

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 125/NS/11	DATA SINISTRO 11/06/2011	ORA 13.34	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 17	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA GALESO		ANGOLO
DIREZIONE DISCESA VASTO - PAOLO VI		N° SOCIALE 535	TARGA AUTOBUS CX 218 XG
MATR. AGENTE 163730	COGNOME MONTANARO	NOME VITANTONIO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA CRISPIANO	DATA DI NASCITA 16-08-1964	DATA ASSUNZIONE 23-03-1999	COMUNE DI RESIDENZA MARTINA FRANCA
			C.A.P. 74015
DOMICILIO Via Toniolo n° 2	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2153547V	RILASCIATA A PREF. TA
		DATA RILASCIO 10/02/1986	SCADENZA PATENTE 15/12/2015
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PUNTO	TARGA AN 995 YY	PROPRIETARIO BOCCASINI GIUSEPPE	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA PETRONELLA ED. 2 SC. A			COMPAGNIA ASSICURATRICE GROUPAMA	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

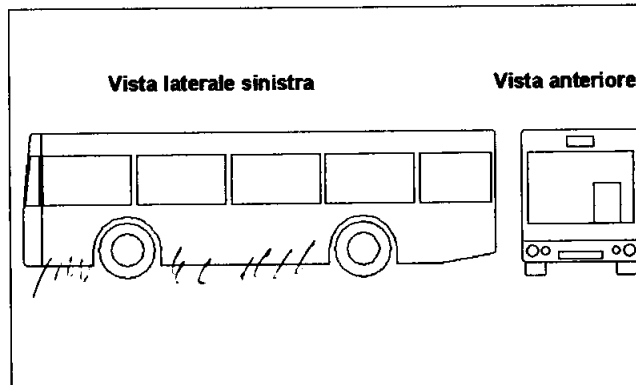
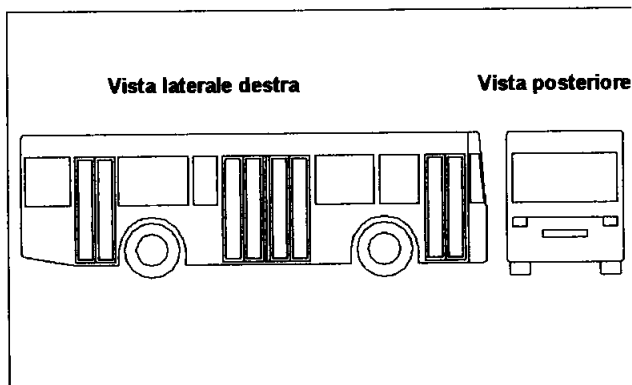
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SULLA FIANCATA LATO DESTRO SONO VISIBILI I SEGNI DI STRISCIATA E AMMACCATURE DA POCO DOPO LA RUOTA POSTERIORE FINO ALLA PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIA GALESO CON DIREZIONE QUARTIERE PAOLO VI E POICHE' C'ERA IL PASSAGGIO A LIVELLO CHIUSO MI FERMAVO DIETRO UNA COLONNA DI VEICOLI.

NEL MOMENTO IN CUI C'E' STATA L'APERTURA DEL PASSAGGIO A LIVELLO, E I PRIMI VEICOLI DELLA COLONNA INIZIAVANO AD AVVIARSI LENTAMENTE, IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DI UNA FIAT PUNTO VECCHIO TIPO DI COLORE GRIGIO METALIZZATO, CON UNA MANOVRA AZZARDATA INVADDEVA LA CORSIA OPPOSTA DI MARCIA E SORPASSAVA TUTTA LA COLONNA DI VEICOLI.

POICHE' DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA SOPRAGGIUNGEVANO DEI VEICOLI IL CONDUCENTE DELLA FIAT PUNTO DURANTE IL SORPASSO SI STRINGEVA A DESTRA E URTAVA IL BUS SULLA FIANCATA LATO SINISTRO.

L'IMPATTO CONTRO IL BUS AVVENIVA IN DUE TEMPI. IN UN PRIMO TEMPO VENIVA URTATA LA FIANCATA SINISTRA IN CORRISPONDENZA DEI DUE ASSI E IN UN SECONDO TEMPO VENIVA URTATA ANCHE LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO DAL PANNELLO VANO BATTERIA SINO ALL'ANGOLARE DEL PARAURTI.

L'IMPATTO AVVENIVA MENTRE PROCEDEVO MOLTO LENTAMENTE (QUASI DA FERMO).

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

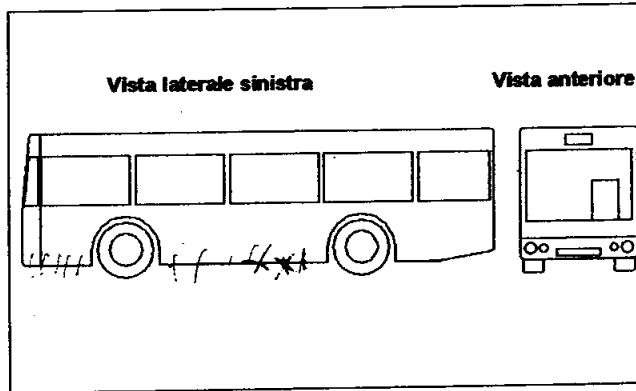
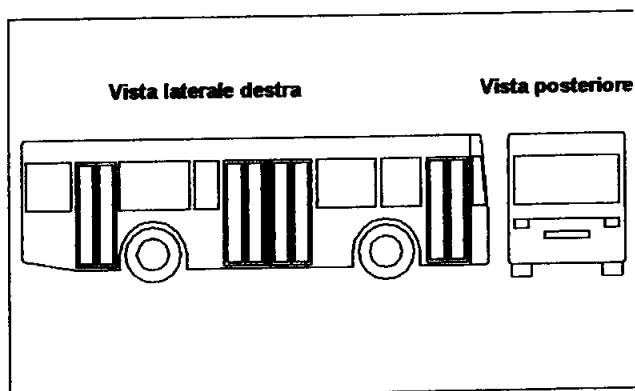
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

