

09 MAG. 2011

Prot. n.: 8618 UAG

Taranto, li

Spett.le
ASSIMOCO Spa
Sede legale e Direzione generale
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

Raccomandata A.R.

Spett.le
ASSIMOCO Assicurazioni
C.L.S. di Bari - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 - BARI

e p.c.

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

OGGETTO: Sinistro del 12/02/2011 AMAT SPA / Mariano Vincenzo
Ns. Rif. 047/A/11

Il giorno 01/03/2011 è pervenuta l'allegata richiesta di risarcimento danni formulata dallo studio legale Avv. Antonio Mancaniello per conto del Sig. Mariano Vincenzo a ristoro dei danni patiti a seguito di un sinistro verificatosi in data 12/02/2011 alle ore 10.10 circa a Taranto in Via Japigia.

Poiché la richiesta era priva di elementi essenziali (targa, numero sociale) per poter istruire la pratica, lo scrivente Ufficio Sinistri provvedeva a incaricare la competente Area Esercizio al fine di effettuare apposite indagini di individuazione del presumibile autobus coinvolto nel sinistro.

L'Area esercizio aziendale riscontrava la richiesta indicando i due autobus che presumibilmente potevano essere transitati alle ore 10.10 circa in Via Japigia: n. 529 targato CX197XG e il 567 targato DP917GP.

I due dipendenti alla guida dei mezzi aziendali, interpellati sul caso in questione, hanno dichiarato di essere del tutto estranei al fatto.

Il Sig. Mariano Vincenzo al momento del presunto sinistro non risultava intestatario di abbonamenti Amat Spa e ad oggi nessun riscontro è pervenuto all'allegata ns. del 25/03/2011 prot. 5612 indirizzata al legale.

Tanto è dovuto per opportuna conoscenza.

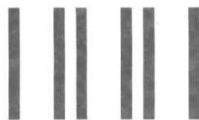
Distinti saluti.



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a



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

047/A/11

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

MILANO BORROMEO
Poste
17.05.11-17.05.11

Italiane

Numero

141346546803

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

ASSIMOCO SPA - SEDE LEGALE E DIREZIONE GENERALE

Via

CASSANESSE N. 224

C.A.P.

20090

Località

ASSIMOCO S.p.A.

16 MAG 2011

RICEVUTO

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



047/A/11

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [4] Ed. 07/05



Da restituire a



A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 56/7
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

14134654679

1

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

ASSIMULO ASS.NI - CCS 004

Via

G. ARRUOLA, 52/E

C.A.P.

70126

Località

BARI

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Taranto, li

25 MAR 2011

Prot. n.: 5612 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Andrea Trani
Studio legale Mancaniello
Via Pitagora, 46
74123 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro del 12/02/2011 - MARIANO VINCENZO
Ns. Rif. 047/A/11

In riscontro alla Sua nota datata 21/02/2011, ns. Prot.4005 del 01/03/2011, siamo in via preliminare a comunicarLe che agli atti dello scrivente Ufficio Sinistri Aziendale nessuna denuncia di sinistro risulta pervenuta d'interesse del Suo assistito.

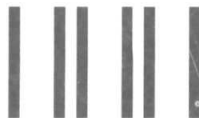
Premesso quanto sopra, evidenziamo, altresì, che nella succitata richiesta danni non sono stati specificati la targa o il numero sociale identificativo del bus sul quale viaggiava il suo assistito, dati imprescindibili ai fini della corretta istruzione della pratica e della regolarità amministrativa.

Vogliate, inoltre, per effetto del vigente regolamento di vettura, trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del Suo assistito al momento del presunto evento in questione.

Restiamo a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento e in attesa di riscontro, che ci permetterà di fare piena luce sull'evento lamentato, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a

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



047/A111



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

BARI CMP
Poste

310311-17

16135477940

3

Numero
telematico

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

AV. ANDREA TRIANI - SINDACO LEGALE MANCANELLO

Via

PITAGORA, 46

C.A.P.

74123

Località

Taranto

29 MAR. 2011

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione



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

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

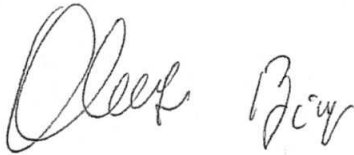
Taranto 26/04/2011

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
(RIF. AMAT 047/A/11)

Il sottoscritto Menza Biagio, operatore di esercizio matricola 161513, nato a Pulsano (Ta) il 20/10/1954, presa visione in data odierna della richiesta di risarcimento danni inoltrata all'Amat Spa dall'Avv. Antonio Mancaniello per conto del Sig. Mariano Vincenzo circa un presunto sinistro verificatosi a un passeggero in data 12/02/2011 alle ore 10.10 circa in prossimità di Via Japigia, dichiara di essere completamente estraneo al fatto in quanto durante tutta l'attività lavorativa alla guida del bus 529 non si verificava nessun episodio che scaturiva un danno fisico a un passeggero.

In fede.



7606

Prot. N°	26 APR. 2011	
Del		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
uLPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uLRG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐



Taranto 26/04/2011

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
(RIF. AMAT 047/A/11)

Il sottoscritto Menza Biagio, operatore di esercizio matricola 161513, nato a Pulsano (Ta) il 20/10/1954, presa visione in data odierna della richiesta di risarcimento danni inoltrata all'Amat Spa dall'Avv. Antonio Mancaniello per conto del Sig. Mariano Vincenzo circa un presunto sinistro verificatosi a un passeggero in data 12/02/2011 alle ore 10.10 circa in prossimità di Via Japigia, dichiara di essere completamente estraneo al fatto in quanto durante tutta l'attività lavorativa alla guida del bus 529 non si verificava nessun episodio che scaturiva un danno fisico a un passeggero.

In fede.



