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
IPERCOOP - CITTA' MERCATO		556	DA 604 ND		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
158900	MASI	FABIO	CONDUcente DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	25/06/1973	04/09/2001	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA VIZZARRO II^trav.N.5/A	D	TA5061334X	TARANTO	08/04/1999	30/04/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
Renault	CLIO	BK 889 CG	SIRSI ANTONIO (3277031742)	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA ACHILLE GRANDI N.264		CARIGE ASS.NI		
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

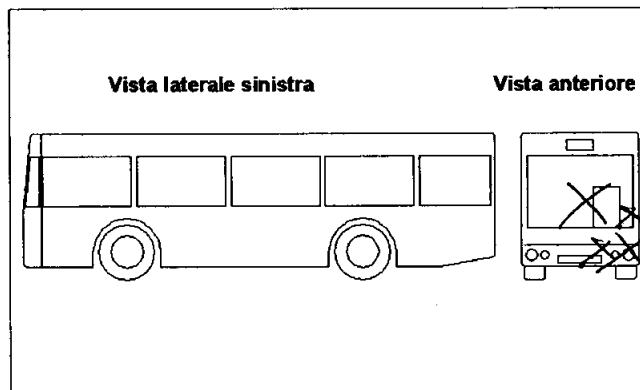
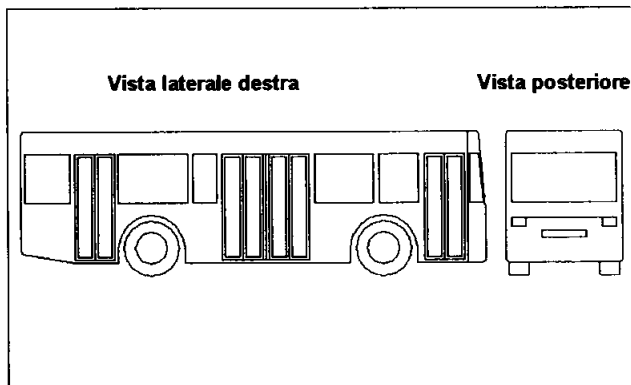
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA	POLIZIA DI STATO
TESTIMONI	
NESSUNO	

Sinistro Passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE (PARABREZZA, PARAURTI, ANGOLO ANTERIORE SINISTRO E FANALERIA)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IL GIORNO 16/10/2010 COMANDATO SUL TURNO DI SERVIZIO N.241, LINEA 24, ALLA GUIDA DEL BUS CON NUMERO SOCIALE 556 EFFETTUAVO LA PARTENZA DAL CENTRO COMMERCIALE "IPERCOOP", CON DIREZIONE DI MARCIA "IPERCOOP - CITTA' MERCATO", ALLE ORE 23.30 COME DA TABELLINO DI MARCIA.

GIUNTO IN VIA GRANDI, ALLE ORE 24.10 CIRCA, A CAUSA DI UN MALORE IMPROVVISO, PRECEDENTEMENTE MAI AVVERTITO, PERDEVO IL CONTROLLO DEL MEZZO ANDANDO AD IMPATTARE CONTRO UN'AUTOVETTURA PARCHEGGIATA SUL LATO SINISTRO.

IMMEDIATAMENTE ALL'URTO RIUSCIVO A RIPRENDERE IL CONTROLLO DELL'AUTOBUS FERMANDOMI SUBITO DOPO E CHIEDENDO I SOCCORSI ALLA CENTRALE OPERATIVA AZIENDALE.

GIUNTI SUL POSTO I DOVUTI SOCCORSI MI RECAVO AL PRONTO SOCCORSO DEL NOSOCOMIO DI TARANTO "SS. ANNUNZIATA" PER LE DOVUTE CURE. IL MEDICO DI TURNO MI RILASCIAVA L'ALLEGATA CERTIFICAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO.

PRECISO, ALTRESI', CHE A BORDO DELL'AUTOBUS DA ME CONDOTTO, IN OCCASIONE DEL SINISTRO, NON VI ERA NESSUN UTENTE E CHE A BORDO, E NEI PRESSI DELL'AUTOVETTURA COINVOLTA, NON VI ERA LA PRESENZA DI ALCUNA PERSONA. NEL SINISTRO VENIVA COINVOLTA SOLO L'AUTOVETTURA SUCCITATA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 19/10/2010

Il Conducente

Taranto, li 14/10/2010

Egr. Sig.

MASI FABIO
VIA VIZZARRO II^a trav. N.5/A LAMA
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 280/A/10 del 16/10/2010

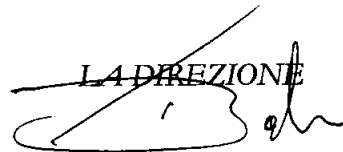
Il giorno 16/10/2010, il bus n° 556 da Lei condotto, impegnato sulla linea 24, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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

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

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

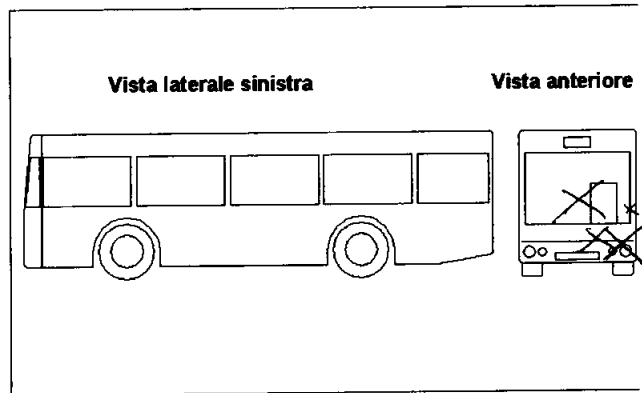
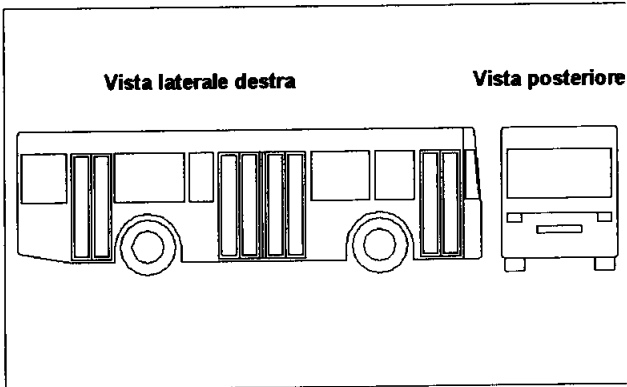
Distinti saluti.

LA DIREZIONE


P.R.



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE (PARABREZZA, PARAURTI, ANGOLO ANTERIORE SINISTRO E FANALERIA)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IL GIORNO 16/10/2010 COMANDATO SUL TURNO DI SERVIZIO N.241, LINEA 24, ALLA GUIDA DEL BUS CON NUMERO SOCIALE 556 EFFETTUAVO LA PARTENZA DAL CENTRO COMMERCIALE "IPERCOOP", CON DIREZIONE DI MARCIA "IPERCOOP - CITTA' MERCATO", ALLE ORE 23.30 COME DA TABELLINO DI MARCIA.