T.A. 17/06/2011

Il Conducente

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SULLA FIANCATA LATO DESTRO SONO VISIBILI I SEGNI DI STRISCIATA E AMMACCATURE DA POCO DOPO LA RUOTA POSTERIORE FINO ALLA PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIA GALESO CON DIREZIONE QUARTIERE PAOLO VI E POICHE' C'ERA IL PASSAGGIO A LIVELLO CHIUSO MI FERMAVO DIETRO UNA COLONNA DI VEICOLI.

NEL MOMENTO IN CUI C'E' STATA L'APERTURA DEL PASSAGGIO A LIVELLO, E I PRIMI VEICOLI DELLA COLONNA INIZIAVANO AD AVVIARSI LENTAMENTE, IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DI UNA FIAT PUNTO VECCHIO TIPO DI COLORE GRIGIO METALLIZZATO, CON UNA MANOVRA AZZARDATA INVADEVA LA CORSIA OPPOSTA DI MARCIA E SORPASSAVA TUTTA LA COLONNA DI VEICOLI.

POICHE' DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA SOPRAGGIUNGEVANO DEI VEICOLI IL CONDUCENTE DELLA FIAT PUNTO DURANTE IL SORPASSO SI STRINGEVA A DESTRA E URTAVA IL BUS SULLA FIANCATA LATO SINISTRO.

L'IMPATTO CONTRO IL BUS AVVENIVA IN DUE TEMPI. IN UN PRIMO TEMPO VENIVA URTATA LA FIANCATA SINISTRA IN CORRISPONDENZA DEI DUE ASSI E IN UN SECONDO TEMPO VENIVA URTATA ANCHE LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO DAL PANNELLO VANO BATTERIA SINO ALL'ANGOLARE DEL PARAURTI.

L'IMPATTO AVVENIVA MENTRE PROCEDEVO MOLTO LENTAMENTE (QUASI DA FERMO).

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO ☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

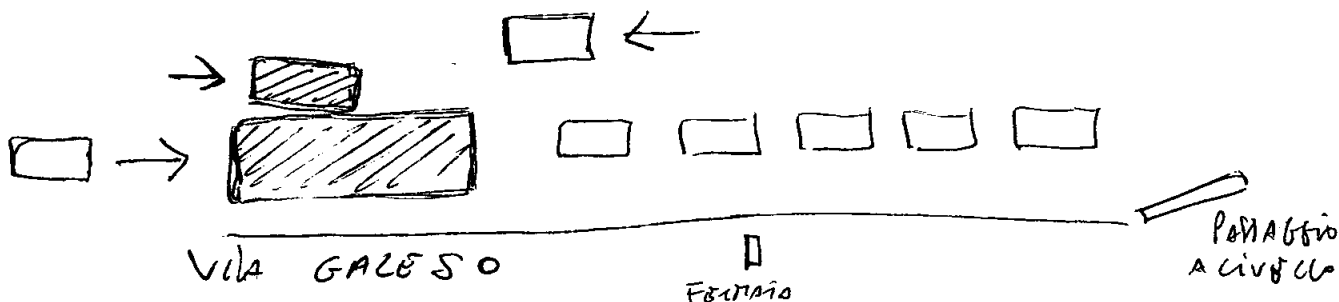
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA 17/06/2011

pagina

2



Taranto, li 17/06/2011

Egr. Sig.

MONTANARO VITANTONIO
Via Toniolo n° 2
74015 MARTINA FRANCA

Oggetto: Sinistro n° 125/NS/11 del 11/06/2011

Il giorno 11/06/2011, il bus n° 535 da Lei condotto, impegnato sulla linea 17, 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 31/10/2002 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

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 17/06/2011

[Firma]

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 535

DATA

11/06/2011

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				
11	PE	555	PA	640	De Giorgi S.			
11	PA	650	IRE	735	De Giorgi S.			
11	IRE	735	PA	810	De Giorgi S.			
* 11	PA	815	IRE	905	De Giorgi S.			
11	IRE	905	PA	960	De Giorgi S.			
* 11	PA	950	IRE	1060	De Giorgi S.			
11	IRE	1060	PA		De Giorgi S.			
11	PA	1140	IRE	1230	De Giorgi S.			
11	IRE	1230	PA	1340	De Giorgi S.			
17	IRE	1340	PA	1350	De Giorgi S.			
17	PA	1350	IRE	1458	De Giorgi S.			
17	IRE	1458	PA	1543	De Giorgi S.			
17	PA	1543	IRE	1630	De Giorgi S.			
17	IRE	1630	PA	1650	De Giorgi S.			
17	PA	1650	IRE	1813	De Giorgi S.			
11	PA	1823	IRE	1910	De Giorgi S.			
11	IRE	1910	PA	1940	De Giorgi S.			
11	PA	2000	IRE	2040	De Giorgi S.			
11	IRE	2045	PA	2120	De Giorgi S.			
11	PA	2140	IRE	2220	De Giorgi S.			
11	IRE	2205	PA	2300	De Giorgi S.			
17	IRE	2325	PA		De Giorgi S.			