Taranto, li 14 APR. 2011

Prot.. 6938 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Menza Biagio
Via Foscolo n.27
74020 - FAGGIANO (TA)

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
Ns. Rif. 047/A/11

Con nota Prot.4005 del 01/03/2011, indirizzata all'Amat Spa, lo Studio legale Avv. Antonio Mancaniello ha formulato richiesta di risarcimento danni, per un presunto sinistro non denunciato verificatosi in data 12/02/2011 alle ore 10.10 circa (un bus della linea 8 diretto verso il centro, giunto in prossimità di Via Japigia, l'autista effettuava una brusca manovra di svolta e a seguito di ciò un viaggiatore a bordo riportava danni fisici).

Poiché da accertamenti eseguiti dalla competente Area Esercizio è risultato essere Lei l'Agente in servizio sulla linea 8, alla guida del bus 529, che presumibilmente poteva trovarsi nelle circostanze di tempo e di luogo segnalate dal legale di controparte, si richiede di far pervenire all'Ufficio Sinistri, entro tre giorni dalla data di ricezione della presente, dettagliata relazione scritta sui fatti lamentati.

Qualora Lei non fosse a conoscenza del fatto lamentato dovrà, comunque, essere rilasciata dichiarazione scritta.

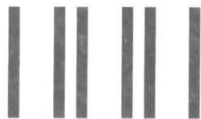
Si precisa che il mancato riscontro alla presente richiesta nei termini richiesti, potrebbe costituire grave pregiudizio per l'Azienda e, pertanto, la Sua condotta sarà valutata disciplinarmente ai sensi del R. D. 148/1931.

L'ufficio sinistri aziendale rimane a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

In attesa di Suo riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX WB402E) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a
A.M.A.T. D.O.S.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DEL TARANTO
Via G. Battisti, 657
74100 TARANTO



047/1711



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

141354780166

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario MENZA BiagioVia ROSCOLO N. 27C.A.P. 74020 Località FRAGGIANO (TA)Firma per esteso del ricevente Biagio Menta 11/04/01 A LFirma 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



Prot. n°:/.....

Al Responsabile Unità Esercizio
Sig. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n. 047 / A / 11 dell' 12/02/2011**

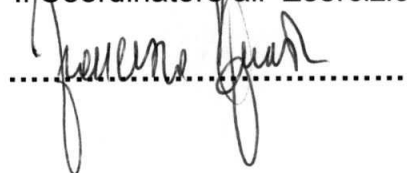
In riferimento al prot. n. 4522 del 09/03/2011, alle ore 10:10 circa, i conducenti della linea 8, che potevano trovarsi sul corso Italia, all'incrocio con via Japigia, direzione di marcia CEP – P.Mercantile, sono i seguenti:

ORARIO DI PARTENZA	CAPOLINEA	LINEA	AUTOBUS	NOMINATIVO
09:25	C E P	10^ 8	567	SARDIELLO
09:49	C E P	2^ 8	529	MENZA

Si allegano le cedole di viaggio

Taranto, lì 22/03/2011

Il Coordinatore all' Esercizio


.....

Prot. n°:/.....

Al Responsabile Unità Esercizio
Sig. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n. 047 / A / 11 dell' 12/02/2011**

In riferimento al prot. n. 4522 del 09/03/2011, alle ore 09:50 circa. i conducenti della linea 8, che potevano trovarsi sul corso Italia, all'incrocio con via Japigia, direzione di marcia CEP – P.Mercantile, sono i seguenti:

ORARIO DI PARTENZA	CAPOLINEA	LINEA	AUTOBUS	NOMINATIVO
09:10	C E P	8	563	VOZZA Giuseppe
09:25	C E P	8	567	SARDIELLO

Si allegano le cedole di viaggio

Taranto, lì 22/03/2011

Il Coordinatore all' Esercizio

[Handwritten signature]

X
UFFICIO
SINISFRI
[Handwritten signature]

No *[Handwritten signature]*

Taranto, lì 07/03/2011

URGENTE

Al Responsabile
Unità Esercizio - Sosta
Egr. P.I. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n. 047/A/11 DEL 12/02/2011**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto si allega richiesta di risarcimento danni trasmessaci dall'Avv. Antonio Mancaniello con nota prot.4005 del 01/03/2011, con invito a comunicare il numero del bus e il nominativo del conducente interessato dal presunto sinistro in termini.

Nel caso non sia possibile identificare un solo bus, è gradita l'indicazione di più bus e dei rispettivi conducenti (ove necessario anche nelle due direzioni di marcia).

In attesa di Suo cortese e sollecito riscontro, Le porgo cordiali saluti.

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

3

1522

Prot. N°
09 MAR. 2011

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

q

X
Planstelle
deg

STUDIO LEGALE AVV. ANTONIO MANCANIELLO

VIA PITAGORA, 46 74121 TARANTO
Tel/Fax 099 4595849 cell. 3926585961

Avv. Antonio Mancaniello
Avv. Andrea Trani
Dott. Mario Pulpo
Dott.ssa Ilaria Altamura

Prot. n. **4005**
Del **01 MAR. 2011**

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	☐
ufPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
ufRG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

Spett.le
AMAT
Via C. Battisti, 657
74121 Taranto

Spett.le
Nazional Suisse Ass.ni
Via XXV Aprile, 2
20097 San Donato Milanese

Oggetto: richiesta di risarcimento danni per sinistro del 12.02.11 alle ore 10,10 circa, avvenuto in Taranto a bordo dell'autobus di linea, macchina n° 8 (via Japigia). Danneggiato ~~Walter M...~~

Formulo la presente in nome e per conto del sig. ~~Walter M...~~ elettivamente domiciliato presso lo scrivente studio legale, al fine di richiedervi il risarcimento dei danni fisici riportati dallo stesso mentre si trovava a bordo dell'autobus di linea, macchina n° 8.

Il giorno 12.02.11 alle ore ~~09.50~~ circa il sig. ~~Walter M...~~ saliva sull'autobus di linea n° 8 che percorreva il suo consueto tragitto in direzione centro.

Sta di fatto che giunto in prossimità di via Japigia, l'autista svoltava l'angolo per continuare la marcia in quella direzione, in maniera molto repentina.

Per effetto della brusca manovra, il sig. ~~Walter M...~~ nonostante fosse attaccato all'apposito palo metallico, cadeva rovinosamente in terra riportando delle lesioni al torace destro ed alla caviglia sinistra.