GIUNTO IN VIA GRANDI, ALLE ORE 24.10 CIRCA, A CAUSA DI UN MALORE IMPROVVISI, PRECEDENTEMENTE MAI AVVERTITO, PERDEVO IL CONTROLLO DEL MEZZO ANDANDO AD IMPATTARE CONTRO UN'AUTOVETTURA PARCHEGGIATA SUL LATO SINISTRO.

IMMEDIATAMENTE ALL'URTO RIUSCIVO A RIPRENDERE IL CONTROLLO DELL'AUTOBUS FERMANDOMI SUBITO DOPO E CHIEDENDO I SOCCORSI ALLA CENTRALE OPERATIVA AZIENDALE.

GIUNTI SUL POSTO I DOVUTI SOCCORSI MI RECAVO AL PRONTO SOCCORSO DEL NOSOCOMIO DI TARANTO "SS. ANNUNZIATA" PER LE DOVUTE CURE. IL MEDICO DI TURNO MI RILASCIAVA L'ALLEGATA CERTIFICAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO.

PRECISO, ALTRESI', CHE A BORDO DELL'AUTOBUS DA ME CONDOTTO, IN OCCASIONE DEL SINISTRO, NON VI ERA NESSUN UTENTE E CHE A BORDO, E NEI PRESSI DELL'AUTOVETTURA COINVOLTA, NON VI ERA LA PRESENZA DI ALCUNA PERSONA. NEL SINISTRO VENIVA COINVOLTA SOLO L'AUTOVETTURA SUCCITATA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Tar 19/10/2010

Il Conducente

pagina 2

VIA Achille GRANDI

VIALE
CANNATA

IN SOSTA

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
280/A/10	16/10/2010	24.10	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
24	VIA GRANDI				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
IPERCOOP - CITTA' MERCATO		556	DA 604 ND		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
158900	MASI	FABIO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	25/06/1973	04/09/2001	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA VIZZARRO II°trav.N.5/A	D	TA5061334X	TARANTO	08/04/1999	30/04/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
Renault	CLIO	BK 889 CG	SIRSI ANTONIO (3277031742)	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA ACHILLE GRANDI N.264		CARIGE ASS.NI		
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

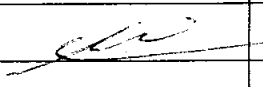
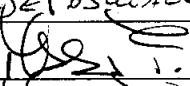
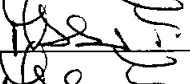
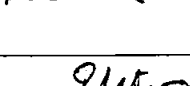
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA	POLIZIA DI STATO
TESTIMONI	
NESSUNO	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

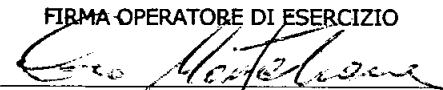
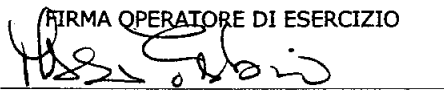
Sinistro Passivo

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 556 DATA 16-10-10

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
BD 412	PV	6.45			MONTEBONE			
88	IST ALBIRONE	7.30				0915/cap		
24	CH	15.15	IPER	1630	DEPASQUALE			
24	IPER	1645			DEPASQUALE			
24	C.H.	18.15	coop	19.47				
24	coop	20.00	C.H.	21.18				
24	C.H.	21.45	coop	23.06				
24	coop	23.30	C.H.					
								

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>6.20</u>	DALLE ORE <u>18.15</u>	DALLE ORE _____																																																																																																																					
ALLE ORE <u>10.10</u>	ALLE ORE <u>02.03</u>	ALLE ORE _____																																																																																																																					
LINEA <u>BLS 412</u>	LINEA <u>24</u>	LINEA _____																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro

n° 74019 del 16.10.10 _____:

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

/ ore 2450

327 70 31 742

SIG. SIRSÌ ANTONIO
Via Achille Grandi 264

RENAULT CLIO TARGATA BK 889 CC

CARIGO APP.

in SOSTA — VIA GRANDI

PARTO POSTERIORE

tracce 15 mt.

2000 cc il motore

2801A110

Taranto li 16.10.10

Al RESPONSABILE AREA ESERCIZIO/SOSTA

SEDEOggetto: RELAZIONE DI SERVIZIO

Alle ore 2345 circa ricevo comunicazione telefonica dall'Ag. Masi Fabio, comandante al turno 251 alle 18,15 sul cap3 BUS 556, che a causa di un sinistro occorso tra il BUS 556 e una vettura, non era in condizioni di continuare a lavorare in oltre chiedeva la sostituzione per potersi in ospedale per sottoporsi a controllo medico.

Avvisavo l'Ag. Masi di fare la dichiarazione di infortunio e di sinistro.

Il BUS 556 presenta il parabrezza ed il rivestimento e fantele sx rotti

PER OPPORTUNA CONOSCENZA:

89589

PROG. N.	22-OTT-2010
DEL	
P	PRESIDENTE
DG	DIRETTORE GENERALE
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT	DIRETTORE TECNICO
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO
UAG	AFFARI GEN. PR. SINISTRA
UA	ACQUISTI CONTRATTI
UC	CONTABILITA' BILANCIO
UI	INFORMATICA
UF	PERSONALE RETRIBUZIONI
UT	TECNICO
UPT	PRODOTTI TRAFFICO
URG	RAGIONERIA ECONOMICA
UTG	STATI GENERALI

firmato: V. Sca

Taranto, lì 30/12/2010

URGENTE

Al Coordinatore f.f.
Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini
SEDE

Oggetto: **sinistro del 16/10/2010 BUS 556**
NS. Rif. 280/A/10

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, si evidenzia l'urgente necessità di entrare in possesso di copia di tutta documentazione attestante i danni e le lavorazioni già eseguite (foto, fatture, bolle di segnalazione avaria, buoni approvvigionamento materiali, etc.), utili ai fini della redazione degli elaborati peritali.

Si fa presente che il bus in questione, in occasione della programmata giornata per effettuare la perizia, risultava già riparato.

Sicuri di un Vs. cortese e sollecito riscontro e si porgono cordiali saluti.

Prot. N° **22**
03 GEN. 2011

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

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

[Firma]

Taranto, lì 02/maggio/2011

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

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. **8073**

02 MAG. 2011

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

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 280/A/10 del 16/10/2010 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 556.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni a tutta la parte anteriore sinistra con interessamento del parabrezza anteriore.

Si trasmettono in allegato la bolla di segnalazione avaria n 0074019 del 16-10-2010, comprensiva degli interventi riparativi effettuati, n 3 buoni di approvvigionamento materiali da magazzino e n 5 rilievi fotografici.

