

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
260/A10	04/10/2010	20.55	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
14	LEPORANO (TA) - RONDO' DI VIA ESTRAMURALE				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
LEPORANO (TA) - PORTO MERCANTILE	548	CX 223 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
159930	MASTROPIETRO	ANGELO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	01/06/1974	23/09/2000	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
Via della Lippa 13	D	U16332558T	TARANTO	13/09/2004	07/06/2011
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
BMW	320	CX 832 YG	MARCHIONNA ANTONIO (11/8/80)	MANDURIA (TA)
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA PRINCIPE UMBERTO 31		UGF AURORA Pol.207413070038938		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
MARCHIONNA ANTONIO				

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
D'AMBROGIO ANTONIO - Nato a Fragagnano il 18/7/81 (Targ. CX832YG)	Residente in Via Leopardi n.22
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
ISERNIA MATTEO - Nato a Ta il 01/07/61 (trasp. (CX832YG)	Residente a Talsano taranto in Via Ripa n.5

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			
COLELLA CHIARA (Trasp. bus)	Residente a Taranto in Via Puglie n.60			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

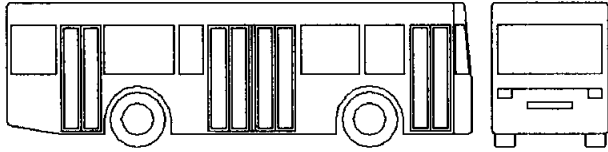
AUTORITA' INTERVENUTA	NO
TESTIMONI	
CHIARA COLELLA - VIA PUGLIE 60 TARANTO	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

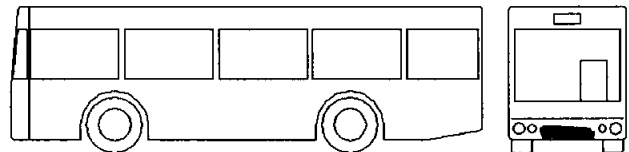
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

TRA I DUE FANALI E' RIENTRATO IL PARAURTI ANTERIORE DI COLORE AZZURRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SOLO IL PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

A LEPORANO (TA), AL RONDO' DI VIA ESTRAMURALE, FRENAVO MA NON RIUSCIVO A FERMARE L'AUTOBUS IN TEMPO (PROBABILMENTE A CAUSA DELL'ASFALTO RESO SCIVOLOSO DA UNA LEGGERA PIOGGIA CADUTA) TAMPONANDO L'AUTOVETTURA BMW CHE MI PRECEDEVA FERMA ALLO STOP.

A SEGUITO DEL TAMPONAMENTO I TRE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA DICHIARAVANO DI AVER SUBITO DANNI FISICI MA NON RITENEVANO DI FARSI ASSISTERE DAI SANITARI DEL 118 INTERVENUTI SUL POSTO CON UN'AMBULANZA.

ANCHE LA VIAGGIATRICE SIG.RA COLELLA CHIARA, UNICA A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DELL'INCIDENTE, E PUR STANDO SEDUTA SI PROCURAVA DANNI FISICI PER I QUALI RICHIEDEVA L'ASSISTENZA MEDICA DEL 118. LA SIGNORA E' STATA PORTATA VIA IN AMBULANZA AL PRONTO SOCCORSO.

SU PRESSANTE SOLLECITAZIONE DEL SIG. MARCHIONNA ANTONIO VENIVA FIRMATO DA ENTRAMBI I CONDUCENTI L'ALLEGATO MODULO CID.

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, 25/10/2010

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
260/A10	04/10/2010	20.55	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
14	LEPORANO (TA) - RONDO' DI VIA ESTRAMURALE		
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
LEPORANO (TA) - PORTO MERCANTILE		548	CX 223 XG
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
159930	MASTROPIETRO	ANGELO	CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO	01/06/1974	23/09/2000	TARANTO
C.A.P.			
74100			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
Via della Lipa 13	D	U16332558T	TARANTO
DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE		
13/09/2004	07/06/2011		
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
BMW	320	CX 832 YG	MARCHIONNA ANTONIO (11/8/80)	MANDURIA (TA)
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA PRINCIPE UMBERTO 31		UGF AURORA Pol.207413070038938		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
MARCHIONNA ANTONIO				
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
D'AMBROGIO ANTONIO - Nato a Fragagnano il 18/7/81		Residente in Via Leopardi n.22		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
ISERNIA MATTEO - Nato a Ta il 01/07/61 (trasp.		Residente a Talsano taranto in Via Ripa n.5		

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			
COLELLA CHIARA (Trasp. bus)	Residente a Taranto in Via Puglie n.60			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA NO

TESTIMONI

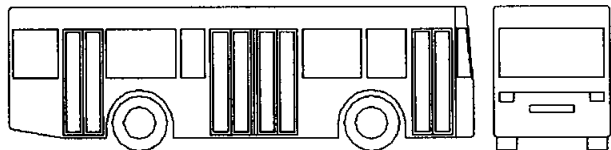
CHIARA COLELLA - VIA PUGLIE 60 TARANTO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

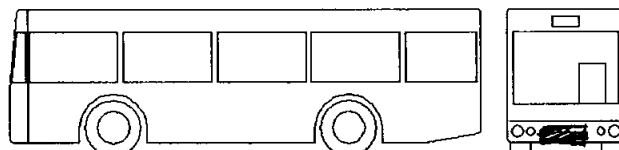
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

TRA I DUE FANALI E' RIENTRATO IL PARAURTI ANTERIORE DI COLORE AZZURRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SOLO IL PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

A LEPORANO (TA), AL RONDO' DI VIA ESTRAMURALE, FRENAVO MA NON RIUSCIVO A FERMARE L'AUTOBUS IN TEMPO (PROBABILMENTE A CAUSA DELL'ASFALTO RESO SCIVOLOSO DA UNA LEGGERA PIOGGIA CADUTA) TAMPONANDO L'AUTOVETTURA BMW CHE MI PRECEDEVA FERMA ALLO STOP.

A SEGUITO DEL TAMPONAMENTO I TRE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA DICHIARAVANO DI AVER SUBITO DANNI FISICI MA NON RITENEVANO DI FARSI ASSISTERE DAI SANITARI DEL 118 INTERVENUTI SUL POSTO CON UN'AMBULANZA.

ANCHE LA VIAGGIATRICE SIG.RA COLELLA CHIARA, UNICA A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DELL'INCIDENTE, E PUR STANDO SEDUTA SI PROCURAVA DANNI FISICI PER I QUALI RICHIEDEVA L'ASSISTENZA MEDICA DEL 118. LA SIGNORA E' STATA PORTATA VIA IN AMBULANZA AL PRONTO SOCCORSO.

SU PRESSANTE SOLLECITAZIONE DEL SIG. MARCHIONNA ANTONIO VENIVA FIRMATO DA ENTRAMBI I CONDUCENTI L'ALLEGATO MODULO CID.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

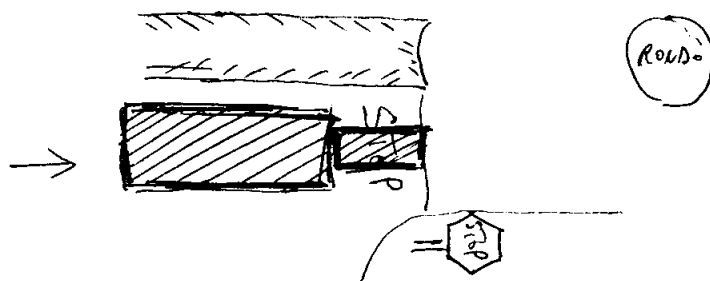
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 05/10/2010

VIA ESTRAMURALE



1. data incidente 04-10-2010 20:55	2. luogo (comune, provincia, via e numero) LECORANO	3. feriti anche se lievi no ☐ ☒ *
4. danni materiali veicoli oltre A o B oggetti diversi dai veicoli no ☐ si ☐ * no ☐ si ☐ *		
5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B) CHIARA COLELLA VIA PUGLIE 60 TARANTO		

veicolo A

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome (stampatello) MARCHIONNA
Nome ANTONIO
Codice Fiscale / Partita IVA MRCNTN80MUE882Y
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
VIA PRINCIPALE UMBERTO 31
C.A.P. 74022 Stato
N. Tel. o E-mail

7. veicolo

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo BMW	
N. di targa o telaio CX832YG	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione U-GF (AURORA)
N. di polizza 2074130700 289338
N. di Carta Verde
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal 24-08-2010 al 24-08-2011
Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione
Indirizzo
Stato
N. Tel. o E-mail
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☐ si ☐

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello) MARCHIONNA ANTONIO
Nome
Data di nascita 11-08-1980
Codice Fiscale MRCNTN80MUE882Y
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
VIA P. UMBERTO 31
Stato
N. Tel. o E-mail 345-4387215
Patente N. URG99094Y
Categ. A (X) valida fino al 23-07-2015

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo A



11. danni visibili al veicolo A

14. osservazioni
SPD FERMO ALLO STOP MA VENTIVO

15. firma dei conducenti
A

* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare, sulla denuncia a tergo, l'identità e l'indirizzo dei danneggiati.

12. circostanze dell'incidente

Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

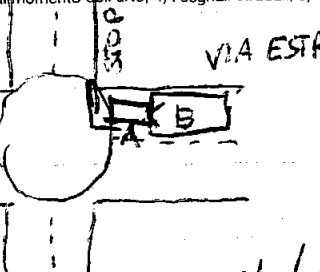
1	in fermata / in sosta	1
2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	2
3	stava parcheggiando	3
4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	4
5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale	5
6	si immetteva in una piazza a senso rotatorio	6
7	circolava su una piazza a senso rotatorio	7
8	tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila	8
9	procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa	9
10	cambiava fila	10
11	sorpassava	11
12	girava a destra	12
13	girava a sinistra	13
14	retrocedeva	14
15	invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso	15
16	proveniva da destra	16
17	non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso	17

← indicare il numero di caselle barrate con una croce →

Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione all'istante dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade



15. firma dei conducenti
A

14. osservazioni
FERMAVO MA NON RUSCIVO A FERMARE

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

veicolo B

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome (stampatello) A. J. A. T.
Nome
Codice Fiscale / Partita IVA
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
VIA SAN BATTISTO 1657
C.A.P. 74102 Stato
N. Tel. o E-mail

7. veicolo

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo AUDIUS	
N. di targa o telaio CX223XG	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

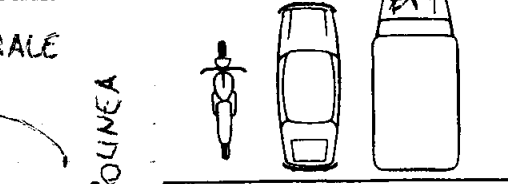
8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione A. J. A. T.
N. di polizza
N. di Carta Verde
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal al 31-3-2011
Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione
Indirizzo
Stato
N. Tel. o E-mail
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☐ si ☐

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello) A. J. A. T.
Nome
Data di nascita 15-03-30
Codice Fiscale
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)

Stato
N. Tel. o E-mail
Patente N.
Categ. (A, B, ...) valida fino al

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo B



11. danni visibili al veicolo B

14. osservazioni
FERMAVO MA NON RUSCIVO A FERMARE

15. firma dei conducenti
B

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

Altre informazioni

richieste ai sensi dell'art. 2, comma 5 quater, della Legge 26 maggio 2000 n. 137 e successivo provvedimento Isvap n. 01764 del 21 dicembre 2000.