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 525
 ALLE ORE 1208
 LINEA 1

635

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
A. G. S.

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>1130</u>			
ALLE ORE <u>1823</u>			
LINEA <u>11-</u>			
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO			
<i>[Signature]</i>			

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

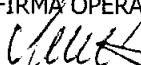
3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 1813

ALLE ORE 2640

LINEA 11

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


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 = Insuficiente

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

n° _____ del _____ :

* ASPRESSE CAPONE A ROCCIA

Ore di 1230. Nella Fata Point Amilg. C. B. G.
Vive le Vantale Sincro del Bull. B. G.

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO Amilg. C. B. G. / ore

Taranto, li 23 GIU. 2011

Prot. N. 11884/UAG

Raccomandata A.R.

Spett.le
NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa
Sede legale e Direzione generale
Via XXV Aprile
20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

e p.c. Spett.le
Direzione Generale
GROUPAMA Ass.ni
Via Massimi n.158
00136 - ROMA

**OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/09/05
n.209 e art.5 del D.P.R. 18/07/2006 n.254
SINISTRO DEL 11/06/2011 A POL. RCV N.25440670 (Ns. rif. 125/NS/11)**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), inoltra formale richiesta di risarcimento dei danni patrimoniali derivatigli a seguito del sinistro avvenuto il 11/06/2011 ore 13.34 circa a Taranto in Via Galeso, tra l'autobus targato CX218XG di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato AN995YY di proprietà del Sig. Boccasini Giuseppe.

A completamento dei dati riportati nel modello di denuncia di sinistro allegato, nel quale sono riportati tutti gli elementi indispensabili per la corretta richiesta, la scrivente Azienda precisa che il veicolo danneggiato sarà messo a Vs. disposizione in orari lavorativi per otto giorni non festivi consecutivi a far data della ricezione della presente, previ accordi telefonici con il ns. **Ufficio sinistri aziendale - TEL./FAX 099/7356261 - Via C. Battisti, 657 Taranto - sinistriamat@amat.ta.it.**

Si resta in attesa di riscontro e del dovuto risarcimento dei danni subiti dal ns. mezzo aziendale.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Maticecchia)

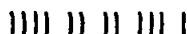
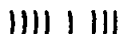
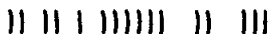
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

FR 6903 FR 6905 Mod. 201P - MOD. 01354 (ex 444) - Sp. 14/03/02



105/205/141
AZIENDA PER LA MOBILITÀ
NELLE REGIONI
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco
☐ Assicurata Euro _____

14134654772 9
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONALE SUISSE ASS. LI SPA
SAN DONATO MILANESE

Via XXV APRILE

C.A.P. 20097 Località SAN DONATO MILANESE

NATIONALE SUISSE
28 GIU 2011

SAN DONATO MILANESE
28.6.11

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consiglio effettuato ai sensi dell'art. 39, c. 1, lett. a) del D.L. n. 112 del 19.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

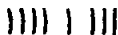
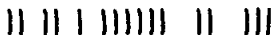
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

FF 0463 EP 0575 - MOD. 231 P - MOD. 01524 - L. 44/77 - Sp. 14 - Ed. 07/98



105/125/11 (10.01.2007)
AZIENDA PER LA MOBILITA' NEL CENTRO SUD
UFFICIO SINISTRI
74.00 (02.01.07)



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco
☐ Assicurata Euro _____

11134054791 8
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario DIA. GEN. GIACOMINI (D.D.)

Via TRASSATI, 158

C.A.P. 00136 Località ROMA

 **Grupama**

POSTA

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome) 30.010.2011

Data 30.01.2011

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

- ☐ Inviato a più destinatari
- ☐ Sottoscrizione rifiutata

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione



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°

136

DALLE ORE

530

ALLE ORE

1825

LINEA

12

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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

1447

ALLE ORE

1839

LINEA

11

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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

1819

ALLE ORE

2440

LINEA

11/17

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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 = Insuficiente

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

nº _____ del _____ :

Copied by hand from the original of the R. K. P. 25
Lithograph No. 10.

* SU DISPOSIZIONI DELL'AMMINISTRAZIONE DI PTL EFFETTUO CORSA DI LINEA 17 ANZICHÉ LINEA 11

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore 204

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 528 **DATA** 14/06/2010

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				
1F	Chian	0600	OSN	0630	Mani Vito			
1F	OSN	0630	PM	0705	Mani Vito			
1F	PM	0705	OSN	0740	Mani Vito			
1F	OSN	0740	PM	0820	Mani Vito			
1F	PM	0820	OSN	0855	Mani Vito			
1F	OSN	0855	PM	1017	Mani Vito			
1F	PM	1017	OSN	1105	Mani Vito			
1F	OSN	1105	PM	1155	Mani Vito			
1F	PM	1155	ON	1245	Mani Vito			
1F	ON	1245	PM	1318	Mani Vito			
11	DVB	1337	HR	1422	Mani Vito			
11	HR	1422	PM	1455	Mani Vito			
11	PM	1514	HR	1559	Mani Vito			
11	HR	1559	PM	1629	Mani Vito			
11	PM	1652	HR	1740	Mani Vito			
11	HR	1740	PM	1810	Mani Vito			
17	P.M.	18,29	O.N.	19,15	Di G. Vito			
17	O.N.	19,15	P.M.	19,55	Di G. Vito			
17	VASTO	20,12	O.N.	21,10	Di G. Vito			
17	O.N.	21,10	P.M.	21,40	Di G. Vito			
17	VASTO	22,00	O.N.	22,45	Di G. Vito			
17	O.N.	22,45	P.M.	23,10	Di G. Vito			
11	VASTO	23,30	DEP	24,15	Di G. Vito			

DIREZIONE TECNICA
Servizio Sinistri

San Donato Milanese, 22/06/2011

Spettabile

A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO

SINISTRO N° 00908/2011/000158970/50M del 11/06/2011 – A.M.A.T.S.P.A.