Distinti saluti

Il Coordinatore f.f. Area Tecnica
Sig. **Gregorio Paurini**

33532

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		N. 0074019 /A	
		Data 16.10.10	

ORA SEGNALAZIONE AVARIA	2440	BUS N. 556	
ORA USCITA CARRO SOCC. ☐	☐	AUTISTA DI LINEA	MASI FABIO
O RIMORCHIO ☐	☐	AUTISTI RIMORCHIO	
ORA ULTIMAZ. RIP.NE ☐	☐		
O RIENTRO IN DEP.TO ☐	☐		

LOCALITÀ AVARIA PTI

BUS DATO IN SOST.NE
BUS RIMORCHIANTE

SEGNALAZIONE AVARIA
- PARA BREZZA -
- RIVESTIMENTO ANTERIORE -

ENTE SEGNALANTE FANALIZ SA

OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA
SEGUE DENUNCIA DI SINISTRO DEL
CONDUCEUTI DA RIFORMARE

IL TECNICO D'OFF.NA

DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA Niente fuso aria
Man mano che funziona
9.00 9.40 22.10
OK

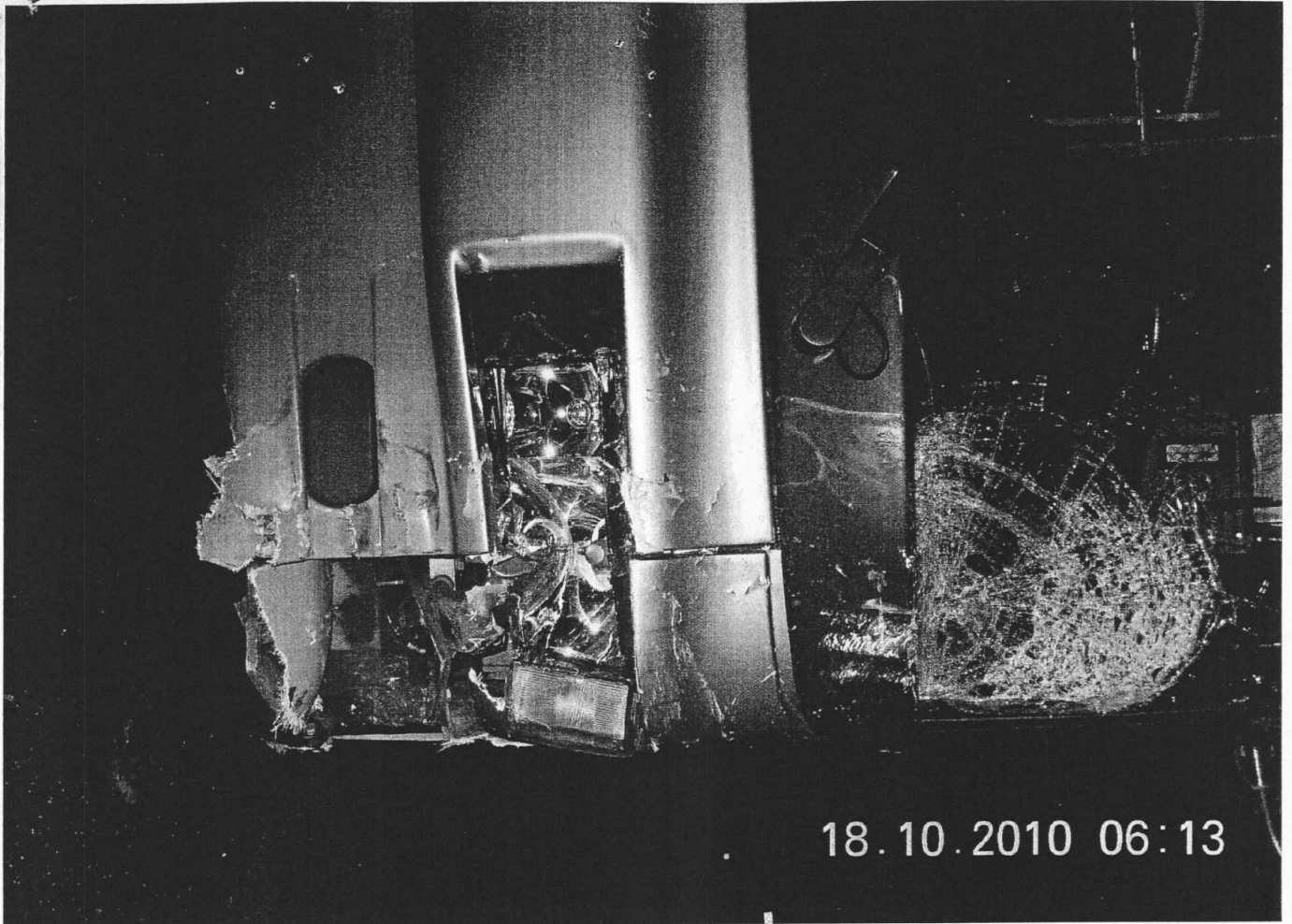
INTERVENTO ESEGUITO Sostituzione cristallo parabrezza - 1 pannello
antenna

OPERATORI Montecarlo - Deuse C.

RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO
 Data 22.10 Ora 9.40

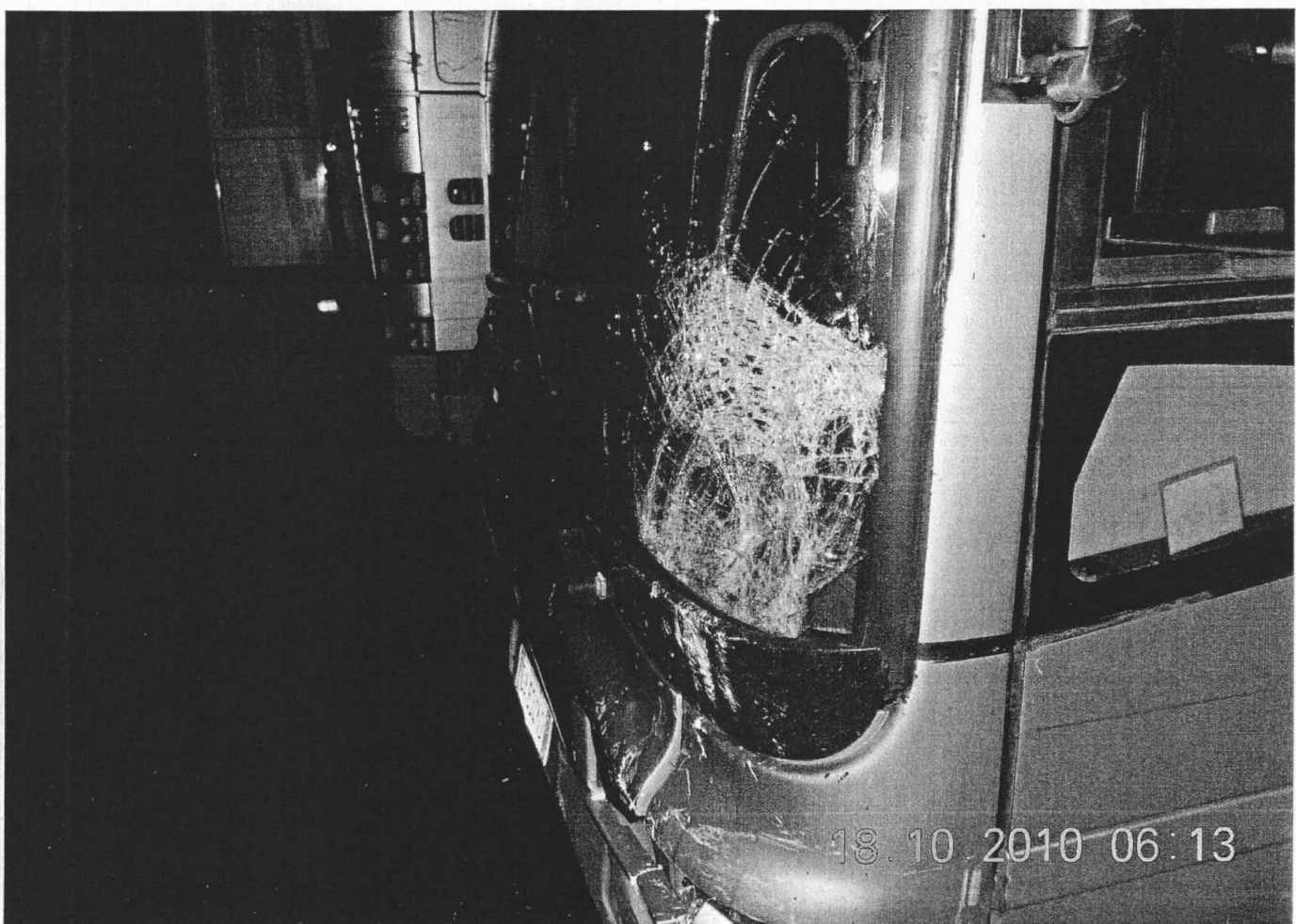
TEMPO IMPIEGATO _____ IL TECNICO D'OFF.NA /