Preciso che all'accaduto erano presenti diversi testimoni, che potranno riferire in merito.

A causa dei forti dolori, il mio cliente si recava al Pronto Soccorso dell'Ospedale SS. Annunziata di Taranto, dove li veniva diagnosticato un trauma contusivo del torace destro e della caviglia sinistra come da certificati che si depositano.

Per quanto sopra, vi invito a prendere contatti con questo studio legale, nei termini di legge, al fine di addivenire ad una bonaria composizione del contenzioso; in mancanza si procederà per vie giudiziali per ottenere la liquidazione di tutti i danni patiti e patendi dal mio assistito.

In attesa di cortese sollecito riscontro porgo distinti saluti.

Taranto 21.02.2011

Avv. Andrea Trani

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 563

DATA 12/02/11

[illegible]

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 563

DATA 12/02/11

[illegible]

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 567 DATA 16.02.2011

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
8	CEP	5.30	PM	6.25	Sordello			
8	PM	6.25	CEP	7.05	Sordello			
8	CEP	7.10	PM	8.10	Sordello			
8	PM	8.20	CEP	9.10	Sordello	8.45	CONB	Qui B. M.
8	CEP	9.25	PM	10.15	Sordello			
8	PM	10.15	PM	11.37	Sordello			
8	CEP	11.35	PM	12.40	TASSIELLO R.	12.10	C. IT.	Qui B. M.
8	PM	12.40	CEP	13.43	" "			
8	CEP	13.45	PM	14.50	" "			
8	PM	14.50	CEP	15.52	" "			
8	CEP	16.00	PM	17.00	" "			
8	PM	17.00	CEP	//	Tassello Rocca			
8	CEP	18.03	PM	19.00	RICCHIUTI ARE	18.40	ITPL	Qui B. M.
8	PM	19.08	CEP	20.07	JA			
8	CEP	20.13	PM	21.10	JA			
8	PM	21.18	CEP	22.15	JA			
8	CEP	22.25	PM	23.15	JA			
8	ILVA	23.25	CEP		RICCHIUTI ARE			
					WMP			

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° <u>443</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>5</u>	DALLE ORE <u>14:33</u>	DALLE ORE <u>18.03</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>11.37</u>	ALLE ORE <u>18.03</u>	ALLE ORE <u>24.44</u>																																																																																																																					
LINEA <u>8</u>	LINEA <u>8</u>	LINEA <u>8</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO																																																																																																																							
<i>Sordello Nicolo</i>	<i>Faniello Lucas</i>	<i>Richiuti Pasquale</i>																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

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

n° _____ del _____ :

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

/ ore *10*

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 529 **DATA** 12-01-2011

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
15.	L.A.R.	600	PX	630				
8	PX	640	CEP	720				
8	CEP	736	PX	840				
8	PM	841	CEP	945				
8	CEP	949	PX	1050				
8	PX	1056	CEP	1155				
8	CEP	1159	PM	1250	SAN M.			
8	PTT	1304	CA.P.	1400	Selva R.			
8	CEP	1420	PTT	1510	Selva P.			
8	PTT	1525	CEP	1603	Selva R.			
8	CEP	1630	PTT	1740	Selva R.			
8	PTT	1730	CEP	1825	Selva P.			
8	CEP	1829	PM	1930	Mottarone			
8	PM	1934	CEP	2030	Mottarone			
8	CP.	2040	P.M.	2140	Mottarone			
8	P.M.	2150	CP.	2210	Mottarone			
8	CP.	2300	-	-	Mottarone			
		D-EP	2430	+				
					BWP			

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>530</u> ALLE ORE <u>1203</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>[Signature]</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	2 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>1159</u> ALLE ORE <u>1809</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>[Signature]</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

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

n° _____ del _____ :

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

/ ore 23hr

Taranto, lì 07/03/2011

URGENTE

Al Responsabile
Unità Esercizio - Sosta
Egr. P.I. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n. 047/A/11 DEL 12/02/2011**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto si allega richiesta di risarcimento danni trasmessaci dall'Avv. Antonio Mancaniello con nota prot.4005 del 01/03/2011, con invito a comunicare il numero del bus e il nominativo del conducente interessato dal presunto sinistro in termini.

Nel caso non sia possibile identificare un solo bus, è gradita l'indicazione di più bus e dei rispettivi conducenti (ove necessario anche nelle due direzioni di marcia).

In attesa di Suo cortese e sollecito riscontro, Le porgo cordiali saluti.

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

3

Prot. N. 4522
09 MAR. 2011

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

Taranto, li 22/03/2011

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.047/A/11 del 12/02/2011
Utente: **Mariano Vincenzo** nato il 27/08/1964

Sinistro n.053/A/11 del 11/02/2011
Utente: **Castaldo Concetta** nata il 01/05/1919

Sinistro n.347/A/10 del 28/12/2010
Utente: **Sambito Graziella** nata il 08/02/1959

Si prega di comunicare se gli utenti indicati in oggetto, al momento dei sinistri, erano in possesso di valido abbonamento per poter viaggiare sui bus.

In attesa di cortese riscontro Le porgo distinti saluti.

5397

Prot. N° 23 MAR. 2011

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

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

28 MAR. 2011

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

Facendo seguito alle note specificate, si comunicano le informazioni richieste:

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale f.f.
Ing. Cosimo Cigliese

Oggetto: 9.510.11.00102

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

Data: Tue, 24 May 2011 11:39:28 +0200

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

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

NOTA PER L'AGENZIA: In allegato alla presente vi inoltriamo la richiesta denuncia del nostro Assicurato.