Avuta notizia del sinistro in oggetto abbiamo assegnato alla pratica il numero di riferimento indicato a margine che vorrà citare sempre in occasione di futuri contatti verbali e/o epistolari.

Per quanto concerne l'accertamento dei danni abbiamo già provveduto ad affidare l'incarico al perito perché proceda alla relativa stima.

Riferimento Perito:

Denominazione: COLAPIETRO Vito Pasquale **Telefono:** +39 0998864788
Indirizzo: VIA EUROPA 35 - MOTTOLA

Per completezza segnaliamo altresì, con l'intento di fare cosa gradita, la carrozzeria convenzionata alla quale potrà rivolgersi per effettuare le riparazioni, che riserverà un trattamento di sicuro interesse.

Riferimento Carrozzeria Convenzionata:

Denom. Sociale: GUARINI **Telefono:** +39 0997791094
Indirizzo: VIA C BATTISTI 5190 - TARANTO (TA) **Fax:** +39 0997791094

Denom. Sociale: ELLEBI SNC **Telefono:** +39 0999941690
Indirizzo: VIA COSTANTINOPOLI 50 - TARANTO (TA) **Fax:** +39 0999941690

Per eventuali ulteriori informazioni e/o assistenza è possibile rivolgersi anche al seguente numero: 800 134 864, attivo da lunedì a giovedì, dalle ore 8 alle ore 12 e dalle ore 13,30 alle ore 17.
Ringraziamo per l'attenzione dedicatoci e porgiamo i nostri migliori saluti.

NATIONALE SUISSE S.p.A

22337
29 GIU. 2011

e Q



Sede Legale e Direzione
Generale in Italia
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese (MI)
Tel. 02 51 60 31
Fax 02 51 46 34
info@nationale-suisse.it
www.nationale-suisse.it

Nationale Suisse S.p.A.
società unipersonale soggetta all'attività di
direzione e coordinamento da parte della
Compagnia d'Assicurazioni Nazionale
Svizzera SA-Capitale soc. 12.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 585006
Albo Imprese n° 1.00038
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M.
6-10-72 (G.U. 20-10-72 n° 274) Compagnia
con sistema di management certificato

Nationale Suisse Vita S.p.A.
società soggetta all'attività di direzione e
coordinamento da parte di
Nationale Suisse S.p.A. - Capitale sociale
11.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 1242210
Albo Imprese n° 1.00071
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 08710960157
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M.
16-05-88 (G.U. 22-06-88 n° 145) Compagnia
con sistema di management certificato

NATIONALE SUISSE
VIA XXV APRILE 0
20097 S.DONATO M.SE MI

00812660100001001 354 GEROLI LOL PRIOR IT 2

A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Data di accettazione: 22/06/2011

125/NS/111



UNICREDIT SPA - SEDE SOCIALE: VIA ALESSANDRO SPECCHI 16 - 00186 ROMA - DIREZIONE GENERALE: PIAZZA CORDUSIO - 20123 MILANO - CAPITALE SOCIALE € 9.648.790.981,50 INTERAMENTE VERSATO - BANCA ISCRITTA ALL'ALBO DELLE BANCHE E CAPOGRUPPO DEL GRUPPO BANCARIO UNICREDIT - ALBO DEI GRUPPI BANCARI COO. 02008.1 - COO. ABI 02008.1 - ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE DI ROMA, CODICE FISCALE E P. IVA N° 00348170101 - ADEMPITO AL FONDO INTERBANCARIO DI TUTELA DEI DEPOSITI - IMPOSTA DI BOLLO, DUE DOVUTA, ASSOLTA IN MODI VIRTUALE - AUT. AGENZIA DELLE ENTRATE, UFFICIO DI ROMA 1, N. 143106/07 DEL 21.12.2007

c/o UCBP Via Monte Bianco 18 37132 Verona

(Indirizzo di destinazione del corrispondente postale)

00018

Prot. N°

09 AGO. 2011

MILANO

3/ 8/2011

66047

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

A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO(TA)

20110007785-0000001

OGGETTO: PAGAMENTO DA NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA

EGREGI SIGNORE,

ABBIAMO IL PIACERE DI INFORMARVI CHE NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA HA EMESSO A VOSTRO FAVORE L'ORDINE DI PAGAMENTO IN OGGETTO PER L'IMPORTO EURO 900,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI:

SIN. 00908/2011/000158970 DEL 11.06.11 L'ASSEGNO E' INVIATO A SALDO DEL SINISTRO -1

COMUNICAZIONE DELLA BANCA

L'importo vi sarà riconosciuto presso qualunque Sportello Bancario ove siano intrattenuti dei rapporti o dove normalmente svolgete attività bancaria esibendo la presente lettera accompagnatoria insieme all'allegato assegno bancario "Non Trasferibile" che dovrà essere completato con l'indicazione del luogo e della data di emissione e con l'apposizione della firma per traenza e per girata.

DISTINTI SALUTI.