BOS 556 mercedes Ru



BOS 556 mercedes

for



BUS 556 mobile *ph*





BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0009537
 COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	forchioni		556	
	1	luminaria		u	
	1	pannello		u	
	1	manuale		u	
	2	Kit manuale		u	
	1	carta personale		u	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 26/10/10

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____/____/____

N° REGISTRAZIONE _____

L'OPERATORE _____

Taranto, lì 02/maggio/2011

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 280/A/10 del 16/10/2010 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 556.

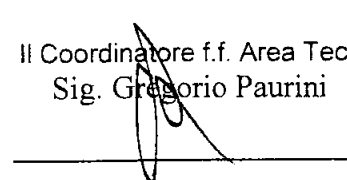
Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni a tutta la parte anteriore sinistra con interessamento del parabrezza anteriore.

Si trasmettono in allegato la bolla di segnalazione avaria n 0074019 del 16-10-2010, comprensiva degli interventi riparativi effettuati, n 3 buoni di approvvigionamento materiali da magazzino e n 5 rilievi fotografici.

Distinti saluti

Il Coordinatore f.f. Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini

23/bsfu per ms2 



SEDE

Il Coordinatore f.f. Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini

Oggetto: Re: sinistro Masi Fabio del 16.10.2010

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

Data: Wed, 06 Jul 2011 10:46:13 +0200

A: ANNA MARIA CALIANDRO <annamaria.caliandro@gavabroker.it>

Il 05/07/2011 12.59, Annamaria Caliandro ha scritto:

Con riferimento al sinistro in oggetto, restiamo in attesa della copia del verbale di accertamento danni e/o perizia.

Cordiali saluti.

Anna Maria Caliandro
GAVA Broker Srl
Intermediazioni Assicurative

Via A. Lanzellotti n. 3/D – 72100 Brindisi
Tel. +39 0831.585902 Fax +39 0831.518040

Via Scirè n. 15 – 00199 Roma
Tel. +39 06.62289470 Fax +39 06.23328762

Via Colle dei Roccoli n. 11 - 24129 Bergamo
Tel.+39 800250882 Fax +39 035.5095725

E-mail: annamaria.caliandro@gavabroker.it

Sito internet: www.gavabroker.it

Le informazioni contenute nella presente comunicazione e i relativi allegati possono essere riservate e sono, comunque, destinate esclusivamente alle persone o alla Società sopraindicati. La comunicazione, diffusione, distribuzione e/o copiatura del documento trasmesso nonché qualsiasi forma di trattamento dei dati ivi contenuti da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita, sia ai sensi dell'art. 616 c.p. , che ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ed in ogni caso espressamente inibita. Se avete ricevuto questo messaggio per errore, vi preghiamo di distruggerlo e di informarci immediatamente inviando un messaggio al mittente o telefonando al n. 0831585902.

The information contained in this communication is intended for the named recipients only. It may contain legally privileged and confidential information and if you are not the intended recipient, you must not copy, distribute or take any action in reliance on it. If you have received this communication in error, please destroy it and notify us immediately by telephone in Italy on +390831585902 or return the original to the sender by email.

Come richiesto alleghiamo relazione di perizia sinistro del 16/10/2010 (NS. RIF. 280/A/10)
Cordialità.

Ufficio Sinistri Amat Spa

280A10.relazione perizia.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------------------------------	---

Oggetto: sinistro Masi Fabio del 16.10.2010

Mittente: Annamaria Caliandro <annamaria.caliandro@gavabroker.it>

Data: Tue, 5 Jul 2011 12:59:58 +0200

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

Con riferimento al sinistro in oggetto, restiamo in attesa della copia del verbale di accertamento danni e/o perizia.

Cordiali saluti.

Anna Maria Caliandro
GAVA Broker Srl
Intermediazioni Assicurative

Via A. Lanzellotti n. 3/D – 72100 Brindisi
Tel. +39 0831.585902 Fax +39 0831.518040

Via Scirè n. 15 – 00199 Roma
Tel. +39 06.62289470 Fax +39 06.23328762

Via Colle dei Roccoli n. 11 - 24129 Bergamo
Tel.+39 800250882 Fax +39 035.5095725

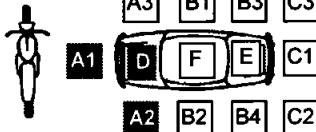
E-mail: annamaria.caliandro@gavabroker.it

Sito internet: www.gavabroker.it

Le informazioni contenute nella presente comunicazione e i relativi allegati possono essere riservate e sono, comunque, destinate esclusivamente alle persone o alla Società sopraindicati. La comunicazione, diffusione, distribuzione e/o copiatura del documento trasmesso nonché qualsiasi forma di trattamento dei dati ivi contenuti da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita, sia ai sensi dell'art. 616 c.p., che ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ed in ogni caso espressamente inibita. Se avete ricevuto questo messaggio per errore, vi preghiamo di distruggerlo e di informarci immediatamente inviando un messaggio al mittente o telefonando al n. 0831585902.

The information contained in this communication is intended for the named recipients only. It may contain legally privileged and confidential information and if you are not the intended recipient, you must not copy, distribute or take any action in reliance on it.
If you have received this communication in error, please destroy it and notify us immediately by telephone in Italy on +390831585902 or return the original to the sender by email.