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

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

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

1405493_mst_1038_1_2011524_11326.pdf

Content-Description: 1405493_mst_1038_1_2011524_11326.pdf

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

1405493_assimoco303424052011_20110524112812.pdf

Content-Description: 1405493_assimoco303424052011_20110524112812.pdf

1405493_assimoco303424052011_20110524112812.pdf

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

1405493_assimoco303524052011_20110524112710.pdf

Content-Description: 1405493_assimoco303524052011_20110524112710.pdf

1405493_assimoco303524052011_20110524112710.pdf

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

1405493_mst_1065_1_doc.pdf

1405493_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Description: 1405493_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

Prot. N°

Del

P

DG

DA

DT

UE

UAG

UA

UC

UI

UP

UT

UPT

URG

STQ

25 MAG. 2011

PRESIDENTE

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

DIRETTORE TECNICO

ESERCIZIO MOVIMENTO

AFFARI GEN./P.R./SINISTRI

ACQUISTI / CONTRATTI

CONTABILITA' / BILANCIO

INFORMATICA

PERSONALE / RETRIBUZIONI

TECNICO

PRODOTTI TRAFFICO

RAGIONERIA / ECONOMATO

STAFF QUALITA'

007/A/11

STUDIO LEGALE
AVV. ANTONIO MANCANIELLO

VIA PITAGORA, 46 74121 TARANTO
 Tel/Fax 099 4595849 cell. 3926585961

Avv. Antonio Mancaniello
 Avv. Andrea Trani
 Dott. Mario Pulpo
 Dott.ssa Ilaria Altamura

**UFFICIO SINISTRI
 DI DIREZIONE**

17 MAG. 2011

Prot. n. **4005**
 Del **01 MAR. 2011**
 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/RETRIBUZIONE ☐
 UT. TECNICO ☐
 ULPT. PRODOTTI/TRAFFICO ☐
 ULRG. RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
 STG. STAFF QUALITA' ☐

Spett.le
 AMAT

Via C. Battisti, 657
 74121 Taranto

Spett.le
 Nazionale Suisse Ass.ni
 Via XXV Aprile, 2
 20097 San Donato Milanese

Oggetto: richiesta di risarcimento danni per sinistro del 12.02.11 alle ore 10,10 circa, avvenuto in Taranto a bordo dell'autobus di linea, macchina n° 8 (via Japigia). Danneggiato Mariano Vincenzo

Formulo la presente in nome e per conto del sig. Mariano Vincenzo elettivamente domiciliato presso lo scrivente studio legale, al fine di richiedervi il risarcimento dei danni fisici riportati dallo stesso mentre si trovava a bordo dell'autobus di linea, macchina n° 8.

Il giorno 12.02.11 alle ore 09.50 circa il sig. Mariano saliva sull'autobus di linea n° 8 che percorreva il suo consueto tragitto in direzione centro.

Sta di fatto che giunto in prossimità di via Japigia, l'autista voltava l'angolo per continuare la marcia in quella direzione, in maniera molto repentina.

Per effetto della brusca manovra, il sig. Mariano, nonostante fosse attaccato all'apposito palo metallico, cadeva rovinosamente in terra riportando delle lesioni al torace destro ed alla caviglia sinistra.

Preciso che all'accaduto erano presenti diversi testimoni, che potranno riferire in merito.

A causa dei forti dolori, il mio cliente si recava al Pronto Soccorso dell'Ospedale SS. Annunziata di Taranto, dove li veniva diagnosticato un trauma contusivo del torace destro e della caviglia sinistra come da certificati che si depositano.

Per quanto sopra, vi invito a prendere contatti con questo studio legale, nei termini di legge, al fine di addivenire ad una bonaria composizione del contenzioso; in mancanza si procederà per vie giudiziali per ottenere la liquidazione di tutti i danni patiti e patendi dal mio assistito.

In attesa di cortese sollecito riscontro porgo distinti saluti.

Taranto 21.02.2011

Avv. Andrea Trani

Avv. Andrea **TRANI**
Via Pitagora, 46 - Taranto
Tel./Fax 099.4596849 / 392.6585961



SPE IL LE
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI 657
74121 TARANTO

Postaraccomandata

AR € 3,90
EL04083b3b - 74121



79042 - 74121 TARANTO 8 (TA)

Posteitaliane



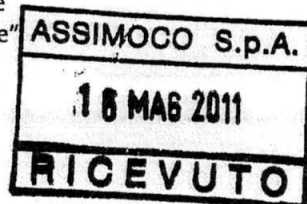
24.02.2011 12:13

Taranto, li 09 MAG. 2011

Prot. n.: 8618 UAG



Spett.le
ASSIMOCO Spa
Sede legale e Direzione generale
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)



Raccomandata A.R.

Spett.le
ASSIMOCO Assicurazioni
C.L.S. di Bari - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 - BARI

e p.c.

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

UFFICIO SINISTRI
DI DIREZIONE
17 MAG. 2011

OGGETTO: Sinistro del 12/02/2011 AMAT SPA / Mariano Vincenzo
Ns. Rif. 047/A/11

Il giorno 01/03/2011 è pervenuta l'allegata richiesta di risarcimento danni formulata dallo studio legale Avv. Antonio Mancaniello per conto del Sig. Mariano Vincenzo a ristoro dei danni patiti a seguito di un sinistro verificatosi in data 12/02/2011 alle ore 10.10 circa a Taranto in Via Japigia.

Poiché la richiesta era priva di elementi essenziali (targa, numero sociale) per poter istruire la pratica, lo scrivente Ufficio Sinistri provvedeva a incaricare la competente Area Esercizio al fine di effettuare apposite indagini di individuazione del presumibile autobus coinvolto nel sinistro.

L'Area esercizio aziendale riscontrava la richiesta indicando i due autobus che presumibilmente potevano essere transitati alle ore 10.10 circa in Via Japigia: n. 529 targato CX197XG e il 567 targato DP917GP.

I due dipendenti alla guida dei mezzi aziendali, interpellati sul caso in questione, hanno dichiarato di essere del tutto estranei al fatto.

Il Sig. Mariano Vincenzo al momento del presunto sinistro non risultava intestatario di abbonamenti Amat Spa e ad oggi nessun riscontro è pervenuto all'allegata ns. del 25/03/2011 prot. 5612 indirizzata al legale.

Tanto è dovuto per opportuna conoscenza.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

UFFICIO DIREZIONE
DI DIREZIONE
17 MAG. 2011

raccomandata
€ 5,00

Posteitaliane

818b



74100 POSTE BUSINESS TARA (TA) 12.05.2011 10.18

RACCOMANDATA A.R.