UNICREDIT SPA
FIL. OPERATIVA MILANO METROPOLITANA

ASSEGNO N. 5.601.610.121 03



UNICREDIT SPA - SEDE SOCIALE: VIA ALESSANDRO SPECCHI 16 - 00186 ROMA - DIREZIONE GENERALE: PIAZZA CORDUSIO - 20123 MILANO - CAPITALE SOCIALE € 9.648.790.981,50 INTERAMENTE VERSATO - BANCA ISCRITTA ALL'ALBO DELLE BANCHE E CAPOGRUPPO DEL GRUPPO BANCARIO UNICREDIT - ALBO DEI GRUPPI BANCARI COO. 02008.1 - COO. ABI 02008.1 - ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE DI ROMA, CODICE FISCALE E P. IVA N° 00348170101 - ADEMPITO AL FONDO INTERBANCARIO DI TUTELA DEI DEPOSITI - IMPOSTA DI BOLLO, DUE DOVUTA, ASSOLTA IN MODI VIRTUALE - AUT. AGENZIA DELLE ENTRATE, UFFICIO DI ROMA 1, N. 143106/07 DEL 21.12.2007

2008-1
01712-9

5.601.610.121 03

DIP 66047 CC 0000030104660

A vista pagate per questo assegno bancario

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

euro

NOVECENTO/00*****

a A.M.A.T.S.P.A.

VALIDITA' 02 MESI DAL 3/ 8/2011

euro *****900,00*

verificare quadro di controllo

NON TRASFERIBILE

zona riservata alle clausole
NON TRASFERIBILE

FIRMA DI TRAENZA

DECINE DI MIGLIAIA

MIGLIAIA

CENTINAIA

01 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00



125/NS/11

Nationale
suisse

15208
10 AGO 2011

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2011	908-2011-158970-50	11/06/2011

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
00908	50	25440670

PARTI

Spett.le

A.M.A.T.S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

A.M.A.T.S.P.A. - BOCCASINI GIUSEPPE

☐	PRESEDENTE
☐	DIRETTORE GENERALE
☐	DIRETTORE AMMINISTRATIVO
☐	DIRETTORE TECNICO
☐	ESERCIZIO MOVIMENTI
☒	UFFICIO RAGIONERIA/CONTO
☐	ACQUISTI/CONTRATTI
☐	CONTABILITA'/BILANCIO
☐	INCONTANTI
☐	PERSONALE/RETRIBUZIONI
☐	TECNICO
☐	UFFICIO TRAMITO
☒	UFFICIO RAGIONERIA/CONTO
☐	STAFF QUALITA'

Vostri riferimenti: VOSTRO RIFERIMENTO 125/NS/11

Data 01/08/2011

Come da accordi trasmettiamo il presente Atto di transazione e quietanza, che dovrà restituirvi firmato e datato e comunichiamo che in pari data abbiamo disposto il relativo pagamento a mezzo Banca.

Distinti saluti.

Nationale Suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T.S.P.A. - Targa: CX218XG
Impresa debitrice: GROUPAMA (151) (EX TIRRENA) - Assicurato BOCCASINI GIUSEPPE - Targa: AN995YY
N° polizza: _____ - Agenzia _____ - N° sinistro _____
Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 0,00%.

Il sottoscritto A.M.A.T.S.P.A. C. F.: 00146330733 dichiara/no di ricevere dalla Nationale Suisse - Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A., la quale paga in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile, in epigrafe denominata Impresa debitrice, la somma di € 900,00 (Euro NOVECENTO/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 11/06/2011.

Rilascia/no la presente ampia liberativa quietanza di saldo - che comunque sarà da intendersi liberatoria solamente con l'acquisizione della somma sopraindicata - dichiarando di nulla aver già percepito a titolo di risarcimento e di null'altro più dover avere a qualsiasi titolo dall'Impresa solvente, dal responsabile civile e dall'Impresa assicuratrice di quest'ultimo per il sinistro in parola e rinuncia/no quindi verso chicchessia ad ogni azione in qualsiasi altra sede, surrogando l'Impresa debitrice e l'Impresa solvente nei propri diritti ed azioni nei confronti di chiunque.

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE
(a. senza dell'art. 48 L.F.P.)

FIRMA DEL BENEFICIARIO

25/08/2011

A.M.A.T.S.p.A.
IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

La presente quietanza assume il valore liberatorio dopo la corresponsione dell'importo suindicato.

ENTE PAGANTE 00160	DATA PAGAMENTO 01/08/2011	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO SPESE	DANNI A TERZI PASSANTI IMPORTO DEL DANNO	DANNI A TERZI TRASPORTATI IMPORTO DEL DANNO	PER COSE O R.E. IMPORTO DEL DANNO € 900,00	

RISERVATO ALLA DIREZIONE:		PAGAMENTO EFFETTUATO DA	TIPO LIQUIDAZIONE
DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO	☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE	TOTALE



Net

Al sensi dell'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 (in seguito denominato Decreto), ed in relazione ai dati personali che l'Al/Vi riguarda e che formano oggetto di trattamento, l'Al/Vi informiamo di quanto segue:

1. Finalità del trattamento dei dati

a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

b) può anche essere diretto al completamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa.

2. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento

c) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a) del Decreto: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione; compressi modifica; trattamento / interconnessione; utilizzo; compressi consulenza, comunicazione, conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione; compressi accessibilità / confidenzialità, integrità, tutela;

d) è effettuato anche con l'ausilio dei mezzi elettronici o comunque automatizzati;

e) è effettuato esclusivamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento.

3. Conferimento dei dati

Perma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

Motivazione civile)

g) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;

h) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale dei prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. Ritiro di conferimento dei dati

L'eventuale ritiro da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

i) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestione e liquidazione i sinistri;

j) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma prevede la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. Comunicazione dei dati

k) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a) e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatorie per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori, e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autotecnici; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione, l'assegnazione del credito, nonché società di servizi informativi o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e associazioni (ad esempio, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria) (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale dei servizi informativi o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e pensionati, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria) (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale dei servizi informativi o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge).