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it			Perizia N° 3476,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.						
			Assicurato AMAT N.556		Controparte SIRSI ANTONIO		Impresa di controparte 086 - CARIGE						
			Esercizio 2010	Numero sinistro 280/A/10		Codice - Agenzia		Data sinistro 16/10/2010					
			Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si				
Data Incarico 28/10/2010	Data primo rilievo 28/10/2010	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Ultimate	Foto N. 6	Privilegio a favore di						
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA							Scade il / /						
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione							Già Targa						
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:													
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P					Targa DA604ND	Telaio ZGA482M0006006375		1° Immatr. 25/01/07					
Stato d'uso OTTIMO	Km. 1	Pneum. 70	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si							
Allestimenti/Dotazioni					Ultima revisione / /		Ubicazione Danni						
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°						
Valore Commerciale(C) € 1,00	Valore Relitto €	Valore per Differenza € 0	Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00								
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE					
Listino ricambi aggiornato al [/ /] Fianchetto anteriore .Sx Paraurti anteriore centrale .Sx Paraurti anteriore .Sx Proiettore .Sx Indicatore di direzione anteriore .Sx Rivestimento inferiore parabrezza (nero) Parabrezza Guarnizione parabrezza Kit incollaggio parabrezza Rivestimento anteriore esterno (cofano anteriore) Ossatura anteriore interna Autobus visionato a riparazioni ultimate. Perizia eseguita sulla scorta di quanto si rileva dall' ispezione diretta del mezzo e dalla documentazione fornita dall'area tecnica, riprodotta e allegata: - verifica esistenza danni;				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo				
				DCMS		Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)							
Fianchetto anteriore .Sx Paraurti anteriore centrale .Sx Paraurti anteriore .Sx Proiettore .Sx Indicatore di direzione anteriore .Sx Rivestimento inferiore parabrezza (nero) Parabrezza Guarnizione parabrezza Kit incollaggio parabrezza Rivestimento anteriore esterno (cofano anteriore) Ossatura anteriore interna				S	2,5	S	1,0	S	3,5			301,98	
				S		S		S	2,0			692,39	
				S		S		S	1,5			316,91	
				S		S		S				439,00	
				S		S		S				94,00	
				S		S		S				121,00	
				S	10,0	S		S				1.511,48	
				S		S		S				129,38	
				S		S		S				100,00	
				M	2,5	M	3,5	M	2,0				
				M	1,5	M	2,5	M	2,5				
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo		ME	Totale Ricambi €
Telefono:				Totale Tempi									
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore	Totale Tempi Supplementari		Ore	Totale tempi VE Ore	
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva		Totale				
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore €/h										
Totale Imponibile													
Degrado				Mano d'opera carrozzeria Ore €/h									
Insufficienza Assicurativa %				Mano d'opera meccanica Ore €/h									
Totale (Imponibile)				S.Rifiuti % di									
Totale (Iva Compresa)				TOTALE STIMA									
Franchigia/Scoperto min. e il max del %													
Indennizzo Contrattuale				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni			
TOTALE Indennizzo				Osservazioni:									
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 26/05/2011		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812		Foglio N. 1			

per ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 3476,00/10		Relazione di perizia per AMAT				Codice RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.556				Controparte SIRSI ANTONIO				Impresa di controparte 086 - CARIGE			
Esercizio 2010		Numero sinistro 280/A/10		Codice - Agenzia				Data sinistro 16/10/2010			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si	
Data Incarico 28/10/2010		Data primo rilievo 28/10/2010		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Ultimate		Foto N. 6	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Privilegio a favore di / /	
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione										Già Targa	
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:											
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P						Targa DA604ND		Telaio ZGA482M0006006375		1° Immatr. 25/01/07	
Stato d'uso OTTIMO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si	
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 			
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.		Posti n° Assi n°	
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00			
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo	
- bolla di segnalazione avaria n.0074019 del 16.10.10; - n.5 foto bianco/nero, dell'autobus danneggiato; - n.3 buoni approvvigionamento materiale da magazzino.											
Codice / Riparatore Fascia Carr. A1				SR		LA		VE operativo		ME	
Telefono:				Totale Tempi 16,5		7,0		11,5		Totale Ricambi € 3.706,14	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 1,73		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 1,32		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile € 3.706,14		Iva € 741,23		Totale € 4.447,37	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 16,15 € /h 11,55		€ 186,53		€ 37,31		€ 223,84	
Totale Imponibile € 4.732,50				Nolo Dime e/o Varie		€		€		€	
Degrado €				Mano d'opera carrozzeria Ore 39,65 € /h 20,66		€ 819,17		€ 163,83		€ 983,00	
Insufficienza Assicurativa % €				Mano d'opera meccanica Ore € /h 20,66		€		€		€	
Totale (Imponibile) € 4.732,50				S.Rifiuti 0,50 % di 4.711,84		€ 20,66		€ 4,13		€ 24,79	
Totale (Iva Compresa) € 5.679,00				TOTALE STIMA		€ 4.732,50		€ 946,50		€ 5.679,00	
Franchigia/Scoperto min. e il max del % €				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 5,0	
Indennizzo Contrattuale €				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 5,0	
TOTALE Indennizzo € 4.732,50				Osservazioni:							
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]											
Genius Professional				RELEASE:				Data consegna 26/05/2011			
				Firma Professionista per ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812			
								Foglio N. 2			

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

Perizia N.: 3476,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **280/A/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **16/10/2010**
Data Perizia: **28/10/2010**

Assicurato: **AMAT N.550**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **DA604ND**
Controparte: **SIRSI ANTONIO**



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

Perizia N.: 3476,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **280/A/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **16/10/2010**
Data Perizia: **28/10/2010**

Assicurato: **AMAT N.556**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **DA604ND**
Controparte: **SIRSI ANTONIO**



Taranto, lì 02/maggio/2011

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 280/A/10 del 16/10/2010 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 556.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni a tutta la parte anteriore sinistra con interessamento del parabrezza anteriore.

Si trasmettono in allegato la bolla di segnalazione avaria n 0074019 del 16-10-2010, comprensiva degli interventi riparativi effettuati, n 3 buoni di approvvigionamento materiali da magazzino e n 5 rilievi fotografici.

Distinti saluti

Il Coordinatore f.f. Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini

33532

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		N. 0074019 /A	
		Data 16.10.10	

ORA SEGNALAZIONE AVARIA	2440	BUS N. 556				
ORA USCITA CARRO SOCC. O RIMORCHIO ☐	☐	AUTISTA DI LINEA NASI FABIO				
ORA ULTIMAZ. RIP.NE O RIENTRO IN DEP.TO ☐	☐	AUTISTI RIMORCHIO				
LOCALITÀ AVARIA PVI						
BUS DATO IN SOST.NE	BUS RIMORCHIANTE					
SEGNALAZIONE AVARIA - PARA BREZZA - - RIVESTIMENTO ANTERIORI -						
ENTE SEGNALANTE FANAUZE SX						
OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA SEQUE DENUNCIA DI SINISTRO DEL CONDUCEUTI DA RIPARARE						
IL TECNICO D'OFF.NA						
DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA Niente fuso Mancanza defugazione OK 22.10.10 9-40						
INTERVENTO ESEGUITO sostituzione cristallo parabrezza - 1 pannello antenna						
OPERATORI Montecarlo - Devese P.		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center; padding: 2px;">RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO</th> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">Data 22.10</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">Ora 9-40</td> </tr> </table>	RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO		Data 22.10	Ora 9-40
RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO						
Data 22.10	Ora 9-40					
TEMPO IMPIEGATO IL TECNICO D'OFF.NA						