C'è stato intervento dell'Autorità?

si ☐ no ☐

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐ P.S. ☐ VV.UU. ☐

veicolo **A**

veicolo **B**

TARGA _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☒

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome MARCHIONNA ANTONIO

Indirizzo (Comune, via e numero) VIA PRINCIPE UMBERTO
N° 31 MANDURIA

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale MRCNTN80MUE832Y

Ricovero Pronto Soccorso

si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☒

Pedone ☐

Nome e cognome D'AMBROSIO ANTONIO MARIO
FRACAGNANO IL 18-07-1981 VIA LEOPARDI 22

Indirizzo (Comune, via e numero) ALTO PASS-
ISERVIA MATEO TAR. 01-07-1961 VIA RIPA

Luogo e data di nascita N° 5 TALS TARANTO

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso

si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

TARGA _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☒

Pedone ☐

Nome e cognome CHIARA COLELLA

Indirizzo (Comune, via e numero) TARANTO
VIA PUGLIE 60

Luogo e data di nascita TARANTO

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso

si ☒

no ☐

Nome Pronto Soccorso 118 ALL'OSPEDALE

Comune _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso

si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Servizio Servizio 186 Multipli
Richiesta del: 05/10/2010 ID: 215230
Recapito EMail: amat@amat.ta.it

Inviato da: Back Office 186
Tel: 055 4474 707
E-Mail: 186multipli@poste.it

Telegramma TM. 002 N° 017/CC

Del: 05/10/2010 12:38

Parole: 196

Importo: €. 20,60

Esclusa Tassa di Fonodettatura
IVA secondo vigente normativa

AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI,657
74121 TARANTO

ZCZC 017/CC
50100 FIRENZE FONO 98 05 1238

SPETT.LE UGF AURORA - AGENZIA DI TARANTO
VIA VENEZIA,60
74121 TARANTO
74121 TARANTO

UGF ASSICURAZIONI S.P.A.
VIA STALINGRADO, 45
40128 BOLOGNA

OGGETTO: ANNULLAMENTO CID IL SOTTOSCRITTO ING. GIOVANNI
MATICHECCHIA, NELLA SUA QUALITA' DI DIRETTORE GENERALE DELL'AMAT
S.P.A.,PREMESSO CHE:
- E' STATO SOTTOSCRITTO MODULO CID DA PARTE DI UN NOSTRO
DIPENDENTE NON AUTORIZZATO ALLA FIRMA.
- CHE IL DIPENDENTE HA DICHIARATO DI ESSERE STATO PRESSATO
DAL VOSTRO ASSICURATO SIG. ANTONIO MARCHIONNA NUMERO DI POLIZZA
2074130700038938 ALLA SOTTOSCRIZIONE.
COMUNICA A CODESTA SPETTABILE AGENZIA A CONSIDERARE IL CID NULLO
IN QUANTO IL DIPENDENTE NON E' PROPRIETARIO DEL MEZZO, NE'
ABILITATO ALLA FIRMA.
DI TANTO E' STATA RESA EDOTTA LA DIREZIONE GENERALE DELLA
COMPAGNIA A MEZZO TELEGRAMMA.
IL DIRETTORE GENERALE ING. GIOVANNI MATICHECCHIA

NNNN

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1

TURNO DI SERVIZIO n° 065

DALLE ORE 05.25

ALLE ORE 11.25

LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Faucci chlr

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

2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 10.50

ALLE ORE 16.30

LINEA 20

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Ubaldo Balzani

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 18.15

ALLE ORE 24.50

LINEA 14-16

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
MASINOPETRO ANGELO

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

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

n° _____ del _____ :

RAGAZZA TRASPORTATA - AUTOBUS (COLELLA CHIARA - NATA A TARANTO 10.03.84) VIA POBUE 60.

CONDUCENTE BMW 320 STATION - MARCHIONNA ANTONIO - ITALIANA 11-08-80 PR. AUT. (U.8099094) (EX 830 Y6)

ASSICURATA CON U.G.F. (ASSIC. NINIS AURORA) SCAD. 24-02-2011 NEBOLIZZA 20714.30 FOC 32938.

TRASERT. D'AMBROGIO ANTONIO - NATO A FRANGUANO VIA G. LEOPARDI 22, NATO 18-07-1981

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

/ ore 240

TRASPORTATO - ISEBIA NATIETI DADO A TARANTO 01-07-1960 VIA RIPA PO 5 TALSANO SA.

TAMPONARE L'ADDETTO CHE MI PRECEDeva - PREDECESSORIA SA LIEPRA ALIC SPOC / VIA ESTRA MURALE IERANO

ORE 21.55 CIRCA. PARTITO DA VERBANO ORE 20.50 DIREZ. P.M.

CHIAMATO E INTERVENIVANO I SANITARI DEL 118, PERMANENDO LA TRASPORTATA.

Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

(art. 3 D.L. n. 307 del 1976) (convertito legge n. 39 del 1977)

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

1. data incidente ora <u>04-10-2010 20:55</u>		2. luogo (comune, provincia, via e numero) <u>LEORANO</u>		3. feriti anche se lievi ☐ no ☒ si *	
4. danni materiali veicoli oltre A o B ☐ no ☐ si *		oggetti diversi dai veicoli ☐ no ☐ si *		5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B) <u>CHIARA COLELLA VIA PUGLIE 60 SARANTO</u>	

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)

Cognome (stampatello) MARCHIONNA
Nome ANTONIO
Codice Fiscale / Partita IVA MRCNTN80M11E882Y
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
VIA PRINCE UMBERTO 31
C.A.P. 74022 Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo <u>BMW</u>	
N. di targa o telaio <u>CX832YG</u>	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione U-GF (AURORA)
N. di polizza 2074130700 38333
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal 24-08-2010 al 24-08-2011
Agenzia (o ufficio o intermediario) _____

Denominazione _____
Indirizzo _____
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: ☐ no ☐ si

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome (stampatello) MARCHIONNA ANTONIO
Nome _____
Data di nascita 11-08-1980
Codice Fiscale MRCNTN80M11E882Y
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
VIA R. UMBERTO 31
Stato _____
N. Tel. o E-mail 345-4387215
Patente N. U1864909LY
Categ. A (...) valida fino al 23-07-2011

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo A



11. danni visibili al veicolo A

14. osservazioni
ADD FERMO ALLO STOP MA VENTIVO

12. circostanze dell'incidente
Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

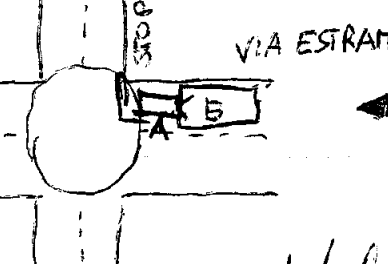
1	in fermata / in sosta	1	
2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	2	
3	stava parcheggiando	3	
4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	4	
5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale	5	
6	si immetteva in una piazza a senso rotatorio	6	
7	circolava su una piazza a senso rotatorio	7	
8	tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila	8	☒
9	procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa	9	
10	cambiava fila	10	
11	sorpassava	11	
12	girava a destra	12	
13	girava a sinistra	13	
14	retrocedeva	14	
15	invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso	15	
16	proveniva da destra	16	
17	non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso	17	

← indicare il numero di caselle barrate con una croce →

Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera riievazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione all'istante dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade



15. firma dei conducenti
[Signature]

veicolo B

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)

Cognome (stampatello) A7AT
Nome _____
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
V. CESARE BATTISTI 65
C.A.P. 74122 Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo <u>AUTODUS</u>	
N. di targa o telaio <u>CX223XG</u>	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione A55/19012
N. di polizza _____
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal _____ al 31-3-2011
Agenzia (o ufficio o intermediario) _____

Denominazione _____
Indirizzo _____
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: ☐ no ☐ si

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome (stampatello) CAPOLUNA
Nome _____
Data di nascita 15-03-30
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. _____
Categ. (A, B, ...) _____ valida fino al 31-3-2011

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo B



11. danni visibili al veicolo B

14. osservazioni
FRENAVO MA NON RUSCIVO A FERMARE
AUTODUS IN TEMA, TAMPONANDO IL VEICOLO
FERMO ALLO STOP

* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare, sulla denuncia a tergo, l'identità

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

Vedere a tergo le dichiarazioni

Altre informazioni

richieste ai sensi dell'art. 2, comma 5 quater, della Legge 26 maggio 2000 n. 137 e successivo provvedimento Isvap n. 01764 del 21 dicembre 2000.

C'è stato intervento dell'Autorità?

☒ sì ☐ no

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐

P.S. ☐

VV.UU. ☐

veicolo A

veicolo B

TARGA

TARGA

Testimone

Testimone

Nome e cognome

Nome e cognome

Codice fiscale

Codice fiscale

Indirizzo

Indirizzo

Tel.

Tel.

Testimone

Testimone

Nome e cognome

Nome e cognome

Codice fiscale

Codice fiscale

Indirizzo

Indirizzo

Tel.

Tel.

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale

Nome e cognome o Denominazione sociale

Indirizzo (Comune, via e numero)

Indirizzo (Comune, via e numero)

C.A.P. Provincia

C.A.P. Provincia

Luogo e data di nascita

Luogo e data di nascita

Codice fiscale/Partita IVA

Codice fiscale/Partita IVA

Ferito (Barrare solo una casella)

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente



Passeggero



Pedone



Conducente



Passeggero



Pedone



Nome e cognome MARCHIONNA ANTONIO

Nome e cognome CHIARA COLELLA

Indirizzo (Comune, via e numero) VIA PRINCIPE UMBERTO
N° 31 MANDURIA

Indirizzo (Comune, via e numero) TARANTO
VIA PUGLIE 60

Luogo e data di nascita

Luogo e data di nascita TARANTO

Codice fiscale KRCNTN80MUE832Y

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

☒ sì

☐ no

Ricovero Pronto Soccorso

☒ sì

☐ no

Nome Pronto Soccorso

Nome Pronto Soccorso

118 ALL'OSPEDALE

Comune

Comune

Ferito (Barrare solo una casella)

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente



Passeggero



Pedone



Conducente



Passeggero



Pedone



Nome e cognome D'AMBROSIO ANTONIO MATO A
FRACAGNANO IL 18-07-1981 VIA LEOPARDI 22

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero) ALFEO PASS-
ISERVIA MATTEO TAR. 01-07-1961 VIA RIPA

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita N° 5 TALS TARANTO

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

☒ sì

☐ no

Ricovero Pronto Soccorso

☒ sì

☐ no

Nome Pronto Soccorso

Nome Pronto Soccorso

Comune

Comune

Taranto, li 05/10/2010

Egr. Sig.

MASTROPIETRO ANGELO
Via della Lippa 13
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 260/A10 del 04/10/2010

Il giorno 04/10/2010, il bus n° 548 da Lei condotto, impegnato sulla linea 14, 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.

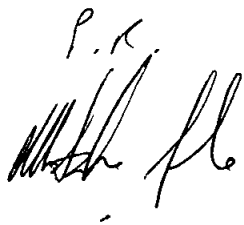
Sarà cura di questa Azienda comunicarle, all'esito della relativa perizia, l'entità dell'eventuale danno da risarcire.

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.


J

IND:

Spett.le UGF Aurora – Agenzia di Taranto
Via Venezia,60
74121 TARANTO

UGF Assicurazioni S.p.A.
Via Stalingrado, 45
40128 Bologna

TXT:

Oggetto: annullamento CID Il sottoscritto Ing. Giovanni Matichecchia, nella sua qualità di Direttore Generale dell'AMAT S.p.A.,PREMESSO CHE:

- E' stato sottoscritto modulo CID da parte di un nostro dipendente non autorizzato alla firma;
- che il dipendente ha dichiarato di essere stato pressato dal vostro assicurato sig. Antonio Marchionna numero di polizza 2074130700038938 alla sottoscrizione;

COMUNICA a codesta rispettabile Agenzia a considerare il CID nullo in quanto il dipendente non è proprietario del mezzo, né abilitato alla firma.