R

INDICAZIONE
EPICENTRO 14134654680-3



14134654680-3

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



Via C. Battisti, 657 - 74100 Taranto - Tel. +39 099 73561 - Fax +39 099 7794247

Taranto, li

25 MAR. 2011

Prot. n.: 5612 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Andrea Trani
Studio legale Mancaniello
Via Pitagora, 46
74123 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro del 12/02/2011 - MARIANO VINCENZO
Ns. Rif. 047/A/11

In riscontro alla Sua nota datata 21/02/2011, ns. Prot.4005 del 01/03/2011, siamo in via preliminare a comunicarLe che agli atti dello scrivente Ufficio Sinistri Aziendale nessuna denuncia di sinistro risulta pervenuta d'interesse del Suo assistito.

Premesso quanto sopra, evidenziamo, altresì, che nella succitata richiesta danni non sono stati specificati la targa o il numero sociale identificativo del bus sul quale viaggiava il suo assistito, dati imprescindibili ai fini della corretta istruzione della pratica e della regolarità amministrativa.

Vogliate, inoltre, per effetto del vigente regolamento di vettura, trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del Suo assistito al momento del presunto evento in questione.

Restiamo a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento e in attesa di riscontro, che ci permetterà di fare piena luce sull'evento lamentato, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

**UFFICIO SINISTRI
DI DIREZIONE**
1 MAG. 2011

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

DA RI CAM
Poste

16135477940 3

Numero

Destinatario AV. ANDREA TRANI - STUDIO LEGALE MANCINI & C.

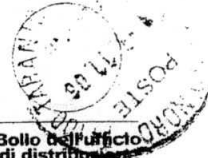
Via PITAGORA, 46

C.A.P. 74123 Località Taranto

Scalo

29 MAR. 2011

[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. 09.06.01.
☐ Invii multipli a un unico destinatario
☐ Sottoscrizione rifiutata

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

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

Direttore: Dr. A. BRUNO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

G. 09407

Data 12.3.11

Orario di Ingresso 10.30

Orario di Uscita 11.15

me Mariuccio Nome Vincenzo Sesso ☒ M ☐ F

e data di nascita TA 23.8.64

nza TA 4.11.2004

ento d'identità

si di persona conosciuta e conosciuta da

la famiglia e la polizia

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

P.R.

amenti e terapia effettuata Mr. R. Forc. rec. dist. cap. p. str.

Vergato la p. str. p. str. p. str. p. str. p. str.

ienze

cadavere ☐ A disposizione A.G. ☒ SI ☐ NO Riconcontro diagnostico ☒ SI ☐ NO

icare se si tratta di:

ortunio sul lavoro

☐ Incidente stradale

sioni provocate

☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

ortunio scolastico

☐ Incidente domestico

idente sportivo

☒ Altro Colpo in autostrada

orso di animali

☐ Accidentale Accidentale

ell'incidente oggi 11.03.11

Luogo dell'incidente Armiat. NS

o redatto referto all'autorità giudiziaria: ☒ SI ☐ NO

aro: ☐ NO ☒ SI

Reparto Reparto di Pronto Soccorso

Reparto di Pronto Soccorso

nte reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia
rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO
DIRETTORE
SS. ANNUNZIATA
TARANTO

SOCCORSO

UFFICIO SINISTRI
DI DIREZIONE

17 MAG. 2011

PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

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

Direttore: Dr. A. BRUNO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

REG.

Data 12.2.11
Orario di Ingresso 10.30
Orario di Uscita 11.25

Cognome Mariano Nome Vincenzo Sesso ☒ M ☐ F
Data e data di nascita 12.12.54
Residenza IA VIA Messineo
Documento d'identità _____

Le prestazioni eseguite soggette al pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria

IN PRONTO SOCCORSO

IN _____

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

IN _____

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

LE RADIOGRAFIE IN ELENCO
VENGONO CONSEGNATE AL PAZIENTE
Firma per accettazione _____

ASL TA - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
Stabilimento "SS. ANNUNZIATA"
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott. Rino Damiano DE RUVO
Dirigente Medico - Cod. Reg. 929811

UFFICIO SINISTRI
DI DIREZIONE

2011

Il pagamento o la dichiarazione di esenzione devono essere presentati all'Ufficio Ticket entro 7 gg. dalla data della prestazione.

NO TICKET (per il Paziente)

Servizio Sinistri
Ufficio Gestione Operativa

- RACCOMANDATA -

N° Sinistro:	9.510.11.00102
Data Sinistro :	12/02/2011
Polizza n. :	510.013.00.00100277
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CX197XG
Danneggiato :	MARIANO VINCENZO
Veicolo Dann.to :	TRASPORTATO

c.a. Spettabile
AMAT S.P.A
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA

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

sigla allegati data
SD 24/05/2011

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

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

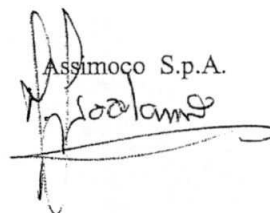
Le ricordiamo che, ai sensi dell'art. 143 del Decreto Legislativo 209/2005 – Nuovo Codice delle Assicurazioni –, nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi è l'obbligo di assicurazione, i proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa avvalendosi del modulo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

La invitiamo pertanto a compilare e trasmettere con la massima sollecitudine il modulo CAI, ad evitare i pregiudizi che potrebbero derivare dal Suo inadempimento, alla Sua agenzia o al Centro Liquidazione Sinistri 001 (Centro Dir. Milano Oltre Pal.Giotto - 20090 SEGRATE (MI)) incaricato del trattamento della pratica, fornendo, nel comune interesse ogni elemento utile per chiarire le responsabilità nella produzione del danno.

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

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

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

Assimoco S.p.A.


All.: c.s.