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. Trasferimento dei dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi Terzi rispetto all'Unione Europea.

8. Diritti dell'interessato

L'art. 7 del Decreto conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o del blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Titolare e responsabile del trattamento

(M.I.).

Titolare del trattamento è Nazionale Suisse Assicurazioni Direzione Generale in Italia con sede in Via XXV Aprile 20097 San Donato Milanese

Responsabile del trattamento informatico dei dati è GI.SI.ASS S.p.A. a r.l., Via G. B. Cassinis, 21 - 20139 Milano, fornitrice dei servizi informatici alla Società.

I relativi dati identificativi possono essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal predetto garante presso la sede legale, le sedi periferiche e le agenzie della Società.

Consenso per il trattamento di dati sensibili ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003 e consapevole, che il trattamento potrà riguardare anche i dati "sensibili" di cui all'articolo 4, comma 1 lett. d) del Decreto, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale", relativamente a:

- il trattamento dei propri dati sensibili allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa

☐ da il consenso

☐ nega il consenso

- la comunicazione dei propri dati sensibili ai soggetti indicati al punto 5, lett. a) dell'informativa che li potranno sottoporre a trattamento aventi la finalità di cui al punto 1 lett. a) della medesima informativa o obbligatorie per legge, con conseguente illustrare in informativa consenso, la società non potrà dare corso ad operazioni che prevedono tali comunicazioni, con tutte le conseguenze illustrare in informativa

☐ da il consenso

☐ nega il consenso

- il trasferimento dei propri dati sensibili all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa (Paesi UE e Paesi Extra UE)

☐ da il consenso

☐ nega il consenso

Consenso dell'interessato ai sensi degli articoli 23 e 24 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003

Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003, il/la sottoscritto/a in qualità di interessato/a relativamente:

- al trasferimento all'estero dei propri dati personali come indicato nell'articolo 7 della suddetta informativa (Paesi UE e Paesi Extra UE)

☐ da il consenso

☐ nega il consenso

- al trattamento dei dati personali per finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi.

☐ da il consenso

☐ nega il consenso

Data: _____ Firma dell'interessato: _____



Postale
nationale
suisse

R



607836980791

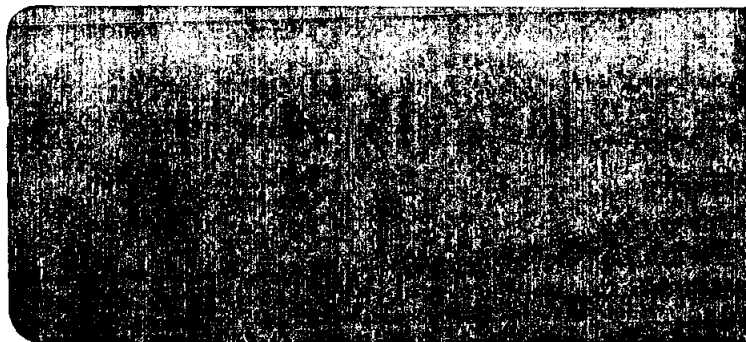
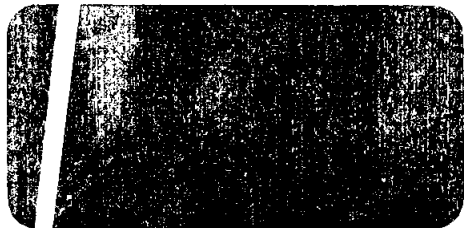
RCAR 0065

Spett. A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA





In caso di mancato recapito restituire a:
Citypost S.p.A CASELLA POSTALE 2000
UFFICIO PISA CMP - 56121 PISA PI



RITORNO - *RETOUR* Segnare l'indicazione utile:

- ☐ Sconosciuto - *Inconnu*
- ☐ Assente - *Absent*
- ☐ Partito - *Parti*
- ☐ Trasferito - *Transféré*
- ☐ Irreperibile - *Introuvable*
- ☐ Indirizzo insufficiente - *Adresse insuffisante*
- ☐ Indirizzo inesatto - *Adresse inexacte*

Data _____ Firma _____

Taranto, li 20/ottobre/2011

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

SEDE

Oggetto: Sin. N° 125/NS/11 Bus 535.

Ai sensi del punto 6.3 Chek della procedura PR.08 "Gestione sinistri" è stata sottoposta a verifica la perizia n° 1634,00/11 redatta dallo Studio peritale Ernesto Sion inerente il sinistro in oggetto.

Analizzata la suddetta perizia si esprime parere di congruità.

Distinti saluti

Prot. N° 19650
Del 20 OTT. 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 ☐
uf.PT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
uf.RG. RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ. STAFF QUALITA' ☐
☐

F.f. Capo Unità Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini

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° 1634,00/11		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro 001 RCA RISC. ASS.				
Assicurato AMAT N.535			Controparte BOCCASINI GIUSEPPE		Impresa di controparte 013 - GROUPAMA						
Esercizio 2011		Numero sinistro 125/NS/11		Codice - Agenzia			Data sinistro 11/06/2011				
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza			
								Recupero IVA Si			
Data Incarico 21/06/2011		Data primo rilievo 21/06/2011		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni In Corso			
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA								Privilegio a favore di //			
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:								Già Targa			
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491ES86					Targa CX218XG		Telaio ZGA482M0006005581		1° Immatr. 19/09/05		
Stato d'uso BUONO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si		
Allestimenti/Dotazioni					Ultima revisione //		Ubicazione Danni 				
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.		Posti n°	
										Assi n°	
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00			
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo	
Fiancata laterale grigia .Sx				L 1,5		L 2,5		L 2,5			
3° pannello laterale inferiore celeste .Sx				M 1,0		M 1,5		M 1,5			
2° pannello laterale inferiore celeste .Sx				M 1,0		M 1,5		M 1,5			
1° pannello laterale inferiore celeste .Sx				L 0,5		L 0,5		L 0,5			
Portello vano batterie .Sx				L 1,0		L 1,0		L 1,5			
Paraurti anteriore .Sx				L 0,5		L 0,5		L 0,5			
Dalla visione diretta del mezzo si rilevano recenti interventi riparativi già eseguiti in corrispondenza del 3° pannello laterale inferiore celeste. Alla data odierna non è stata fornita documentazione attestante la gravità del danno al particolare indicato. Pertanto è stata eseguita sul 3° pannello laterale inferiore celeste sx una stima postuma sulla scorta di quanto rilevato nella parte laterale sx dell'autobus.											
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo	
Telefono:				Totale Tempi						ME	
Ore				Ore		Ore		Ore		Ore	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Supplemento Finitura 10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Totale Tempi Supplementari		Totale tempi VE	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva		Totale	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore €/h		€		€		€	
				Nolo Dime e/o Varie		€		€		€	
Totale Imponibile		€				€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore €/h		€		€		€	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h		€		€		€	
Totale (Imponibile)		€		S.Rifiuti % di		€		€		€	
Totale (Iva Compresa)		€		TOTALE STIMA		€		€		€	
Franchigia/Scoperto min. e il max del		%		€							
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni	
TOTALE Indennizzo		€		Osservazioni:							
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]				Data consegna 02/08/2011		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812	
Genius Professional Ver:				RELEASE:						Foglio N. 1	

[illegible]

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.: 1634,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **125/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **11/06/2011**
Data Perizia: **21/06/2011**

Assicurato: **AMAT N.535**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491ES86**
Targa: **CX218XG**
Controparte: **BOCCASINI GIUSEPPE**



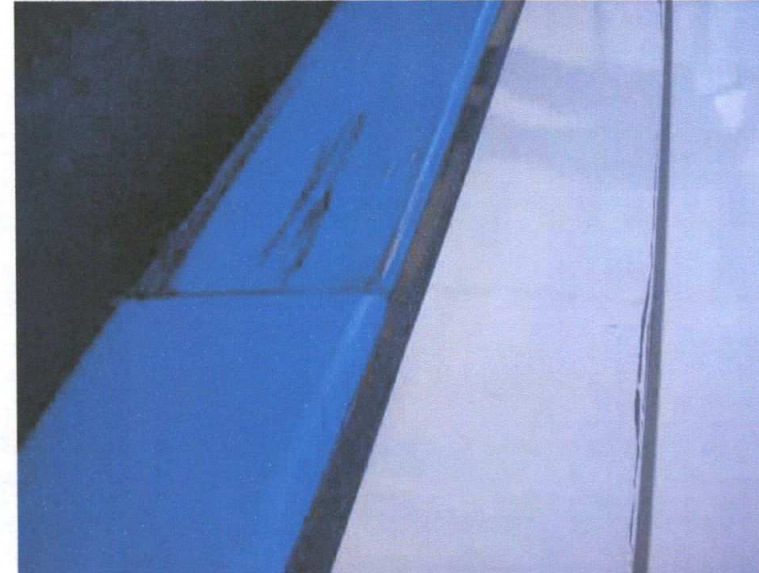
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 1634,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **125/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **11/06/2011**
Data Perizia: **21/06/2011**

Assicurato: **AMAT N.535**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491ES86**
Targa: **CX218XG**
Controparte: **BOCCASINI GIUSEPPE**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 125/NS/11	DATA SINISTRO 11/06/2011	ORA 13.34	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 17	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA GALESO		ANGOLO	
DIREZIONE DISCESA VASTO - PAOLO VI		N° SOCIALE 535	TARGA AUTOBUS CX 218 XG	
MATR. AGENTE 163730	COGNOME MONTANARO	NOME VITANTONIO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA CRISPIANO	DATA DI NASCITA 16-08-1964	DATA ASSUNZIONE 23-03-1999	COMUNE DI RESIDENZA MARTINA FRANCA	C.A.P. 74015
DOMICILIO Via Toniolo n° 2	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2153547V	RILASCIATA A PREF. TA	DATA RILASCIO 10/02/1986
		SCADENZA PATENTE 15/12/2015		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PUNTO	TARGA AN 995 YY	PROPRIETARIO BOCCASINI GIUSEPPE	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA PETRONELLA ED. 2 SC. A			COMPAGNIA ASSICURATRICE GROUPAMA	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