Di tanto è stata resa edotta la Direzione generale della compagnia a mezzo telegramma.

IL DIRETTORE GENERALE Ing. Giovanni Matichecchia

MIT:

AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI,657
74121 TARANTO
099 7356111-TELECOM

Oggetto: Fwd: telegramma cid
Mittente: amat <amat@amat.ta.it>
Data: Tue, 05 Oct 2010 11:45:44 +0200
A: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Trasmettilo ad ASSIMOCO. Grazie

----- Messaggio originale -----

Oggetto:telegramma cid
Data:Tue, 05 Oct 2010 11:44:10 +0200
Mittente:amat <amat@amat.ta.it>
A:Poste Italiane <186multipli@poste.it>

pregasi provvedere alla trasmissione del file allegato

Telgramma rigetto CID.doc	Content-Type: application/msword Content-Encoding: base64
----------------------------------	--

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.

Taranto, 13/10/2010

Corrispondenza interna prot. n. _____/UAG

Al Responsabile Area Esercizio e Sosta
Sig. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: sinistro n°260/A/2010

Le allego la denuncia di sinistro (allegato 1) presentata dal sig. Mastropietro Angelo in data 05/10/2010, questi ha segnalato un evento del giorno 04/10/2010 per il quale ha compilato il MODULO CID (allegato 2).

Le rappresento, ai fini dell'applicazione di eventuali provvedimenti disciplinari, che ai sensi dell'ordine di servizio n°7 del 06/02/2007, i dipendenti sono legittimati alla sottoscrizione del modulo solo in caso di sinistro attivo, ma che l'evento accaduto ha natura passiva.

L'azione compiuta dal dipendente senza esserne legittimato, seppure quest'ultimo abbia affermato di essere stato pressato dal conducente del veicolo antagonista, ha esposto l'Azienda al rischio della passività completa dell'evento. Al fine di ridurre tale rischio l'ufficio sinistri, per quanto di competenza, ha inoltrato specifico telegramma diretto a destituire l'efficacia del CID.

Distinti saluti

Il Capo Unità Affari Generali – P.R. - Sinistri
(Dottoressa Tiziana Tursi)

189/5

14 OTT. 2010

CAPO	DIREZIONE	10
CAPO	DIRETTORE GENERALE	10
CA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	10
CA	DIRETTORE TECNICO	10
DE	ISERDIO MOVIMENTO	10
CAG	AFFARI GEN. E P. SINISTRI	10
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	10
UC	CONTABILITA' / RENDIC.	10
UI	INFORMATICA	10
UP	PERSONALE / REINTEGR.	10
UT	TECNICO	10
UP	PROGETTI / TRATTI	10
UR	RAZIONERIA ECONOMICA	10

10

Taranto, 13/10/2010

Corrispondenza interna prot. n. _____/UAG

Al Responsabile Area Esercizio e Sosta
Sig. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: sinistro n°260/A/2010

Le allego la denuncia di sinistro (allegato 1) presentata dal sig. Mastropietro Angelo in data 05/10/2010, questi ha segnalato un evento del giorno 04/10/2010 per il quale ha compilato il MODULO CID (allegato 2).

Le rappresento, ai fini dell'applicazione di eventuali provvedimenti disciplinari, che ai sensi dell'ordine di servizio n°7 del 06/02/2007, i dipendenti sono legittimati alla sottoscrizione del modulo solo in caso di sinistro attivo, ma che l'evento accaduto ha natura passiva.

L'azione compiuta dal dipendente senza esserne legittimato, seppure quest'ultimo abbia affermato di essere stato pressato dal conducente del veicolo antagonista, ha esposto l'Azienda al rischio della passività completa dell'evento. Al fine di ridurre tale rischio l'ufficio sinistri, per quanto di competenza, ha inoltrato specifico telegramma diretto a destituire l'efficacia del CID.

Distinti saluti

Il Capo Unità Affari Generali – P.R. - Sinistri
(Dottoressa Tiziana Tursi)



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 260/A10	DATA SINISTRO 04/10/2010	ORA 20.55	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 14	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO LEPORANO (TA) - RONDO' DI VIA ESTRAMURALE		ANGOLO	
DIREZIONE LEPORANO (TA) - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 548	TARGA AUTOBUS CX 223 XG	
MATR. AGENTE 159930	COGNOME MASTROPIETRO	NOME ANGELO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 01/06/1974	DATA ASSUNZIONE 23/09/2000	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO Via della Lipa 13	TIPO PATENTE D	N° PATENTE U16332558T	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 13/09/2004
				SCADENZA PATENTE 07/06/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA BMW	MODELLO 320	TARGA CX 832 YG	PROPRIETARIO MARCHIONNA ANTONIO (11/8/80)	COMUNE DI RESIDENZA MANDURIA (TA)
VIA / PIAZZA VIA PRINCIPE UMBERTO 31		COMPAGNIA ASSICURATRICE UGF AURORA Pol.207413070038938		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA MARCHIONNA ANTONIO		COMUNE DI RESIDENZA		

1° DANNEGGIATO D'AMBROGIO ANTONIO - Nato a Fragagnano il 18/7/81	NATURA DEL DANNO Residente in Via Leopardi n.22
2° DANNEGGIATO ISERNIA MATTEO - Nato a Ta il 01/07/61 (trasp.	NATURA DEL DANNO Residente a Talsano taranto in Via Ripa n.5

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

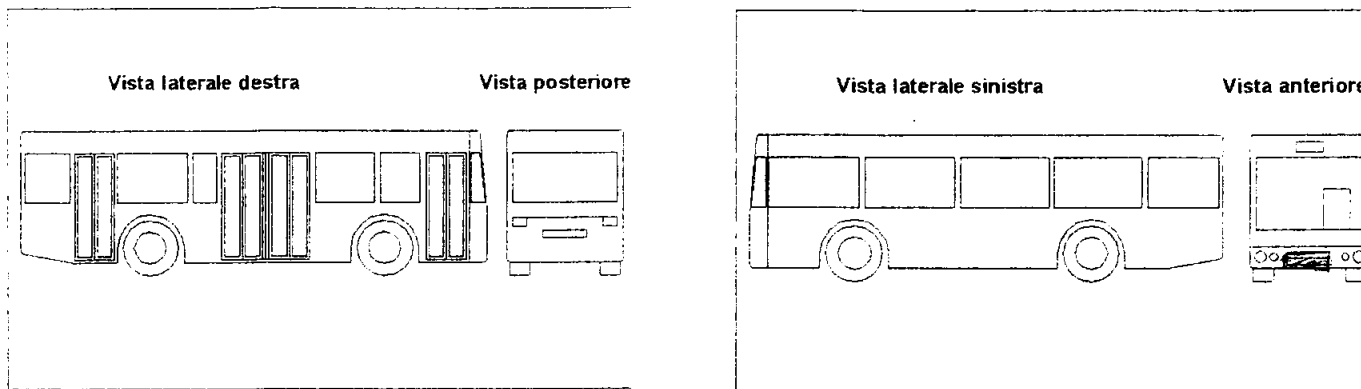
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO COLELLA CHIARA (Trasp. bus)		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Via Puglie n.60		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA NO

TESTIMONI
CHIARA COLELLA - VIA PUGLIE 60 TARANTO

VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

TRA I DUE FANALI E' RIENTRATO IL PARAURTI ANTERIORE DI COLORE AZZURRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SOLO IL PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

A LEPORANO (TA), AL RONDO' DI VIA ESTRAMURALE, FRENAVO MA NON RIUSCIVO A FERMARE L'AUTOBUS IN TEMPO (PROBABILMENTE A CAUSA DELL'ASFALTO RESO SCIVOLOSO DA UNA LEGGERA PIOGGIA CADUTA) TAMPONANDO L'AUTOVETTURA BMW CHE MI PRECEDEVA FERMA ALLO STOP.

A SEGUITO DEL TAMPONAMENTO I TRE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA DICHIARAVANO DI AVER SUBITO DANNI FISICI MA NON RITENEVANO DI FARSI ASSISTERE DAI SANITARI DEL 118 INTERVENUTI SUL POSTO CON UN'AMBULANZA.

ANCHE LA VIAGGIATRICE SIG.RA COLELLA CHIARA, UNICA A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DELL'INCIDENTE, E PUR STANDO SEDUTA SI PROCURAVA DANNI FISICI PER I QUALI RICHIEDEVA L'ASSISTENZA MEDICA DEL 118. LA SIGNORA E' STATA PORTATA VIA IN AMBULANZA AL PRONTO SOCCORSO.

SU PRESSANTE SOLLECITAZIONE DEL SIG. MARCHIONNA ANTONIO VENIVA FIRMATO DA ENTRAMBI I CONDUCENTI L'ALLEGATO MODULO CID.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☒ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

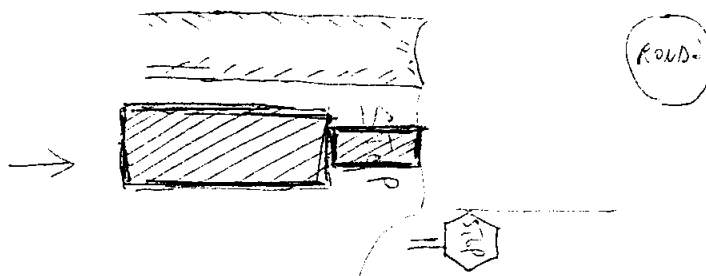
Il Conducente

TA, 05/10/2020

pagina

2

VIA ESTRAMURALE



1. data incidente 04-10-2010 ora 20:55 2. luogo (comune, provincia, via e numero) LEORANO 3. feriti anche se lievi: ☐ no ☒ si

4. danni materiali
veicoli oltre A o B ☐ no ☒ si *
oggetti diversi dai veicoli ☐ no ☒ si *

5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di: trasportati sul veicolo A o B)
CHIARA COLELLA VIA PUELLE 60 TARANTO

veicolo A

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)

Cognome (stampatello) MARCUONNA

Nome ANTONIO

Codice Fiscale / Partita IVA MRCNTN30HUE82Y

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)

VIA PRINCIPE IMBERTO 31

C.A.P. 74022 Stato

N. Tel. o E-mail

7. veicolo

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo <u>BMW</u>	
N. di targa o telaio <u>CX832YG</u>	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione U-GF (AURORA)

N. di polizza 2074130700 23332

N. di Carta Verde

Certificato di assicurazione o Carta Verde

valido dal 24-08-2010 al 24-08-2011

Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione

Indirizzo

Stato

N. Tel. o E-mail

La polizza copre anche i danni materiali al

proprio veicolo: ☐ no ☒ si

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome (stampatello) MARCUONNA

Nome ANTONIO

Data di nascita 11-08-1980

Codice Fiscale MRCNTN30HUE82Y

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)

VIA P. IMBERTO 31

Stato

N. Tel. o E-mail 345-6327215

Patente N. U1369909LY

Categ. A valida fino al 23-03-2015

10. indicare con una freccia (➡) il punto d'urto iniziale del veicolo A



11. danni visibili al veicolo A

14. osservazioni

ADO FERRO ALLO STOP MA LANCIO

ANTONIO DALL'ALTO BUS

* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai

veicoli A e B indicare, sulla denuncia a tergo, l'identità

e l'indirizzo dei danneggiati.