Mod. 1038 - RCA Apertura ufficio verso assicurato

510.2011.00102

DENUNCIA SINISTRO

510.2011.00102

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100277

Targa: **CX197XG**

Numero Applicazione:

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

Cod. Fiscale: 00146330733

Data Sinistro: **12/02/2011**

Data Denuncia: 21/02/2011

Data per.: 16/05/2011

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente:

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **SEGRATE 001**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	7.600,00	600,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: RCA ordinario - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

MARIANO VINCENZO

STUDIO LEGALE MANCANIello ANTONIO

Ispettorato gestore

☐☐

Liquidato

☐☐

Servizio Sinistri
Ufficio Gestione Operativa

- RACCOMANDATA -

N° Sinistro: 9.510.11.00102
Data Sinistro : 12/02/2011
Polizza n. : 510.013.00.00100277
Contraente : AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro : RCA ordinario -
RESPONSABILE
Veicolo Ass.to: CX197XG
Danneggiato : MARIANO VINCENZO
Veicolo Dann.to : TRASPORTATO

c.a. Spettabile
AMAT S.P.A
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA

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

sigla allegati data
SD 24/05/2011

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

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

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

La invitiamo pertanto a compilare e trasmettere con la massima sollecitudine il modulo CAI, ad evitare i pregiudizi che potrebbero derivare dal Suo inadempimento, alla Sua agenzia o al Centro Liquidazione Sinistri 001 (Centro Dir. Milano Oltre Pal.Giotto - 20090 SEGRATE (MI)) incaricato del trattamento della pratica, fornendo, nel comune interesse ogni elemento utile per chiarire le responsabilità nella produzione del danno.

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

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

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

All.: c.s.

Prot. N° 20397
Del 03 GIU. 2011
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./P./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UFFPT PRODOTTI TRATTICO ☐
UFFRG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITÀ ☐

Assimoco S.p.A.

Mod. 1038 - RCA Apertura ufficio verso assicurato

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



007/A/11

STUDIO LEGALE
AVV. ANTONIO MANCANIELLO
VIA PITAGORA, 46 74121 TARANTO
Tel/Fax 099 4595849 cell. 3926585961

Avv. Antonio Mancaniello
Avv. Andrea Trani
Dott. Mario Pulpo
Dott.ssa Ilaria Altamura

**UFFICIO SINISTRI
DI DIREZIONE**
17 MAG. 2011

Prot. n. **4005**
Del **01 MAR. 2011**

PR	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 TRAFICO	☐
URG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STG	STAFF QUALITA'	☐

9

Spett.le
AMAT
Via C. Battisti, 657
74121 Taranto

Spett.le
Nazional Suisse Ass.ni
Via XXV Aprile, 2
20097 San Donato Milanese

Oggetto: richiesta di risarcimento danni per sinistro del 12.02.11 alle ore 10,10 circa, avvenuto in Taranto a bordo dell'autobus di linea, macchina n° 8 (via Japigia). Danneggiato Mariano Vincenzo

Formulo la presente in nome e per conto del sig. Mariano Vincenzo elettivamente domiciliato presso lo scrivente studio legale, al fine di richiedervi il risarcimento dei danni fisici riportati dallo stesso mentre si trovava a bordo dell'autobus di linea, macchina n° 8.

Il giorno 12.02.11 alle ore 09.50 circa il sig. Mariano saliva sull'autobus di linea n° 8 che percorreva il suo consueto tragitto in direzione centro.

Sta di fatto che giunto in prossimità di via Japigia, l'autista svoltava l'angolo per continuare la marcia in quella direzione, in maniera molto repentina.

Per effetto della brusca manovra, il sig. Mariano, nonostante fosse attaccato all'apposito palo metallico, cadeva rovinosamente in terra riportando delle lesioni al torace destro ed alla caviglia sinistra.

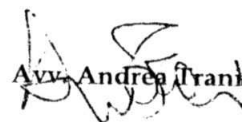
Preciso che all'accaduto erano presenti diversi testimoni, che potranno riferire in merito.

A causa dei forti dolori, il mio cliente si recava al Pronto Soccorso dell'Ospedale SS. Annunziata di Taranto, dove li veniva diagnosticato un trauma contusivo del torace destro e della caviglia sinistra come da certificati che si depositano.

Per quanto sopra, vi invito a prendere contatti con questo studio legale, nei termini di legge, al fine di addivenire ad una bonaria composizione del contenzioso; in mancanza si procederà per vie giudiziali per ottenere la liquidazione di tutti i danni patiti e patendi dal mio assistito.

In attesa di cortese sollecito riscontro porgo distinti saluti.

Taranto 21.02.2011


Avv. Andrea Trani

Avv. Andrea **TRANI**
Via Pitagora, 46 - Taranto
Tel./Fax 099.4595849 / 392.6585961



SPE T L E
AMAT SPA
Via C. BATTISTI 657
74121 TARANTO

Postaraccomandata

AR € 3,90
EL04063b3b - 74121



79042 - 74121 TARANTO 6 (TA)

Posteitaliane



24.02.2011 12.12

UFFICIO S...
DI DIREZIONE
17 MAG. 2011

raccomandata

€ 5,00

918b



Posteitaliane



74100 POSTEBUSINESS TARA (TA) 12.05.2011 10.16

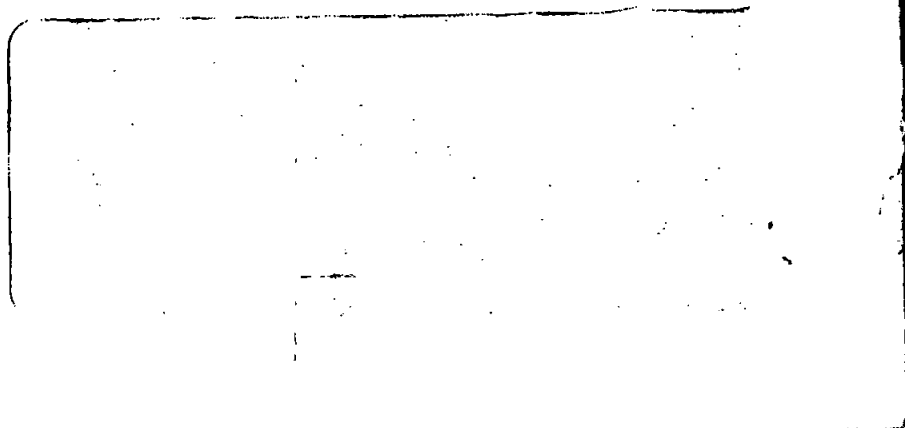
RACCOMANDATA A.R.