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

18.10.2010 06:13

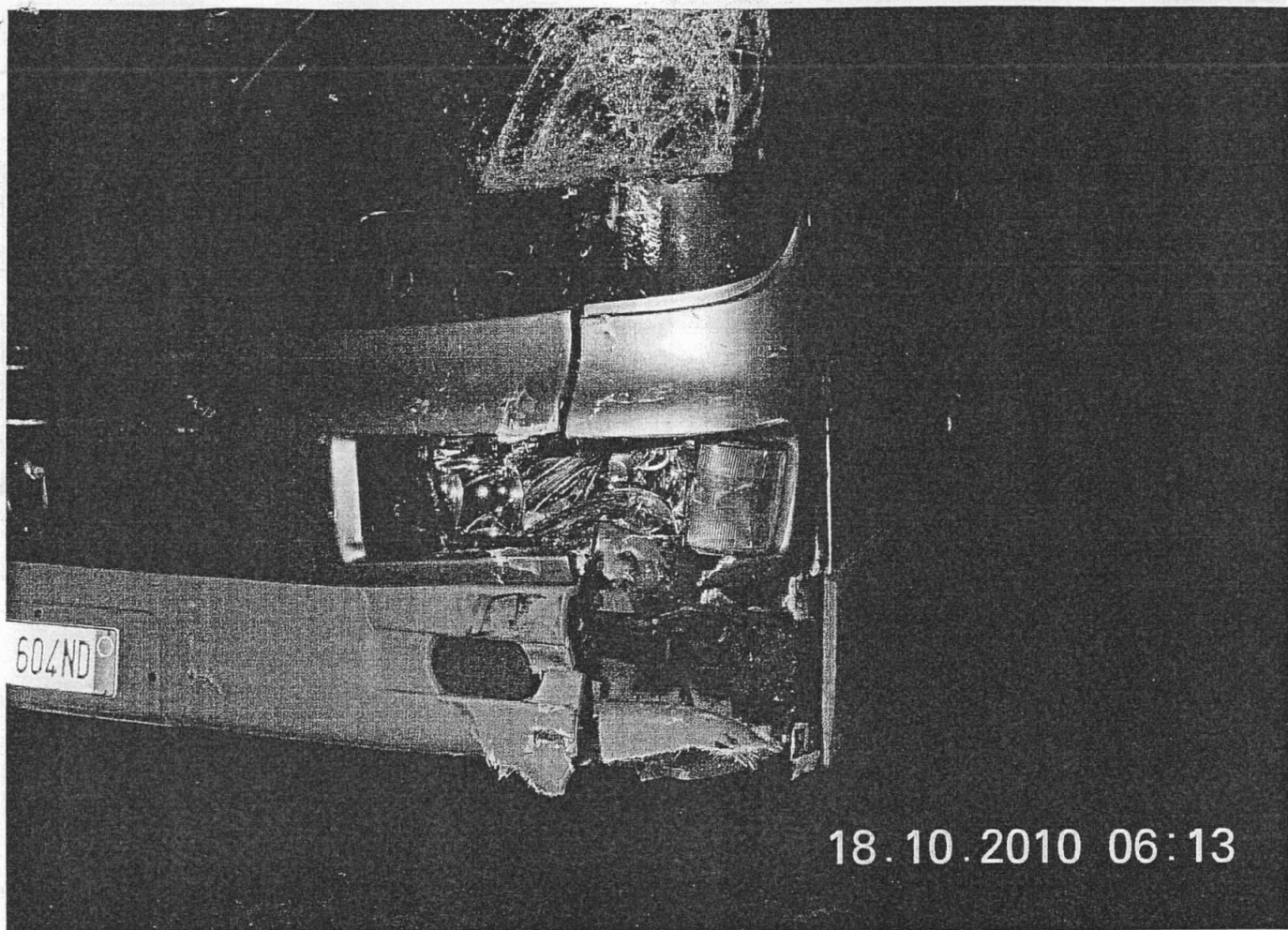
DA 607ND

18.10.2010 06:13

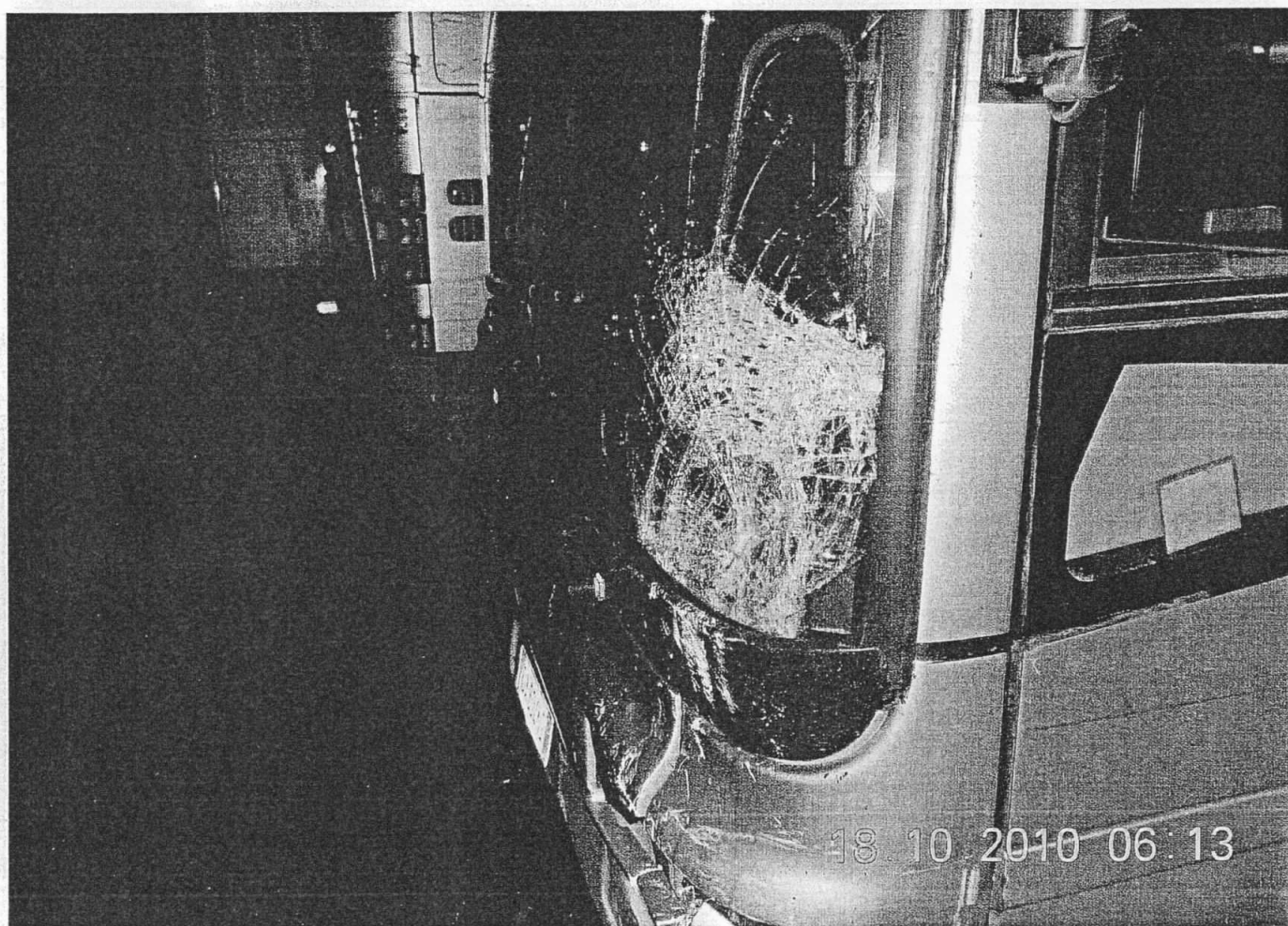
BSV 558 measure kg

1505 556 mercedes

D
24

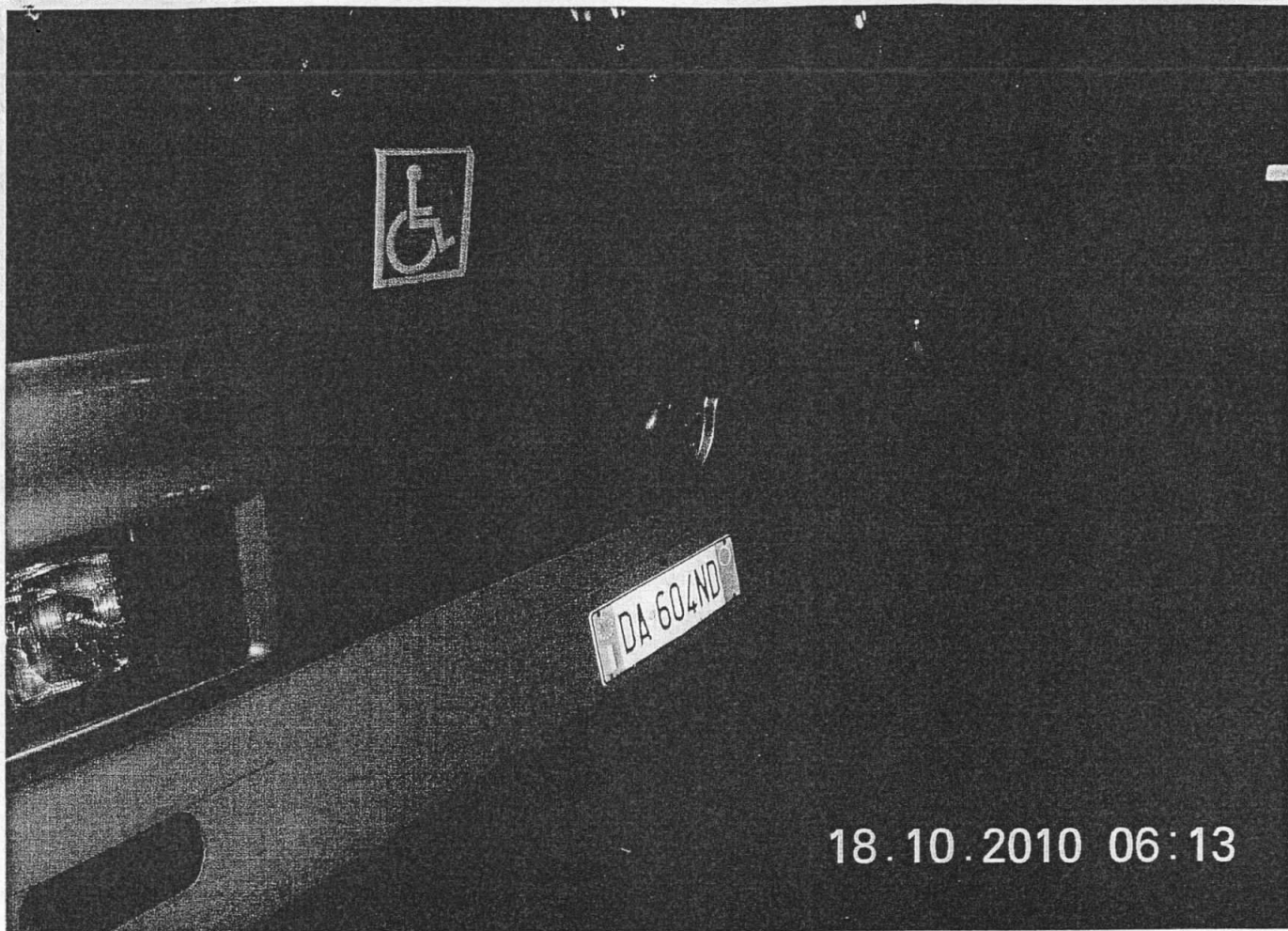


18.10.2010 06:13



18.10.2010 06:13

BUS 256 ulistete /



18.10.2010 06:13

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0021369

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità				Giacenza Residua
kg/Lt	N°	Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione
	4	Capote fine		SSC
	1	Capote grosso		SSC
	1	Capote ya p... ..		-
	1	Capote d'ore.		-

Capo Tecnico/Capo Operaio _____
[Signature]

Il Distributore di magazzino _____

DATA 19/10/2011

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ____/____/____

N° REGISTRAZIONE _____

L'OPERATORE _____



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0021968

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	Pezzo per...		556	
	1	...		-	
	1	...		-	
	1	...		-	
	1	...		-	
	1	...		-	
	1	...		-	
	1	...		-	
	1	...		-	

Capo Tecnico/Capo Operaio _____ Il Distributore di magazzino _____ DATA 19/10/2001

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / / N° REGISTRAZIONE _____ L'OPERATORE _____



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0003537

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità		Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	1	peranti		556	
	1	lavori in chi		5	
	1	per la nullo		5	
	1	per la nullo		5	
	2	per la nullo		5	
	1	per la nullo		5	

Capo Tecnico/Capo Operaio

[Signature]