12. circostanze dell'incidente

Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

1 in fermata / in sosta

2 ripartiva dopo una sosta apriva una portiera

3 stava parcheggiando

4 usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale

5 entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale

6 si immetteva in una piazza a senso rotatorio

7 circolava su una piazza a senso rotatorio

8 tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila

9 procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa

10 cambiava fila

11 sorpassava

12 girava a destra

13 girava a sinistra

14 retrocedeva

15 invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso

16 proveniva da destra

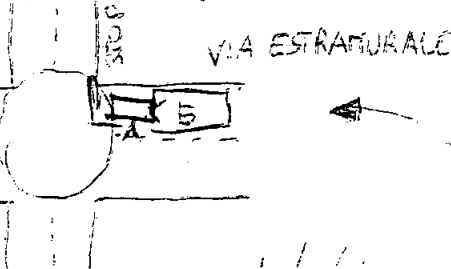
17 non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso

Indicare il numero di caselle barrate con una croce

Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti per una rapida definizione

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade



15. firma dei conducenti

Antonio Marcuonna

Antonio Marcuonna

La denuncia non deve essere modificata dopo

la firma e la separazione degli esemplari.

veicolo B

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)

Cognome (stampatello) ATTILIO

Nome

Codice Fiscale / Partita IVA

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)

V. COLELLA DATTISILE

C.A.P. 74102 Stato

N. Tel. o E-mail

7. veicolo

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo <u>Autobus</u>	
N. di targa o telaio <u>CX223XG</u>	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione ASSI/NO 12

N. di polizza

N. di Carta Verde

Certificato di assicurazione o Carta Verde

valido dal 31-3-2011 al

Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione

Indirizzo

Stato

N. Tel. o E-mail

La polizza copre anche i danni materiali al

proprio veicolo: ☐ no ☒ si

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome (stampatello)

Nome COLELLA

Data di nascita 13-03-30

Codice Fiscale

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)

Stato

N. Tel. o E-mail

Patente N.

Categ. (A, B, ...) valida fino al

10. indicare con una freccia (➡) il punto d'urto iniziale del veicolo B



11. danni visibili al veicolo B

14. osservazioni

FRELLAVO MA NEL RUSCIO A FERRARA

ANTONIO DALL'ALTO BUS

* Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato

Altre informazioni

Ministero di Sanità del 21 dicembre 2000
n. 01764 del 21 dicembre 2000.

C'è stato intervento dell'Autorità?

si ☐ no ☐

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐ P.S. ☐ VV.UU. ☐

veicolo **A**

veicolo **B**

TARGA _____

TARGA _____

Testimone

Testimone

Nome e cognome _____

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Tel. _____

Testimone

Testimone

Nome e cognome _____

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

C.A.P. _____ Provincia _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Luogo e data di nascita _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☒

Passeggero ☐

Pedone ☐

Conducente ☐

Passeggero ☒

Pedone ☐

Nome e cognome MARCHIONNA ANTONIO

Nome e cognome CHIARA COLELLA

Indirizzo (Comune, via e numero) VIA PRINCIPE VITTORIO
1031 MANDRIA

Indirizzo (Comune, via e numero) TARANTO
VIA PUGLIE 60

Luogo e data di nascita _____

Luogo e data di nascita TARANTO

Codice fiscale MRCNTN80H11E832Y

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso

si ☐ no ☐

Ricovero Pronto Soccorso

☒ si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Nome Pronto Soccorso 118 410 OSPEDALE

Comune _____

Comune _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☒

Pedone ☐

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome D'AMBROSIO ANTONIO MARIO
FRACAGNANO IL 12-07-1981 VIA LEOPARDO 22

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) ALTO PASSO
ISERVA MARIO TAR. 01-07-1961 VIA RIPA

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita 125 TALS TARANTO

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso

si ☐ no ☐

Ricovero Pronto Soccorso

si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Comune _____

Servizio Servizio 186 Multipli
Richiesta del: 05/10/2010 ID: 215230
Recapito EMail: amat@amat.ta.it

Inviato da: Back Office 186
Tel: 055 4474 707
E-Mail: 186multipli@poste.it

Telegramma TM. 002 N° 017/CC

Del: 05/10/2010 12:38

Parole: 196

Importo: €. 20,60

Esclusa Tassa di Fonodettatura
IVA secondo vigente normativa

AMAT S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI,657
74121 TARANTO

ZCZC 017/CC
50100 FIRENZE FONO 98 05 1238

SPETT.LE UGF AURORA - AGENZIA DI TARANTO
VIA VENEZIA,60
74121 TARANTO
74121 TARANTO

UGF ASSICURAZIONI S.P.A.
VIA STALINGRADO, 45
40128 BOLOGNA

OGGETTO: ANNULLAMENTO CID IL SOTTOSCRITTO ING. GIOVANNI
MATICHECCHIA, NELLA SUA QUALITA' DI DIRETTORE GENERALE DELL'AMAT
S.P.A.,PREMESSO CHE:
- E' STATO SOTTOSCRITTO MODULO CID DA PARTE DI UN NOSTRO
DIPENDENTE NON AUTORIZZATO ALLA FIRMA.
- CHE IL DIPENDENTE HA DICHIARATO DI ESSERE STATO PRESSATO
DAL VOSTRO ASSICURATO SIG. ANTONIO MARCHIONNA NUMERO DI POLIZZA
2074130700038938 ALLA SOTTOSCRIZIONE.
COMUNICA A CODESTA SPETTABILE AGENZIA A CONSIDERARE IL CID NULLO
IN QUANTO IL DIPENDENTE NON E' PROPRIETARIO DEL MEZZO, NE'
ABILITATO ALLA FIRMA.
DI TANTO E' STATA RESA EDOTTA LA DIREZIONE GENERALE DELLA
COMPAGNIA A MEZZO TELEGRAMMA.
IL DIRETTORE GENERALE ING. GIOVANNI MATICHECCHIA

NNNN

Oggetto: Fwd: Fwd: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00827/b
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Wed, 20 Oct 2010 17:13:25 +0200
A: ASSIMOCO <richiesta.denuncia@assimoco.it>, ASSIMOCO <helpdesk.sinistri@assimoco.it>, STEFANIA HUMEL <stefania.humel@assimoco.it>

La denuncia di sinistro, cui fate riferimento con il numero indicato in oggetto, è stata già inviata dallo scrivente Ufficio via e-mail in data 06/10/2010 all'Ufficio ASSIMOCO preposto per l'apertura sinistri (apertura.sinistri@assimoco.it) e in data 13/10/2010 al CLS di Bari ASSIMOCO (clsbari@assimoco.it), come da stampe allegate.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

----- Messaggio originale -----
Oggetto:Richiesta Informazioni - 9.510.10.00827/b
Data:Wed, 20 Oct 2010 15:28:00 +0200
Mittente:<richiesta.denuncia@assimoco.it>
A:<ALTRAMAILstefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.
Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
[email:richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

260.A.10.PDF	Content-Type:	application/pdf
	Content-Encoding:	base64

Oggetto: Fwd: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00827/b
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Wed, 20 Oct 2010 16:29:26 +0200
A: ASSIMOCO <richiesta.denuncia@assimoco.it>

La denuncia di sinistro, cui fate riferimento con il numero indicato in oggetto, è stata già inviata dallo scrivente Ufficio via e-mail in data 06/10/2010 all'Ufficio ASSIMOCO preposto per l'apertura sinistri (apertura.sinistri@assimoco.it) e in data 13/10/2010 al CLS di Bari ASSIMOCO (clsbari@assimoco.it), come da stampe allegate.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

----- Messaggio originale -----

Oggetto:Richiesta Informazioni - 9.510.10.00827/b
Data:Wed, 20 Oct 2010 15:28:00 +0200
Mittente:<richiesta.denuncia@assimoco.it>
A:<ALTRAMAILstefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
email:richiesta.denuncia@assimoco.it
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

260.A.10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--------------	---

Oggetto: SIN. DEL 04/10/2010 A POL. RCV N.5101300100249 - AMAT SPA (CX223XG) /
MARCHIONNA (CX832YG) - NS. RIF. 260/A/10

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

Data: Wed, 06 Oct 2010 17:46:03 +0200

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

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

260A10.PDF

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

Oggetto: Fwd: SIN. DEL 04/10/2010 A POL. RCV N.5101300100249 - AMAT SPA (CX223XG) / MARCHIONNA (CX832YG) - NS. RIF. 260/A/10
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Wed, 13 Oct 2010 16:05:25 +0200
A: CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>

Per opportuna conoscenza giriamo e-mail inviata in data 06/10/2010 all'ufficio ASSIMOCO preposto all'apertura dei sinistri.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

----- Messaggio originale -----

Oggetto:SIN. DEL 04/10/2010 A POL. RCV N.5101300100249 - AMAT SPA (CX223XG) / MARCHIONNA (CX832YG) - NS. RIF. 260/A/10
Data:Wed, 06 Oct 2010 17:46:03 +0200
Mittente:Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
A:ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.
Cordiali saluti.
UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

260A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
------------	---

Oggetto: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00827/b

Mittente: <richiesta.denuncia@assimoco.it>

Data: Wed, 20 Oct 2010 15:28:00 +0200

A: <ALTRAMAILstefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>

CC:

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
[email:richiesta.denuncia@assimoco.it](mailto:richiesta.denuncia@assimoco.it)
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

Oggetto: Documento - Denuncia di Sinistro - Allegato - (mst_1065_1_doc.pdf)
Mittente: <helpdesk.sinistri@assimoco.it>
Data: Wed, 20 Oct 2010 16:00:25 +0200
A: <sinistriamat@amat.ta.it>
CC:
Ccn:

Con la presente si provvede all'invio del documento allegato come da Oggetto

Distinti Saluti.

1350747_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	---

510.2010.00827

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00827

Garanzia Colpita: **D00 - R.C. VEICOLI A MOTORE**
Natura Sinistro: **0000 - R.C.VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100249

Targa: **CX223XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: **04/10/2010**

Data Denuncia: 08/10/2010

Data per.: 08/10/2010

Località Sinistro:

TA

Conducente:

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **SEGRATE 097**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
6.280,64	0,00	1.590,36	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

MARCHIONNA ANTONIO

D AMBROGIO ANTONIO

ISERNIA MATTEO

Ispettorato gestore

☐
☐
☐

Liquidato

☐
☐
☐

260/A/10

Oggetto: Fwd: Fwd: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00827/b

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

Data: Wed, 20 Oct 2010 17:13:25 +0200

A: ASSIMOCO <richiesta.denuncia@assimoco.it>, ASSIMOCO <helpdesk.sinistri@assimoco.it>, STEFANIA HUMEL <stefania.humel@assimoco.it>

La denuncia di sinistro, cui fate riferimento con il numero indicato in oggetto, è stata già inviata dallo scrivente Ufficio via e-mail in data 06/10/2010 all'Ufficio ASSIMOCO preposto per l'apertura sinistri (apertura.sinistri@assimoco.it) e in data 13/10/2010 al CLS di Bari ASSIMOCO (clsbari@assimoco.it), come da stampe allegate.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

----- Messaggio originale -----

Oggetto: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00827/b

Data: Wed, 20 Oct 2010 15:28:00 +0200

Mittente: <richiesta.denuncia@assimoco.it>

A: <ALTRAMAILstefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
email:richiesta.denuncia@assimoco.it
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

260.A.10.PDF	Content-Type: application/pdf
	Content-Encoding: base64

Prot. N. 21 OTT. 2010

Del 21 OTT. 2010

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GENERALI/SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPI	PRODOTTI/STAFF	☐
URG	RAZIONIERE/RECONCILIATO	☐
STC	STAFF CANTIERA	☐

Oggetto: Documento - Denuncia di Sinistro - Allegato - (mst_1065_1_doc.pdf)

Mittente: <helpdesk.sinistri@assimoco.it>

Data: Wed, 20 Oct 2010 16:00:25 +0200

A: <sinistriamat@amat.ta.it>

CC:

Ccn:

Con la presente si provvede all'invio del documento allegato come da Oggetto

Distinti Saluti.