R

INDICAZIONE
DELLA
DIREZIONE



14134654680-3





Via C. Battisti, 657 - 74100 Taranto - Tel. +39 099 73561 - Fax +39 099 7794247

Taranto, li

25 MAR. 2011

Prot. n.: 5612 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Andrea Trani
Studio legale Mancaniello
Via Pitagora, 46
74123 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro del 12/02/2011 - MARIANO VINCENZO
Ns. Rif. 047/A/11

In riscontro alla Sua nota datata 21/02/2011, ns. Prot.4005 del 01/03/2011, siamo in via preliminare a comunicarLe che agli atti dello scrivente Ufficio Sinistri Aziendale nessuna denuncia di sinistro risulta pervenuta d'interesse del Suo assistito.

Premesso quanto sopra, evidenziamo, altresì, che nella succitata richiesta danni non sono stati specificati la targa o il numero sociale identificativo del bus sul quale viaggiava il suo assistito, dati imprescindibili ai fini della corretta istruzione della pratica e della regolarità amministrativa.

Vogliate, inoltre, per effetto del vigente regolamento di vettura, trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del Suo assistito al momento del presunto evento in questione.

Restiamo a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento e in attesa di riscontro, che ci permetterà di fare piena luce sull'evento lamentato, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

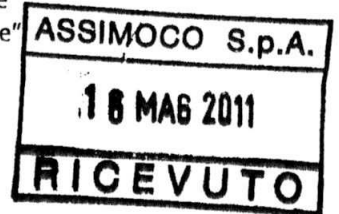
UFFICIO SINISTRI
DI DIREZIONE
1 MAR. 2011

Taranto, li 09 MAG. 2011

Prot. n.: 8618 UAG



Spett.le
ASSIMOCO Spa
Sede legale e Direzione generale
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)



Raccomandata A.R.

Spett.le
ASSIMOCO Assicurazioni
C.L.S. di Bari - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 - BARI

e p.c.

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

UFFICIO SINISTRI
DI DIREZIONE
17 MAG. 2011

OGGETTO: Sinistro del 12/02/2011 AMAT SPA / Mariano Vincenzo
Ns. Rif. 047/A/11

Il giorno 01/03/2011 è pervenuta l'allegata richiesta di risarcimento danni formulata dallo studio legale Avv. Antonio Mancaniello per conto del Sig. Mariano Vincenzo a ristoro dei danni patiti a seguito di un sinistro verificatosi in data 12/02/2011 alle ore 10.10 circa a Taranto in Via Japigia.

Poiché la richiesta era priva di elementi essenziali (targa, numero sociale) per poter istruire la pratica, lo scrivente Ufficio Sinistri provvedeva a incaricare la competente Area Esercizio al fine di effettuare apposita indagine di individuazione del presumibile autobus coinvolto nel sinistro.

L'Area esercizio aziendale riscontrava la richiesta indicando i due autobus che presumibilmente potevano essere transitati alle ore 10.10 circa in Via Japigia: n. 529 targato CX197XG e il 567 targato DP917GP.

I due dipendenti alla guida dei mezzi aziendali, interpellati sul caso in questione, hanno dichiarato di essere del tutto estranei al fatto.

Il Sig. Mariano Vincenzo al momento del presunto sinistro non risultava intestatario di abbonamenti Amat Spa e ad oggi nessun riscontro è pervenuto all'allegata ns. del 25/03/2011 prot. 5612 indirizzata al legale.

Tanto è dovuto per opportuna conoscenza.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Aviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco
☐ Assicurata Euro _____

DA RICAMPO
Poste

16 13 54 77 94 0 3
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario AW. ANDREA TRANI - STUDIO LEGALE MANCINI & C.

Via PITAGORA, 46

C.A.P. 76123 Località TANANO

[Firma]

29 MAR. 2011

[Firma]



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. 09.06.01
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

ASSIMOCO CLS 04

Via G. Amendola, 0
70126 BARI BA

00789640100002001 22 MIROLI RACC PRIOR IT 9



609444279916

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



Data di accettazione: 27/05/2011

Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cis - 097
Via Lario, 16
20159 MILANO (MI)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359
Telefono +39 800-533001
Telefax +39 800-633500
Internet www.assimoco.com

N° Sinistro: 9.510.11.00102
Data Sinistro: 12/02/2011
Polizza n.: 510.013.00.00100277
Contraente: AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro: RCA ordinario -
RESPONSABILE
Veicolo Ass.to: CX197XG
Danneggiato: dbDANNEGGIATO
Veicolo Dann.to: dbTARGADANNEGGIATO

sigla allegati data
FM 5/10/2011

c.a. Spettabile
IGNOTO IGNOTO
C/O AMAT S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

19063

12 OTT. 2011

Prot. N. 12 OTT. 2011

Del P. DG DA DT UE UAG UBA UEC UI UP UPT URG S.M.

PRESIDENTE DIRETTORE GENERALE DIRETTORE AMMINISTRATIVO DIRETTORE TECNICO ESERCIZIO MOVIMENTO AFFARI GEN. P.R. SINISTRI ACQUISTI/CONTRATTI CONTABILITA'/BILANCIO INFORMATICA PERSONALE/RETRIBUZIONI TECNICO PRONTI INTERVENTI RAGIONERIA/ECONOMATO

In merito al sinistro sopra indicato La/Vi preghiamo di restituirci la lettera fornendoci, gentilmente, le seguenti informazioni(1).

Dati relativi a: IGNOTO IGNOTO (ALTRO)

✓ Codice Fiscale (o Partita Iva)	
✓ Data Nascita	
✓ Numero Patente	

Anche nel caso in cui tali informazioni fossero state, in tutto o in parte, già fornite, Le/Vi saremmo grati se ce ne fosse comunque data ulteriore conferma, nel comune interesse ad un corretto adempimento degli obblighi di legge.