Il Distributore di magazzino

DATA 26/10/10

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

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

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
280/A/10	16/10/2010	24.10	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
24	VIA GRANDI				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
IPERCOOP - CITTA' MERCATO	556	DA 604 ND			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
158900	MASI	FABIO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	25/06/1973	04/09/2001	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA VIZZARRO II°trav.N.5/A	D	TA5061334X	TARANTO	08/04/1999	30/04/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ASSIMOCO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
Renault	CLIO	BK 889 CG	SIRSI ANTONIO (3277031742)	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA ACHILLE GRANDI N.264			CARIGE ASS.NI	
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 POLIZIA DI STATO

TESTIMONI

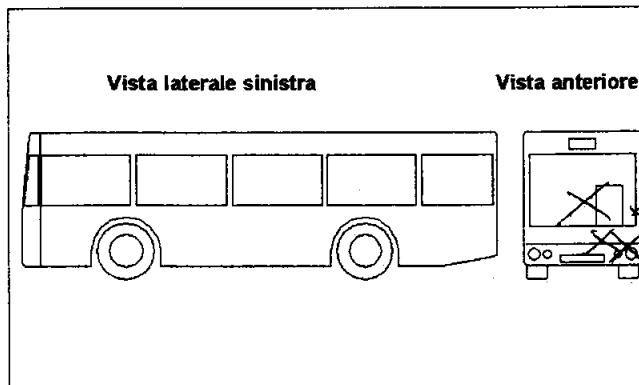
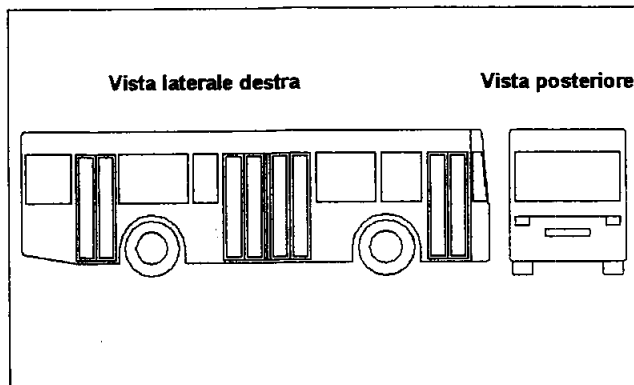
NESSUNO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO PASSIVO

N° SINISTRO
280A/10

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE (PARABREZZA, PARAURTI, ANGOLO ANTERIORE SINISTRO E FANALERIA)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IL GIORNO 16/10/2010 COMANDATO SUL TURNO DI SERVIZIO N.241, LINEA 24, ALLA GUIDA DEL BUS CON NUMERO SOCIALE 556 EFFETTUAVO LA PARTENZA DAL CENTRO COMMERCIALE "IPERCOOP", CON DIREZIONE DI MARCIA "IPERCOOP - CITTA' MERCATO", ALLE ORE 23.30 COME DA TABELLINO DI MARCIA.