1350747_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	---

89/34
Prot. N. 20 OTT. 2010
Del
F. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG. AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA. ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC. CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI. INFORMATICA ☐
UP. PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
ULPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
UERG. RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STG. STAFF QUALITÀ ☐
_____ ☐

9

510.2010.00827

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00827

Garanzia Colpita: D00 - R.C. VEICOLI A MOTORE

Natura Sinistro: 0000 - R.C.VEICOLI A MOTORE

Numero Polizza: 510.013.00.00100249

Targa: CX223XG

Numero Applicazione:

Contraente: AMAT S.P.A.

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657
- TARANTO
74121 TA

Data Sinistro: 04/10/2010

Data Denuncia: 08/10/2010

Data per.: 08/10/2010

Località Sinistro:

TA

Conducente:

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: SEGRATE 097

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
6.280,64	0,00	1.590,36	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

MARCHIONNA ANTONIO

D AMBROGIO ANTONIO

ISERNIA MATTEO

Ispettorato gestore

☐☐☐

Liquidato

☐☐☐

Oggetto: Richiesta Informazioni - 9.510.10.00827/b

Mittente: <richiesta.denuncia@assimoco.it>

Data: Wed, 20 Oct 2010 15:28:00 +0200

A: <ALTRAMAILstefania.humel@assimoco.it>, <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>

CC:

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

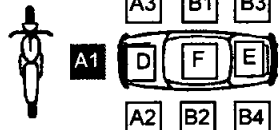
Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
email:richiesta.denuncia@assimoco.it
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500

Prot. n. 19431
Del 20 OTT. 2010
Per
F. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG. AFFARI GEN. / R. SINISTRI ☒
UA. ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC. CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI. INFORMATICA ☐
UP. PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
UPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
UARG. RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
UG. STAFF GENERALE ☐

☐

[Handwritten signature]

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° 3033,00/10		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.										
			Assicurato AMAT N.548		Controparte MARCHIONNA ANTONIO		Impresa di controparte 082 - UGF										
			Esercizio 2010		Numero sinistro 260/A/10		Codice - Agenzia		Data sinistro 04/10/2010								
			Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si				
Data Incarico 07/10/2010		Data primo rilievo 07/10/2010		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 4		Privilegio a favore di					
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA											Scade il / /						
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:											Già Targa						
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G						Targa CX223XG		Telaio ZGA482M1006005562		1° Immatr. 19/09/05							
Stato d'uso DISCRETO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si							
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /											
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		DCMS		Costo dei Ricambi			
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo				* (Iva Esclusa)			
Paraurti anteriore				M 1,5		M 2,5		M 2,5									
Portatarga anteriore				M 1,0		M 1,0											
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR 1,5		LA 3,5		VE operativo 3,5		ME		Totale Ricambi	
Telefono:																	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,53	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,40	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari		Ore 2,53	Totale tempi VE		Ore 6,03			
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Materiale Consumo		Imponibile		Iva		Totale					
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		%		Ore 6,03 €/h 11,55		€ 69,65		€ 13,93		€ 83,58					
Totale Imponibile		€ 299,02						€		€		€					
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 11,03 €/h 20,66		€ 227,88		€ 45,58		€ 273,46							
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€							
Totale (Imponibile)		€ 299,02		S.Rifiuti 0,50 % di 297,53		€ 1,49		€		€ 1,49							
Totale (Iva Compresa)		€ 358,82		TOTALE STIMA		€ 299,02		€ 59,51		€ 358,53							
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€															
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 1,7							
TOTALE Indennizzo		€ 299,02		Osservazioni:													
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 25/10/2010 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
Posiz. Ruolo N.:3812

Perizia N.: 3033,00/10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **260/A/10**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **04/10/2010**
Data Perizia: **07/10/2010**

Assicurato: **AMAT N.548**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G**
Targa: **CX223XG**
Controparte: **MARCHIONNA ANTONIO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 260/A10	DATA SINISTRO 04/10/2010	ORA 20.55	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 14	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO LEPORANO (TA) - RONDO' DI VIA ESTRAMURALE		ANGOLO	
DIREZIONE LEPORANO (TA) - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 548	TARGA AUTOBUS CX 223 XG	
MATR. AGENTE 159930	COGNOME MASTROPIETRO	NOME ANGELO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 01/06/1974	DATA ASSUNZIONE 23/09/2000	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO Via della Lippa 13	TIPO PATENTE D	N° PATENTE U16332558T	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 13/09/2004
		SCADENZA PATENTE 07/06/2011		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA BMW	MODELLO 320	TARGA CX 832 YG	PROPRIETARIO MARCHIONNA ANTONIO (11/8/80)	COMUNE DI RESIDENZA MANDURIA (TA)
VIA / PIAZZA VIA PRINCIPE UMBERTO 31		COMPAGNIA ASSICURATRICE UGF AURORA Pol.207413070038938		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA MARCHIONNA ANTONIO		COMUNE DI RESIDENZA		

1° DANNEGGIATO D'AMBROGIO ANTONIO - Nato a Fragagnano il 18/7/81	NATURA DEL DANNO Residente in Via Leopardi n.22
2° DANNEGGIATO ISERNIA MATTEO - Nato a Ta il 01/07/61 (trasp.)	NATURA DEL DANNO Residente a Talsano taranto in Via Ripa n.5

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO COLELLA CHIARA (Trasp. bus)		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Via Puglie n.60		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

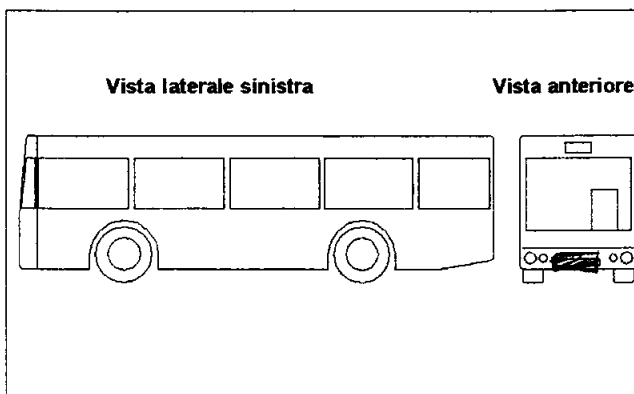
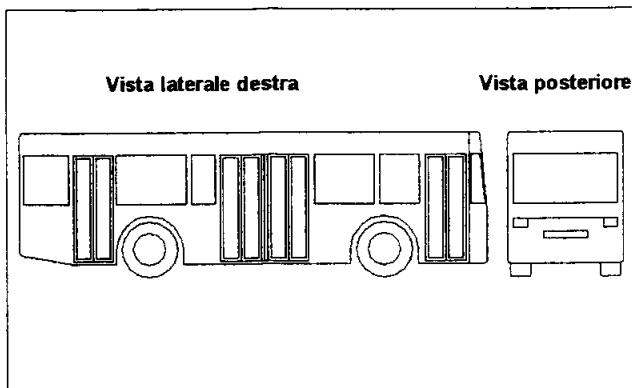
AUTORITA' INTERVENUTA NO

TESTIMONI

CHIARA COLELLA - VIA PUGLIE 60 TARANTO

VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

TRA I DUE FANALI E' RIENTRATO IL PARAURTI ANTERIORE DI COLORE AZZURRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SOLO IL PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

A LEPORANO (TA), AL RONDO' DI VIA ESTRAMURALE, FRENAVO MA NON RIUSCIVO A FERMARE L'AUTOBUS IN TEMPO (PROBABILMENTE A CAUSA DELL'ASFALTO RESO SCIVOLOSO DA UNA LEGGERA PIOGGIA CADUTA) TAMPONANDO L'AUTOVETTURA BMW CHE MI PRECEDEVA FERMA ALLO STOP.

A SEGUITO DEL TAMPONAMENTO I TRE OCCUPANTI DELL'AUTOVETTURA DICHIARAVANO DI AVER SUBITO DANNI FISICI MA NON RITENEVANO DI FARSI ASSISTERE DAI SANITARI DEL 118 INTERVENUTI SUL POSTO CON UN'AMBULANZA.

ANCHE LA VIAGGIATRICE SIG.RA COLELLA CHIARA, UNICA A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DELL'INCIDENTE, E PUR STANDO SEDUTA SI PROCURAVA DANNI FISICI PER I QUALI RICHIEDEVA L'ASSISTENZA MEDICA DEL 118. LA SIGNORA E' STATA PORTATA VIA IN AMBULANZA AL PRONTO SOCCORSO.

SU PRESSANTE SOLLECITAZIONE DEL SIG. MARCHIONNA ANTONIO VENIVA FIRMATO DA ENTRAMBI I CONDUCENTI L'ALLEGATO MODULO CID.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio
[Signature]

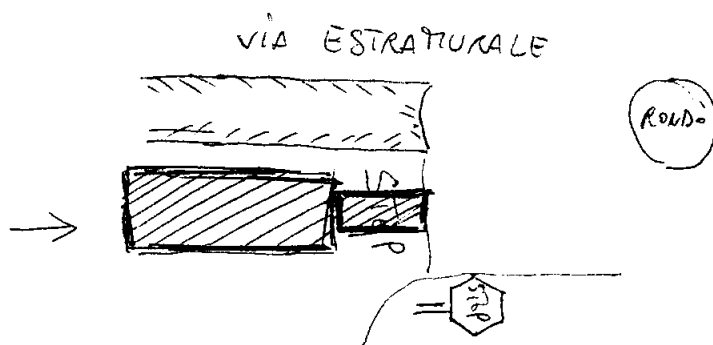
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA. 05/10/2020

Il Conducente
[Signature]

pagina

2



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				3033,00/10	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.548		MARCHIONNA ANTONIO		082 - UGF	
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia			Data Sinistro		
2010	260/A/10					04/10/2010		
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	
07/10/2010	07/10/2010	TARANTO	ASS		A1	4	25/10/2010	

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

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

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

Note:

Taranto, li' 25/10/2010

Importo PERIZIA IVA compresa:358,53

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

Taranto, lì 12/novembre/2010

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 260/a/10 del 04/10/2010 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 548.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni al paraurti anteriore.

Distinti saluti

Prot. N. 2111h
Del 17 NOV. 2010

PR	DIREZIONE	☐
DD	DIREZIONE GENERALE	☐
DA	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	☐
DT	DIREZIONE TECNICA	☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAS	UFFICIO SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITÀ/PIRACIA	☐
UI	ABBONAMENTI	☐
UP	PERSICALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PROGETTI/STUDIO	☐
UR	RAZIONERIA/ECONOMATO	☐
ST	UFFICIO GIURIDICO	☐

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

COPIA

Ill.mo Sig. Giudice di Pace

LIZZANO

ATTO DI CITAZIONE

Il sig. **MARCHIONNA Antonio**, C.F. MRCNTN80M11E882Y, residente in Fragagnano (TA) alla via Principe Umberto n° 31 ed ivi elettivamente domiciliato al corso Vittorio Emanuele n° 62, presso e nello studio dell'Avv. Cosimo LANZO, C.F. LNZCSM74P26L049O, dal quale è rappresentato e difeso in virtù di mandato a margine dell'originale del presente atto, premesso:

- 1) Che l'attore è proprietario dell'autovettura BMW, tg. CX 832 YG;
- 2) Che, in data 04/10/2010, alle ore 20:55 circa, in Leporano (TA), detta vettura

BMW, condotta dall'istante, era regolarmente ferma lungo la via Estramurale innanzi alla segnaletica di STOP, allorquando veniva violentemente tamponata dall'autobus, tg. CX 223 XG, di proprietà della società "Amat S.p.A." e condotto da un suo dipendente;

- 3) Che l'evento dannoso si verificava a causa dell'imperita condotta di guida dell'autista dell'autobus, il quale ometteva di rispettare la dovuta distanza di sicurezza tra veicoli ed impattava inesorabilmente la BMW;

- 4) Che, a seguito dell'urto ricevuto, il veicolo dell'attore riportava danni, per ripristino dei quali è stato preventivato l'esborso di Euro 1.599,24, come da nota lavori dell'autocarrozzeria "Corigliano Francesco", corrente in Fragagnano (TA), che si deposita agli atti;

- 5) Che la UGF Ass.ni S.p.A., Ente assicuratore dell'odierno attore, sebbene messa in mora, ai sensi della nuova normativa sull'indennizzo diretto, con lettera racc. a.r. a firma dello scrivente del 07/10/2010, non ha inteso effettuare a tutt'oggi alcun pagamento.