Ringraziando fin d'ora per la collaborazione, La/Vi preghiamo di restituirci la presente, debitamente compilata e sottoscritta via mail, fax o per posta ordinaria usando uno dei seguenti riferimenti:

EMAIL: assimocobdisvap@progettolavoro.com
FAX: 800.633.500
INDIRIZZO DI POSTA: ASSIMOCO SPA
c/o PROGETTO LAVORO
Via Lario 16
20159 - Milano

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

Mod. 1116 - Richiesta Dati Isvap - HD

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



saluti.

Assimoco S.p.A.

Firma di chi fornisce i dati

(1) Ai sensi dell'art. 135 del Codice delle Assicurazioni, d.lgs n. 209/2005, e agli artt. 6 e 7 del regolamento 31 del 2009, modificato dal Provvedimento n. 2808 del 2010, le Compagnie di Assicurazione hanno l'obbligo di reperire e trasmettere all'apposita Banca Dati istituita presso l'Isvap i dati di tutte le persone, fisiche e giuridiche, a qualsiasi titolo coinvolte in ogni sinistro stradale che le Compagnie stesse sono chiamate a gestire.

Mod. 1116 - Richiesta Dati Isvap - HD

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



ASSIMOCO S.P.A.
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE MI

00921080100002001 355 GEROLI LOL PRIOR IT 3

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

Data di accettazione: 05/10/2011

STUDIO LEGALE
AVV. ANTONIO MANCANIELLO
 VIA PITAGORA, 46 74121 TARANTO
 Tel/Fax 099 4595849 cell. 3926585961

Avv. Antonio Mancaniello
 Avv. Andrea Trani
 Dott. Mario Pulpo
 Dott.ssa Ilaria Altamura

4005

Prot. N° 01 MAR. 2011

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

Spett.le
 AMAT
 Via C. Battisti, 657
 74121 Taranto

Spett.le
 Nazionale Suisse Ass.ni
 Via XXV Aprile, 2
 20097 San Donato Milanese

Oggetto: richiesta di risarcimento danni per sinistro del 12.02.11 alle ore 10,10 circa, avvenuto in Taranto a bordo dell'autobus di linea, macchina n° 8 (via Japigia). Danneggiato Mariano Vincenzo

Formulo la presente in nome e per conto del sig. Mariano Vincenzo elettivamente domiciliato presso lo scrivente studio legale, al fine di richiedervi il risarcimento dei danni fisici riportati dallo stesso mentre si trovava a bordo dell'autobus di linea, macchina n° 8.

Il giorno 12.02.11 alle ore 09.50 circa il sig. Mariano saliva sull'autobus di linea n° 8 che percorreva il suo consueto tragitto in direzione centro.

Sta di fatto che giunto in prossimità di via Japigia, l'autista svoltava l'angolo per continuare la marcia in quella direzione, in maniera molto repentina.

Per effetto della brusca manovra, il sig. Mariano, nonostante fosse attaccato all'apposito palo metallico, cadeva rovinosamente in terra riportando delle lesioni al torace destro ed alla caviglia sinistra.

Preciso che all'accaduto erano presenti diversi testimoni, che potranno riferire in merito.

A causa dei forti dolori, il mio cliente si recava al Pronto Soccorso dell'Ospedale SS. Annunziata di Taranto, dove li veniva diagnosticato un trauma contusivo del torace destro e della caviglia sinistra come da certificati che si depositano.

Per quanto sopra, vi invito a prendere contatti con questo studio legale, nei termini di legge, al fine di addivenire ad una bonaria composizione del contenzioso; in mancanza si procederà per vie giudiziali per ottenere la liquidazione di tutti i danni patiti e patendi dal mio assistito.

In attesa di cortese sollecito riscontro porgo distinti saluti.

Taranto 21.02.2011

Avv. Andrea Trani

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

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

REG. № 69407

Data

Orario di Ingresso

Orario di Uscita

income

Nome

Sesso

go e data di nascita

idenza

umento d'identità

gnosi

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

certamenti e terapia effettuata

insulenze

unto cadavere

A disposizione A.G.

Riscontro diagnostico

specificare se si tratta di:

Infortunio sul lavoro

] Lesioni provocate

1 Infortunio scolastico

] Incidente sportivo

] Morso di animali

ata dell'incidente

stato redatto referto all'autorità giudiziaria:

icovero:

ote

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

FIRMA

ASL TA - FRIAS
 TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO
 Stabilimento "S.S. ANNUNZIATA"
 S.C. di Medicina e Chirurgia d'Assestazione e d'Urgenza
 Dott. P. Cusumano
 Dirigente Medico - Tel. Res. 929811

01011500

PRONTO SOCCORSO

PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

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

Direttore: Dr. A. BRUNO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

N° REG.

69167

Data

12.2.11

Orario di Ingresso

10.30

Orario di Uscita

11.15

Cognome

Morales

Nome

Vincenzo

Sesso

☒ M

☐ F

Luogo e data di nascita

TA 28.64

Residenza

IA Via Mazzini 236

Documento d'identità

Prestazioni eseguite soggette al pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria

IN PRONTO SOCCORSO

IN

8070.3

1)

2)

3)

4)

5)

IN

Ref. 6/10
Le ionocoste
che fanno parte
di ogni visita

IN

1)

2)

3)

4)

5)

LE RADIOGRAFIE IN ELENCO
VENGONO CONSEGNATE AL PAZIENTE
Firma per accettazione

ASL TA - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
Stabilimento "SS. ANNUNZIATA"
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott. Pio Damiano DE RUVO
Dirigente Medico - Ccd. Reg. 929811

B. - Il pagamento o la dichiarazione di esenzione devono essere presentati all'Ufficio Ticket entro 7 gg. dalla data della prestazione.

UFFICIO TICKET (per il Paziente)

Avv. Andrea TRANI
Via Pitagora, 46 - Taranto
Tel./Fax 099.4595849 / 392.6585961



SPETTI LE
ARMI SPA
VIA C. BATTISTI 657
74121 TARANTO

Postaraccomandata

AR

€ 3,90

EL04063b3b - 74121



79042 - 74121 TARANTO 6 (TA)

Posteitaliane



24.02.2011 12.13