GIUNTO IN VIA GRANDI, ALLE ORE 24.10 CIRCA, A CAUSA DI UN MALORE IMPROVISO, PRECEDENTEMENTE MAI AVVERTITO, PERDEVO IL CONTROLLO DEL MEZZO ANDANDO AD IMPATTARE CONTRO UN'AUTOVETTURA PARCHEGGIATA SUL LATO SINISTRO.

IMMEDIATAMENTE ALL'URTO RIUSCIVO A RIPRENDERE IL CONTROLLO DELL'AUTOBUS FERMANDOMI SUBITO DOPO E CHIEDENDO I SOCCORSI ALLA CENTRALE OPERATIVA AZIENDALE.

GIUNTI SUL POSTO I DOVUTI SOCCORSI MI RECAVO AL PRONTO SOCCORSO DEL NOSOCOMIO DI TARANTO "SS. ANNUNZIATA" PER LE DOVUTE CURE. IL MEDICO DI TURNO MI RILASCIAVA L'ALLEGATA CERTIFICAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO.

PRECISO, ALTRESI', CHE A BORDO DELL'AUTOBUS DA ME CONDOTTO, IN OCCASIONE DEL SINISTRO, NON VI ERA NESSUN UTENTE E CHE A BORDO, E NEI PRESSI DELL'AUTOVETTURA COINVOLTA, NON VI ERA LA PRESENZA DI ALCUNA PERSONA. NEL SINISTRO VENIVA COINVOLTA SOLO L'AUTOVETTURA SUCCITATA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO ☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

19/10/2010

Il Conducente

pagina 2

VIA Achille GRANDI

VIALE
CANNATA

IN SOSTA

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT				3476,00/10	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.556		SIRSI ANTONIO		086 - CARIGE	
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia			Data Sinistro		
2010	280/A/10					16/10/2010		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza		Ramo	Tipo Sx.		
					/	RCA RISC. ASS.		
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso		Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione	
28/10/2010	28/10/2010	TARANTO	ASS		A1	6	26/05/2011	

ONORARI		
Perizia	80,00	
Riscontro		
Interlocutoria		
Accertamento		
Negativa		
Suppl ARD		
Sup. Concordato		
Sup.Liquidazione		
Totale onorario	80,00	

	SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km.	-		
Foto	6 -		
Postali/Telefon.			
Visura			
Raccomandate			
Varie			
Totale spese			

TOTALI	
Imponibile	80,00
Cassa 2,00 %	1,60
I.V.A. 20 %	16,32
Totale	97,92
Non Imponib.	
Totale	97,92
Rit. Acc. 20 %	16,00
Totale	81,92

Note:

 Taranto, li' 26/05/2011

 Importo PERIZIA IVA compresa:5.679,00

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

280/1/10

Oggetto: sinistro Masi Fabio del 16.10.2010

Mittente: Annamaria Caliandro <annamaria.caliandro@gavabroker.it>

Data: Tue, 5 Jul 2011 12:59:58 +0200

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

Con riferimento al sinistro in oggetto, restiamo in attesa della copia del verbale di accertamento danni e/o perizia.

Cordiali saluti.

Anna Maria Caliandro
GAVA Broker Srl
Intermediazioni Assicurative

Via A. Lanzellotti n. 3/D - 72100 Brindisi
Tel. +39 0831.585902 Fax +39 0831.518040

Via Scirè n. 15 - 00199 Roma
Tel. +39 06.62289470 Fax +39 06.23328762

Via Colle dei Roccoli n. 11 - 24129 Bergamo
Tel. +39 800250882 Fax +39 035.5095725

E-mail: annamaria.caliandro@gavabroker.it

Sito internet: www.gavabroker.it

Le informazioni contenute nella presente comunicazione e i relativi allegati possono essere riservate e sono, comunque, destinate esclusivamente alle persone o alla Società sopraindicati. La comunicazione, diffusione, distribuzione e/o copiatura del documento trasmesso nonché qualsiasi forma di trattamento dei dati ivi contenuti da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita, sia ai sensi dell'art. 616 c.p., che ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ed in ogni caso espressamente inibita. Se avete ricevuto questo messaggio per errore, vi preghiamo di distruggerlo e di informarci immediatamente inviando un messaggio al mittente o telefonando al n. 0831585902.

The information contained in this communication is intended for the named recipients only. It may contain legally privileged and confidential information and if you are not the intended recipient, you must not copy, distribute or take any action in reliance on it. If you have received this communication in error, please destroy it and notify us immediately by telephone in Italy on +390831585902 or return the original to the sender by email.

127/10
Prot. N. 06 LUG. 2011

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MONITORING ☐
UAG	AFFARI GEN. E R. INDIR. ☒
UA	ACQUISIZIONE/CONTATTI ☐
UC	CONTRIB. AL LAVORO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONE ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTO TRAFFICO ☐
URG	RAZIONERIA/ECONOMATO ☐
STG	STAFF QUALITÀ ☐

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

I.N.A.I.L.
SEDE PROVINCIALE DI TARANTO

19 OTT 2010

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

Direttore: Dr. A. BRUNO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

POSTA IN ARRIVO

CERTIFICAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° REG. 48641

Data 17/10/10

Orario di Ingresso 9,50

Orario di Uscita 11,45

Cognome Rossi Nome Gabrio Sesso M F

Luogo e data di nascita TA 13/6/73

Residenza TA viale unione 41

Documento d'identità

Diagnosi Epistassi emorragica in fase,
causata da trauma, con
emorragia da

Prognosi S (enf) per PA 135/7

Accertamenti e terapia effettuata ECF
DTX 101

Consulenze neurologia

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

Specificare se si tratta di:

☒ Infortunio sul lavoro ☒ Incidente stradale

☐ Lesioni provocate ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Infortunio scolastico ☐ Incidente domestico

☐ Incidente sportivo ☐ Altro

☐ Morso di animali ☐ Accidentale

Data dell'incidente Luogo dell'incidente

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

Ricovero: ☒ NO ☐ SI Reparto

Note

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

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

01011500 gcl2

Utente

Oggetto: SIN. DEL 16/10/2010 A POL. RCV N.5101300100228 - AMAT SPA (DA604ND) / SIRSI (BK889CG) - NS. RIF. 280/A/10
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Wed, 20 Oct 2010 08:52:57 +0200
A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

280A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------------	---