31615
17 DIC 2010
1338

23345
Prot. N. 21 DIC. 2010
PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
IC CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
TE TECNICO ☐
PT PRODOTTI / TRATTI ☐
RG RAGIONERIA / ECONOMICA ☐
ST STAFF ☐

Tanto premesso, l'istante, come sopra domiciliato, rappresentato e difeso

CITA

la società **AMAT S.p.A.**, in persona del legale rappresentante pro-tempore, con sede in Taranto alla via Cesare Battisti n° 657, e la **UGF Ass.ni S.p.A.**, in persona del legale rappresentante pro-tempore, con sede in Bologna alla via Stalingrado n° 45, a comparire innanzi al Giudice di Pace di Lizzano, nei suoi soliti locali di udienza, alla udienza del 22 FEBBRAIO 2011, ore 9:00 con il prosiegua, ed all'uopo li invita a costituirsi nei modi e termini di legge, con avvertimento che la costituzione oltre il termine di cui all'art. 319 c.p.c. comporterà le decadenze di cui agli artt. 38 e 167 c.p.c. e che, in caso di mancata comparizione, si procederà in loro contumacia, per ivi sentire accogliere le seguenti

CONCLUSIONI

Voglia l'Ill.mo Sig. Giudice di Pace adito, contrariis reiectis, dichiarare l'esclusiva responsabilità nella produzione del sinistro de quo della società **AMAT S.p.A.**, in persona del legale rappresentante pro-tempore, nella sua qualità in atti, e condannare, ai sensi della nuova normativa sull'indennizzo diretto, la **UGF Ass.ni S.p.A.**, in persona del legale rappresentante pro-tempore, al pagamento, in favore del sig. Marchionna Antonio, a titolo di risarcimento di tutti i danni subiti, della somma complessiva di Euro 1.599,24, o di quella maggiore o minore che sarà ritenuta di Giustizia, nonché interessi all'attualità e rivalutazione monetaria, specificando, comunque, che ogni diritto e richiesta successiva deve ritenersi compresa nei limiti della competenza del Giudice adito, nonché al pagamento delle spese processuali, dei diritti e degli onorari da distrarsi in favore del sottoscritto procuratore dichiaratosi anticipatario.

In via istruttoria si chiede:

Ufficiale
Stefano FA

- Ammettere prova testimoniale sulle circostanze articolate ai n.ri 2 – 3 dell'antefatto, con riserva di indicare i testimoni nell'assegnando termine;
- Ammettere, se del caso, CTU volta a valutare ed a quantificare i danni riportati dall'autovettura dell'attore.

Si depositano: presente atto con mandato, copia n° 5 fotografie ritraenti il veicolo dell'attore incidentato, copia racc. a.r. del sottoscritto procuratore del 07/10/2010 e relativi due avvisi di ricevimento, copia denuncia di sinistro, copia preventivo dell'autocarrozzeria "Corigliano Francesco".

Salvezze.

Dichiarazione ai fini della legge sul contributo unificato: si dichiara che il valore della presente causa è di Euro 1.599,24.

Fragagnano, 16/12/2010.
Giudiziario
NIGLIULO

Il Procuratore

Avv. Cosimo LANZO

Copie 2 di quanto innanzi, a richiesta della parte costituita in atti, sono state da me sottoscritto notificate:

- alla società **AMAT S.p.A.**, in persona del legale rappresentante pro-tempore, portandola nella sua sede in Taranto alla via Cesare Battisti n° 657, oggi

A mani dell'impiegato/funziionario
Sig. Stefano Fani
addetto al servizio di notificato della
Ricevuta di notificato
L. TA 21/12/2010

Ufficiale Giudiziario
Stefano FANI

- alla **UGF Ass.ni S.p.A.**, in persona del legale rappresentante pro-tempore, spedendola a mezzo posta nella sua sede in Bologna (CAP 40128) alla via Stalingrado n° 45, oggi

Prot. 20178/UAG

02 NOV. 2010

Taranto, li _____

Egr. Sig.

MASTROPIETRO ANGELO

Via della Lipa 13

74100 TARANTO

RACCOMANDATA A.R.

Oggetto: Sinistro n° 260/A/10 del 04/10/2010

Il giorno 04/10/2010, il bus n° 548 da Lei condotto, impegnato sulla linea 14, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 469,02, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

Pertanto, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, visto anche l'ordine di servizio n° 30/1991, questa Azienda intende procedere al recupero del danno.

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO 352,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

In mancanza, si procederà ad addebito sul ruolo paga del prossimo mese.

Distinti saluti

(C)

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

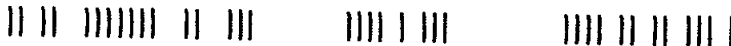
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 25 IP - MOD. C1304 Ex 08402E - SI [4] Ed. 07/05



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



260/A110 (*)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

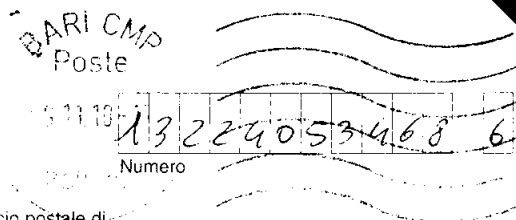
☐ Assicurata Euro

Data di spedizione Dall'ufficio postale di

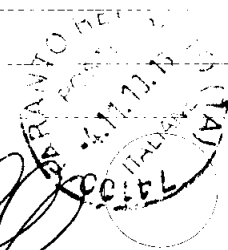
Destinatario TRASTRO PIETRO ANGELO

Via DOZZA GIPPA, 13

C.A.P. 74100 Località TAMANTO



Kella ing. Pietro Trastro 4.11.10
Firma per esposto del ricevente Data Firma dell'incaricato alla distribuzione Bollo dell'ufficio di distribuzione



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

Taranto, li 04 GEN. 2011

Prot. N. 162 /UAG

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

C.A. Egr. Dr. Vittorio D'Errico

Spett.le
G.B.S. General Broker Service Spa
Via A. Bargoni, 54
00153 - ROMA

**OGGETTO: TRASMISSIONE COPIA ATTO DI CITAZIONE
SINISTRO N.9.510.10.00827 DEL 04/10/2010 - AMAT SPA / MARCHIONNA
Ns. Rif. 260/A/10**

Si comunica che il Sig. Marchionna Antonio, rappresentato e difeso dallo Studio legale Lanzo - Milizia, ha presentato ricorso al Giudice di pace di Lizzano (Ta) al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del sinistro indicato in oggetto, come da copia di atto di citazione allegato.

Poiché all'udienza di discussione, fissata dal Giudice adito per il giorno **22/02/2011**, sono state invitate a comparire l'AMAT Spa, in persona del suo legale rappresentante, e la UGF Assicurazioni Vogliate comunicarci le Vs. determinazioni in ordine alla gestione del presente giudizio.

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichicchia)

$$196/A/10 \text{ (A.C.)} - 260/A/10 \text{ (A.C.)}$$

Environ Monit Assess (2008) 142:1–10



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



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro ☐

14 13 54 77722 9
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario G. B. S. GENERAL BROKER SERVICE SPA

Via A. BARGONI 54

C.A.P. 00153 Località ROMA

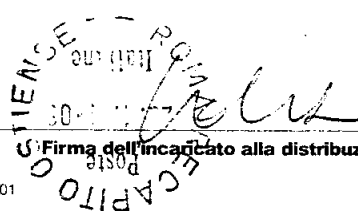
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome) _____

Data _____

Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

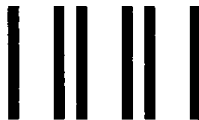
☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01
☐ Invii multipli a un unico destinatario
☐ Sottoscrizione rifiutata



Posteitaliane

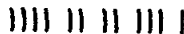
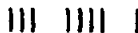
Avviso di ricevimento

EP 0683-EP 0505 - Mod. 231-P - MOD. 01304 Ex. 204-25 - S: 141 Ed. 07/05



260/A110 (A.C.)

A.B.I.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA URBANA
Via C. Battisti, 357
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

14135477721 8

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

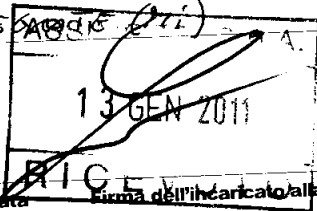
ASSIMOG DIREZIONE TECNICA SANMI - SERVIZIO SINISTRA
ASS.NI

Destinatario

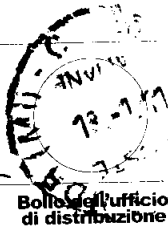
Via CASSANESSE, 224

C.A.P. 20090 Località

SESSA MARE (RI)



Handwritten signature



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:
- ☐ Invi multipli a un unico destinatario
 - ☐ Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0095 EP 3505 Mod. 03 P - COD. 01304 EX 474127 - Sp. (A) Ed. 07/05



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



260/A110 (A.C.)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco
☐ Assicurata Euro _____

14135477720 7
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario **ASSIMOCO SPA - C.L.S. 004**

Via **G. AMENDOLA N. 52/E**

C.A.P. **70126** Località **BARI**

POSTA IN ARRIVO
13 GEN 2011
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)
ASSIMOCO S.p.A.
C.L.S. 004 BARI

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Codice di avviamento postale: 00133 D. M. 09.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione obbligatoria

Prot. N. 7404/UAG

Taranto, li 20 APR. 2011

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

C.A. Egr. Dr. Vittorio D'Errico

Spett.le
G.B.S. General Broker Service Spa
Via A. Bargoni, 54
00153 - ROMA

**OGGETTO: TRASMISSIONE COPIA ATTO DI CITAZIONE
SINISTRO N. 9.510.10.00827 DEL 04/10/2010 - AMAT SPA / MARCHIONNA A.
Ns. Rif. 260/A/10**

Si comunica che il Sig. Marchionna Antonio, rappresentato e difeso dallo Studio legale Lanzo – Milizia, ha presentato ricorso al Giudice di pace di Lizzano (Ta) al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del sinistro indicato in oggetto, come da copia di atto di citazione allegato.

Poiché all'udienza di discussione, fissata dal Giudice adito per il giorno **09/06/2011**, sono state invitate a comparire l'AMAT Spa, in persona del suo legale rappresentante, e la UGF Assicurazioni Vogliate comunicarci le Vs. determinazioni in ordine alla gestione del presente giudizio.

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

3
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Natichecchia)

Posteitaliane

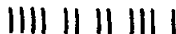
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 - Ex 06432F - St. 34; Ed. 07/05



260/4/10 (A.C.)

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



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

28.04.11

Numero
Italiane

141354780234

Destinatario _____

ASSIMOCO SPA - CLS 004

Via _____

G. ATTENSOLO, 52/E

C.A.P. _____

70126

Località _____

Bari

PO.

27 APR

Firma per l'accesso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

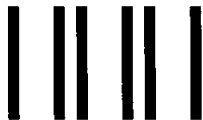
Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

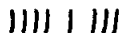
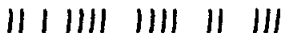
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 LX A8403E - - St. 4 Ed. 07/05



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



260/A110 (A.C.)