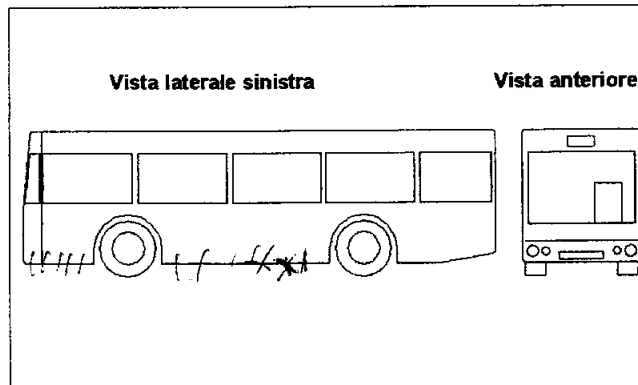
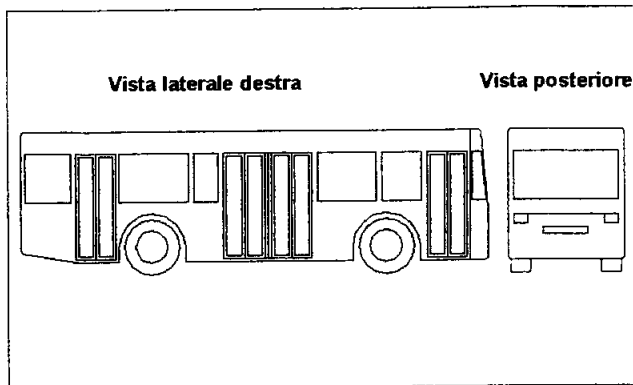
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

N° SINISTRO
125

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

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SULLA FIANCATA LATO DESTRO SONO VISIBILI I SEGNI DI STRISCIATA E AMMACCATURE DA POCO DOPO LA RUOTA POSTERIORE FINO ALLA PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIA GALESO CON DIREZIONE QUARTIERE PAOLO VI E POICHE' C'ERA IL PASSAGGIO A LIVELLO CHIUSO MI FERMAMO DIETRO UNA COLONNA DI VEICOLI.

NEL MOMENTO IN CUI C'E' STATA L'APERTURA DEL PASSAGGIO A LIVELLO, E I PRIMI VEICOLI DELLA COLONNA INIZIAVANO AD AVVIARSI LENTAMENTE, IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DI UNA FIAT PUNTO VECCHIO TIPO DI COLORE GRIGIO METALLIZZATO, CON UNA MANOVRA AZZARDATA INVADENDO LA CORSIA OPPOSTA DI MARCIA E SORPASSAVA TUTTA LA COLONNA DI VEICOLI.

POICHE' DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA SOPRAGGIUNGEVANO DEI VEICOLI IL CONDUCENTE DELLA FIAT PUNTO DURANTE IL SORPASSO SI STRINGEVA A DESTRA E URTAVA IL BUS SULLA FIANCATA LATO SINISTRO.

L'IMPATTO CONTRO IL BUS AVVENIVA IN DUE TEMPI. IN UN PRIMO TEMPO VENIVA URTATA LA FIANCATA SINISTRA IN CORRISPONDENZA DEI DUE ASSI E IN UN SECONDO TEMPO VENIVA URTATA ANCHE LA PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO DAL PANNELLO VANO BATTERIA SINO ALL'ANGOLARE DEL PARAURTI.

L'IMPATTO AVVENIVA MENTRE PROCEDEVO MOLTO LENTAMENTE (QUASI DA FERMO).

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

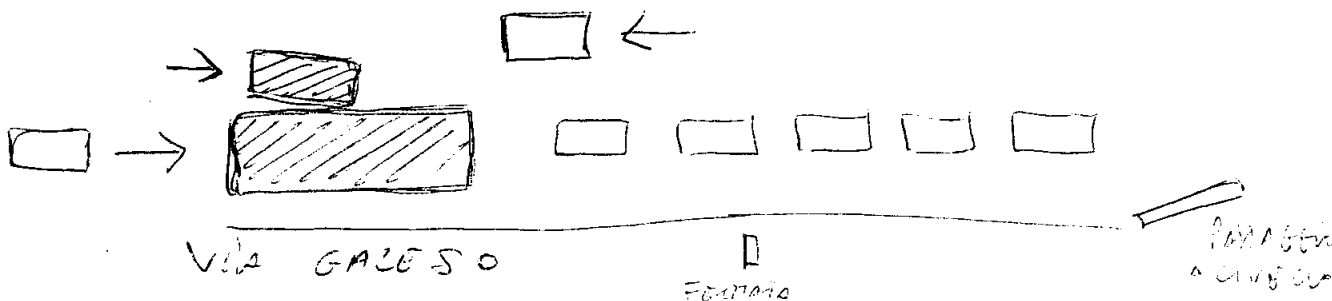
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA 17/06/2011

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			001	1634,00/11	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.535		BOCCASINI GIUSEPPE		013 - GROUPAMA	
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia			Data Sinistro		
2011	125/NS/11					11/06/2011		
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		
21/06/2011	21/06/2011	TARANTO	ASS	A1	8	02/08/2011		

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 8 -		
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' 02/08/2011

Importo PERIZIA IVA compresa: 779,18

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

Taranto, li 28/gennaio/2012

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 1710
30 GEN. 2012

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 ☐
uf.PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
uf.RG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITÀ ☐

Al Capo Unità AA. GG.

D.ssa Tiziana Tursi

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus. ☐

Si riscontra la nota prot. 11532 del 20/06/2011 e 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 535 coinvolto nel sinistro 125/ns/11 del 11/06/2011.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni ai pannelli laterali anteriori e centrali della fiancata destra.

Si trasmettono allegati alla presente n 4 rilievi fotografici.

Distinti saluti

F.f. Capo Unità Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini



Oggetto: SINISTRO DEL 11/06/2011 A POL. RCV N. 25440670 AMAT SPA (CX218XG) / BOCCASINI (AN995YY) - NS. RIF. 125/NS/11
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Mon, 20 Jun 2011 18:34:57 +0200
A: ns@sistemasinistri.it
CC: EUGENIO RE FRASCHINI <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Segue formale richiesta di risarcimento danni ai sensi ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/9/05 n.209 e art. 5 del DPR 18/07/2006 N.254.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

125NS11.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--------------------	---