Avviso di ricevimento

MILANO BORROMEO
Poste
28.04.11-17
14135478024 5
Numero

☒ Raccomandata

☐ Pacco

☐ Assicurata

☐ Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

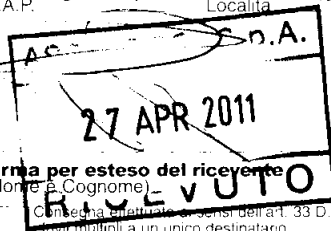
ASS. 17000 - DIR. TECNICA DANNI SERVIZIO SINISTRI

Destinatario

Via LASSANBSE, 224

C.A.P. 22090

Località SEGNATE (MI)



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

COPIA

Ill.mo Sig. Giudice di Pace

LIZZANO

ATTO DI CITAZIONE

Il sig. **MARCHIONNA Antonio**, C.F. MRCNTN80M11E882Y, residente in Fragnano (TA) alla via Principe Umberto n° 31 ed ivi elettivamente domiciliato al corso Vittorio Emanuele n° 62, presso e nello studio dell'Avv. Cosimo LANZO, C.F. LNZCSM74P26L049O, dal quale è rappresentato e difeso in virtù di mandato a margine dell'originale del presente atto, premesso:

- 1) Che, in data 04/10/2010, alle ore 20:55 circa, in Leporano (TA), l'autovettura BMW, tg. CX 832 YG, di proprietà dell'istante e dallo stesso condotta, era regolarmente ferma lungo la via Estramurale innanzi alla segnaletica di STOP, allorquando veniva violentemente tamponata dall'autobus, tg. CX 223 XG, di proprietà della società "Amat S.p.A." e condotto da un suo dipendente;
- 2) Che l'evento dannoso si verificava a causa dell'imperita condotta di guida dell'autista dell'autobus, il quale ometteva di rispettare la dovuta distanza di sicurezza tra veicoli ed impattava inesorabilmente la BMW;
- 3) Che, a causa del suddetto sinistro, l'odierno attore riportava lesioni fisiche, per le quali è stato necessario il ricorso alle cure dei sanitari del Presidio Ospedaliero "S. Marco" di Grottaglie;
- 4) Che ivi veniva lui diagnosticata: "cervico-dorsalgia post-trauma";
- 5) Che le subite lesioni hanno comportato per l'attore: gg. 5 di I.T.T. (Euro 215,80) e gg. 40 di I.T.P. (Euro 863,20), nonché un danno biologico permanente valutabile nella misura complessiva del 3% (Euro 2.396,98) ed un danno morale quantificabile nella misura di Euro 1.158,55;
- 6) Che l'esborso per spese mediche è stato pari ad Euro 515,81;

6656

11 APR. 2011

PROV. V.	
DE.	
2	PRESIDENTE
3	DIRETTORE GENERALE
4	DIRETTORE AMMINISTRATIVO
5	DIRETTORE TECNICO
6	ESECUTIVO
7	UFF. GEN. P. SINTESI
8	ACQUISTI/CONTRATTI
9	CONT. BIL. TECNICO
10	INFORMATICA
11	PERSONALE
12	TECNICO
13	UFF. PROGETTO
14	UFF. RAGIONERIA ECONOMICA
15	UFF. AMM. GEN.

Diritti

Trasferimento

109

8 APR. 2011
Il Dirigente

- 7) Che, a seguito di richiesta di risarcimento danni avanzata dal sottoscritto procuratore, a mezzo lettere racc.te a.r. del 07/10/2010 e del 20/01/2011, alla UGF Ass.ni S.p.A., Compagnia tenuta al risarcimento ai sensi della nuova normativa sull'indennizzo diretto, la stessa, relativamente alle lesioni patite dall'attore, provvedeva all'invio di un assegno per un importo pari ad Euro 1.350,00 quale liquidazione del danno subito al netto delle competenze legali (cfr. lettera della UGF Banca del 08/03/2011 con allegato assegno n° 0082011041-08);
- 8) Che detta somma inviata è stata accettata dall'attore, a mezzo di lettera racc. a.r. del 22/03/2011 a firma dello scrivente, che si produce, quale acconto sulle maggiori somme dovute;
- 9) Che, ad oggi, la UGF Ass.ni S.p.A. non ha inteso porre in essere alcuna ulteriore attività per giungere al totale ristoro dei danni;
- 10) Che l'odierno attore ha diritto, pertanto, ad ottenere la somma residua di Euro 3.800,34, a titolo di risarcimento di tutti i danni subiti in occasione del sinistro de quo.

Tanto premesso, l'istante, come sopra domiciliato, rappresentato e difeso

CITA

la società **AMAT S.p.A.**, in persona del legale rappresentante pro-tempore, con sede in Taranto alla via Cesare Battisti n° 657, e la **UGF Ass.ni S.p.A.**, in persona del legale rappresentante pro-tempore, con sede in Bologna alla via Stalingrado n° 45, a comparire innanzi al Giudice di Pace di Lizzano, nei suoi soliti locali di udienza, alla udienza del **9 GIUGNO 2011**, ore 9:00 con il prosieguito, ed all'uopo li invita a costituirsi nei modi e termini di legge, con avvertimento che la costituzione oltre il termine di cui all'art. 319 c.p.c. comporterà le decadenze di cui agli artt. 38 e 167

c.p.c. e che, in caso di mancata comparizione, si procederà in loro contumacia, per ivi sentire accogliere le seguenti

CONCLUSIONI

Voglia l'Ill.mo Sig. Giudice di Pace adito, contrariis reiectis, dichiarare l'esclusiva responsabilità nella produzione del sinistro de quo della società AMAT S.p.A., in persona del legale rappresentante pro-tempore, nella sua qualità in atti, e condannare, ai sensi della nuova normativa sull'indennizzo diretto, la UGF Ass.ni S.p.A., in persona del legale rappresentante pro-tempore, al pagamento, in favore del sig. Marchionna Antonio, a titolo di risarcimento di tutti i danni fisici subiti, della somma residua di Euro 3.800,34, o di quella maggiore o minore che sarà ritenuta di Giustizia, nonché interessi all'attualità e rivalutazione monetaria, specificando, comunque, che ogni diritto e richiesta successiva deve ritenersi compresa nei limiti della competenza del Giudice adito, nonché al pagamento delle spese processuali, dei diritti e degli onorari da distrarsi in favore del sottoscritto procuratore dichiaratosi anticipatario.

In via istruttoria si chiede:

- Ammettere prova testimoniale sulle circostanze articolate ai n.ri 1 – 2 – 3 dell'antefatto, con riserva di indicare i testimoni nell'assegnando termine;
- Ammettere, se del caso, CTU medica sulla persona dell'attore al fine di valutare le lesioni riportate.

Si depositano: presente atto con mandato, copia racc. a.r. del sottoscritto procuratore del 07/10/2010 e relativi due avvisi di ricevimento, copia racc. a.r. del sottoscritto procuratore del 20/01/2011 e relativo avviso di ricevimento, copia denuncia di sinistro, copia n° 2 certificati di pronto soccorso, copia n° 3 certificati medici, copia n° 5 fatture/ricevute mediche, copia relazione medico-legale del Dott. Ricci, copia lettera

•
•
•

Ufficiali
Stefano.

•
•

della UGF Banca del 08/03/2011 con allegato assegno n° 0082011041-08, copia racc.

a.r. del sottoscritto procuratore del 22/03/2011.

Salvezze.

Dichiarazione ai fini della legge sul contributo unificato: si dichiara che il valore della presente causa è di Euro 3.800,34.

Fragagnano, 07/04/2011.

Il Procuratore

Avv. Cosimo LANZO

Copie 2 di quanto innanzi, a richiesta della parte costituita in atti, sono state da me sottoscritto notificate:

- alla società **AMAT S.p.A.**, in persona del legale rappresentante pro-tempore,

portandola nella sua sede in Taranto alla via Cesare Battisti n° 657, a mani

Stedizioni
IN GIUDIZIO

A mani dell'impiegato/ufficario

Fig. Lo Anna Stetely
datato 07/04/2011, pubblicato della
Ragione di Taranto

TA 11/04/2011

Ufficiale Giudizio
Cosimo FANZULLO

- alla **UGF Ass.ni S.p.A.**, in persona del legale rappresentante pro-tempore,

spedendola a mezzo posta nella sua sede in Bologna (CAP 40128) alla via

Stalingrado n° 45, oggi

CASSETTA 38

COPA

Avv. Cinzia CAPRIELLO
Corso Umberto I n.119 74123 Taranto
Tel./fax: 099/4532964;
e-mail:studiolegale-bb@libero.it

GIUDICE di PACE di LIZZANO (TA)

ATTO di CITAZIONE per

1850P

COLELLA Chiara (c.f.CLLCHR87C50L049A) nata il 10/03/1987 a Taranto, ivi residente alla via Puglie n.60 ed elettivamente domiciliata al Corso Umberto I n.119 in Taranto, presso lo Studio dell' **Avv. Cinzia CAPRIELLO** (c.f.CPRCNZ77E43L049A; p.iva 02746490735), che la rappresenta e difende, in virtù di mandato in calce

2011
P. 11/11/2011

PREMESSO CHE :

- a) in data 04/10/10, ore 20,55 circa, in Leporano(Ta), la sig.ra COLELLA Chiara, viaggiava in qualità di trasportata nell'autobus tg.CX223XG linea 14,(assicurato con la spett.le ASSIMOCO Ass.ni S.p.A.) di proprietà dell'AMAT S.p.A.;
- b) il predetto autobus percorreva la via Extramurale ed andava a tamponare da tergo l'autovettura BMW tg. CX832YG(assicurata con la spett.le U.G.F. Ass.ni S.p.A.) di proprietà e condotta dal sig. MARCHIONNA Antonio, che era ferma ad un incrocio gravato di segnaletica verticale ed orizzontale di STOP;
- c) a causa di detto impatto la sig.ra COLELLA riportava danni fisici;
- d) veniva trasportata presso il Presidio Ospedaliero SS. Annunziata di Taranto ove le veniva riscontrato un "...trauma cranico regione temporo-parietale dx. Cervicalgia post-traumatica" con una prognosi di 07 gg. salvo complicazioni;
- e) successivamente si sottoponeva a diverse visite specialistiche: in data 12/10/10, 02/11/11 e 23/11/11 presso il Dott. Amedeo RICCI che, in data 04/01/11 certificava che la sig.ra COLELLA Chiara era guarita con postumi di

12390
30 GIU. 2011

e
9

carattere permanente nella misura del 2-3% una ITT di 7 gg. ed una ITP di 40 gg.;

f) la sottoscritta procuratrice con racc.a/r n. 13713834565-4 del 11/03/11 effettuava rituale richiesta risarcitoria alla spett.le ASSIMOCO Ass.ni S.p.A., Compagnia tenuta ad effettuare il risarcimento ai sensi ed agli effetti dell'art.141 del c.d. "Codice delle Assicurazioni", inviando contestualmente copia di tutta la documentazione medica completa, ricevute spese mediche e certificazione medico-legale di guarigione con postumi di carattere permanente; tale documentazione veniva inviata, per mera conoscenza alla spett.le U.G.F. Ass.ni S.p.A., a mezzo di a/r n.13713834564-3 sempre del 11/03/11;

g) la spett.le ASSIMOCO Ass.ni S.p.A., dopo aver fatto periziare la sig.ra COLELLA da un proprio medico fiduciario, Dr. BORRELLI, non effettuava alcuna offerta risarcitoria, né comunicava le ragioni che ostavano al risarcimento disattendendo la normativa vigente in materia.

---Tanto premesso la sig.ra COLELLA Chiara, come sopra rappresentata e difesa

CITA:

ASSIMOCO Ass.ni S.p.A.(c.f.08407030587; p.i.11259010152), in persona del suo legale rappresentante pro tempore, con sede alla via Cassanese n.224 Milano Oltre -Segrate (Mi) e **AMAT S.p.A. (p.i.00146330733)** in persona del suo legale rappresentante pro tempore, con sede alla via Cesare Battisti n. 657 74121 Taranto, a comparire alla pubblica udienza del **18/10/11**, ore 08.30, dinanzi al Giudice di Pace di Lizzano, sede consueta, costituendosi nei modi e nei termini di Legge, con l'avvertimento che in difetto si procederà in loro contumacia e che incorreranno nelle decadenze di Legge tra cui quelle degli artt.38 e 167 c.p.c., per ivi sentire accolte le seguenti

CONCLUSIONI:

Voglia l'III.mo Giudice di Pace adito, disattesa ogni contraria istanza, eccezione e richiesta: **1)** accertare e dichiarare che la sig.ra COLELLA Chiara in data 04/10/10 viaggiava in qualità di trasportato nell'autobus tg. CX223XG di proprietà dell'AMAT S.p.A. e riportava lesioni in occasione del sinistro di cui alla narrativa

che precede e per l'effetto condannare 2) ai sensi ed agli effetti dell'art.141 del c.d. Codice delle Assicurazioni, la ASSIMOCO Ass.ni S.p.A., in persona del suo legale rappresentante pro tempore tenuta a risarcire i danni fisici, morali, esistenziale e patrimoniali, cagionati alla sig.ra COLELLA Chiara in occasione del predetto sinistro, da quantificarsi in €. 5103,90(3% postumi: €.2490,205; 07 gg di ITT: €.302,12; 40 gg. ITP al 50%: €.863,20; danno morale 1/3: €.1218,38; spese mediche: €.230,00) od in quella somma minore che verrà accertata corso di causa a mezzo di espletanda CTU medico-legale (in ogni caso ai fini di far salvo il disposto di cui all'art. 163 c.p.c. determinati e determinabili dalla documentazione in atti) , il tutto entro l'importo di €.5100,00 con rinuncia espressa all'eventuale esubero, ed oltre interessi successivi alla domanda ; 4) con vittoria di spese e di competenze di lite, da distrarsi in favore della sottoscritta procuratrice che si dichiara antistataria.

IN VIA ISTRUTTORIA: si chiede ammettersi prova per testi sulle circostanze sub a), b), c), e d) epurate da ogni giudizio e valutazione, tutte procedute dalla locuzione " Se è vero che " a mezzo dei teste da indicarsi; si chiede ammettersi C.T.U. MEDICO-LEGALE, per una corretta quantificazione dei danni, se impugnata la documentazione esibita. Si fa riserva di ogni altra richiesta istruttoria..

SI OFFRONO IN COMUNICAZIONE MEDIANTE DEPOSITO IN CANCELLERIA: 1) certificazione di pronto soccorso del 05/10/10 dell'Ospedale "S.S. ANNUNZIATA" di Taranto; 2) relazione di pronto soccorso del 05/10/10 del presidio ospedaliero "SS. ANNUNZIATA" di Taranto, n. rg. 46516; 3) certificato del Dr. RICCI del 12/10/10; 4) certificato del Dr. RICCI del 02/11/10; 5) certificato del Dr. RICCI del 23/11/10; 6) relazione medico-legale del 04/01/11 del Dr. RICCI; 7) fattura n. 45375 del 05/10/10 di € 30,00; 8) ricevuta n. 23 del 17/01/11 di € 200,00; 8) racc. a7r del 11/03/11 nr.137138345654 e nr.137138345643; 9) titolo di viaggio.

Si dichiara ai sensi dell'art.14 del d.P.R. 115/2002, che il valore della causa è di €. 5100,00.

Taranto, 24/06/2011


Avv. CINZIA CAPRIELLO

Mandato nella controversia COLOGLIA CHIARA

contro ASSIMOCO

Io sottoscritto COLOGLIA CHIARA nato/a a TARANTO
il 10/3/1987 e residente a TARANTO in
via PUGGIO n. 70 C.F./P.IVA CLCCHR87C52049A
informato/a ai sensi dell'art.4, 3° comma, del d.lgs.n.28/2010 della possibilità di ricorrere al procedimento di mediazione ivi previsto e dei benefici fiscali di cui agli artt.17 e 20 del medesimo decreto, come da atto che si allega, delego l'Avv. Cinzia CAPRIELLO del Foro di Taranto, a rappresentarmi ed a 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 più ampia facoltà di Legge, compresa quella di deferire giuramento decisorio, di rappresentarmi a rendere libero interrogatorio ex art. 183 c.p.c., chiamare terzi soggetti di diritto in causa od anche estendere il contraddittorio, di proporre domande nuove e riconvenzionali, appelli incidentali, di riassumere, intimare sfratti e licenze, proporre istanze o 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, formulare offerte, riscuotere, incassare e quietanzare. Ratifico fin d'ora il Vostro operato e quello dei Vostri sostituti e degli altri da Voi nominati. Eleggo domicilio presso il Vostro Studio sito in Taranto al C.so Umberto I, n. 119. Acconsento, altresì, ai sensi e per gli effetti di cui al d.lgs 196 del 2003 al trattamento dei miei dati personali, che mi saranno richiesti direttamente o che vengano raccolti presso terzi, purché utilizzati al solo fine dell'espletamento dell'incarico conferito. Prendo, infine, atto che il trattamento dei dati personali potrà avvenire mediante strumento manuale, informatico o telematico, con finalità strettamente correlate all'incarico

X Colaglia Chiara

E' autentica

Cinzia Capriello

lo sottoscritto/a COLOZZA CINZIA dichiaro di essere stato/a informato dall'Avv. Cinzia CAPRIELLO, in ossequio a quanto previsto dall'art. 4, 3° comma del d.lgs. 4 marzo 2010, n. 28, l. della facoltà di esperire il procedimento di mediazione previsto dal d.lgs. n. 28/2010 per tentare la risoluzione stragiudiziale della controversia insorta tra me e ASSIMOCO SPA in relazione a SINISTRA STRADALE DEL GIULIO; nonché dell'obbligo di utilizzare il procedimento di mediazione previsto dal d.lgs. n. 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. 385/1993 e successive modificazioni), in quanto condizione di procedibilità del giudizio, nel caso che la controversia sopra descritta sia relativa a diritti disponibili 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, 11.03.11

X Collozz Cinzia
Cinzia Capriello

Ufficio
Stefano

CORTE D'APPELLO DI LECCE SEZ. DISTACC. DI TARANTO- UFFICIO NOTIFICHE. Ad istanza dell' Avv. Cinzia CAPRIELLO, nella sua qualità in atti, io sottoscritto Ufficiale giudiziario addetto al suindicato Ufficio, ho notificato a tutti gli effetti di Legge copia conforme dell'antescritto atto a :

- 1) **ASSIMOCO Ass.ni S.p.A.**, in persona del suo legale rappresentante pro tempore, con sede alla via Cassanese 224 Milano Oltre 20090 Milano, mediante copia a mezzo del servizio postale

Ufficiale Giudiziario
ANIGLIULO

- 2) **AMAT S.p.A.**, in persona del suo legale rappresentante pro tempore, con sede alla via Cesare Battisti n.657, mediante consegna copia a mani

A mani dell'impiegato/conzionario
Sig. Stefano Stalder
addetto al servizio notificato della
Corte d'Appello di Lecce
L. IA 30/06/2011

UFFICIO NOTIFICHE
Corte d'Appello di Lecce

+

Taranto, li 26 SET. 2011

Prot. N. 17824/UAG

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 N. 9.510.10.00827 DEL 04/10/2010 - AMAT SPA / COLELLA CHIARA
Ns. Rif. 260/A/10**

Si comunica che la Sig.ra Colella Chiara, rappresentata e difesa dall'Avv. Cinzia Capriello, ha presentato ricorso al Giudice di pace di Lizzano (Ta) al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del sinistro indicato in oggetto, come da copia di atto di citazione allegato (udienza fissata dal Giudice adito per il giorno 18/10/2011).

Poiché' è stata citata la Compagnia **ASSIMOCO** Assicurazioni, l'Amat Spa non interverrà nel giudizio.

Qualora codesta Compagnia decidesse per la costituzione in giudizio anche nell'interesse della Scrivente Società, Voglia avvisarci per tempo affinché si possa far pervenire al legale che si andrà ad officiare l'atto di citazione firmato per delega dal ns. Presidente.

Come da accordi intercorsi nella riunione del 06/07/2010, resta inteso che l'eventuale mandato conferito al legale avrà natura "formale" con conseguenti oneri a carico della Compagnia.

Allo stesso modo Vogliate informarci nel caso in cui la vertenza venisse transatta e abbandonata.

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Marchecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0623 EP C505 - Mod. 23 IP - MOD. 01004 - EX 40422 - St. 31 Ed. 07/05



A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITÀ
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



260/A/110 (A.C.)

Avviso di ricevimento

BARI CMP
Poste

☒ Raccomandata ☐ Pacco

30.09.11

14134655064 8

☐ Assicurata Euro

Numero
Italiano

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

SPETT/LE CLS 004
ASSIMOCO SPA
VIA G. AMENDOLA, 52/E
70126 BARI

Firma per l'uso 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



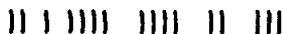
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 231 P - MOD. 01304 - L. 484/20 - St. 141 Ec. 107/95



A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 667
74100 TARANTO



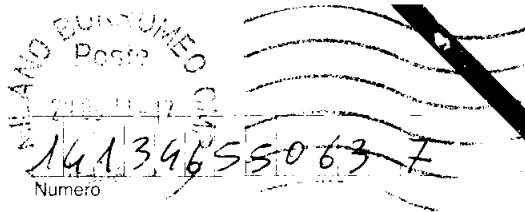
260/A110 (A.C.)

Avviso di ricevimento

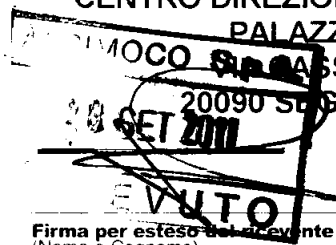
☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____



**SPETT/LE ASSIMOCO
DIREZIONE TECNICA DANNI
CENTRO DIREZIONALE MILANO OLTRE
PALAZZO GIOTTO
20090 SEGRATE MILANO**



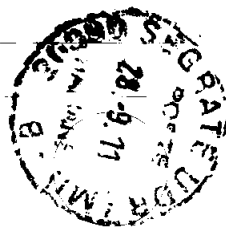
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

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: SIN. DEL 04/10/2010 A POL. RCV N.5101300100249 - AMAT SPA (CX223XG) / MARCHIONNA (CX832YG) - NS. RIF. 260/A/10
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Wed, 06 Oct 2010 17:46:03 +0200
A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

260A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
------------	---

Taranto li 06/10/10

AI RESPONSABILE AREA ESERCIZIO/SOSTA

S E D E

Oggetto: **RELAZIONE DI SERVIZIO**

In data odierna alle ore 2100 circa,
l'agente metropolitano fu chiamato al
numero 243 con orario (16.10-22.53 L.14) BUS 548.
mi comunicava telefonicamente di aver
percorso un'auto. Una ragazza che si
trovava nella vettura veniva trasportata
dal 118 all'ospedale - Seguire l'azione
di sinistra da parte dell'agente.
Giusto per opportuna conoscenza.

18287
Prot. N. 05 OTT. 2010
Del
P. PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☒
UAG AFFARI GEN. P.R./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
SIG. STAMP. RUBRICHE ☐

firmato:

