

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
118/NS/11	10/06/2011	18.30	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
		580	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
105650	BASILE	ANDREA	
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO	08/09/1969	11/10/2005	LEPORANO
			C.A.P.
			74020
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
VIA VIVALDI N. 112/B	D	TA 5013555K	TARANTO
			DATA RILASCIO
			31/07/96
			SCADENZA PATENTE
			13/09/2007
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA **NESSUNO**

TESTIMONI

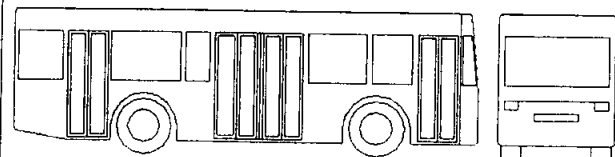
--

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

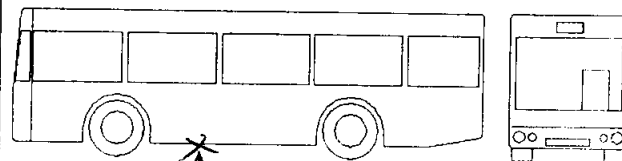
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

RITENGO CHE IL BUS NON ABBA RIPORTATO DANNI, NELLA FIANCATA INFERIORE SINISTRA (PARTE CENTRALE BASSA) IN PARTICOLARE NEI PRESSI DEL PORTELLINO DA CUI SI EGUONO GLI INTERVENTI DI MANUTENZIONE. IL PALETTO NEI PRESSI DELLA SALA MOVIMENTO SI E' INCLINATO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IMPEGNATO NELL'ATTIVITA' DI MANOVRA, STRISCIABO LA PARTE CENTRALE SINISTRA DEL BUS AL PALETTO POSTO NELLE VICINANZE DELLA SALA DEGLI ADDETTI MOVIMENTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

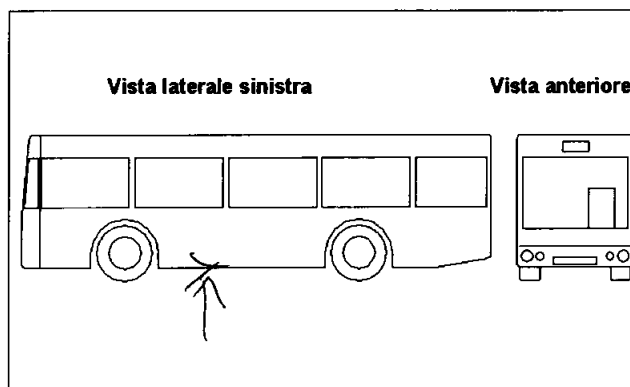
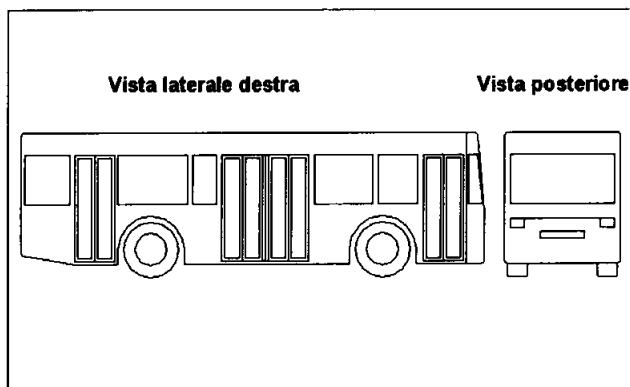
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 15/6/2011

Il Conducente

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

RITENGO CHE IL BUS NON ABBA RIORATO DANNI, NELLA FIANCATA INFERIORE SINISTRA (PARTE CENTRALE BASSA) IN PARTICOLARE NEI PRESSI DEL PORTELLO DA CUI SI EGUONO GLI INTERVENTI DI MANUTENZIONE. IL PALETTO NEI PRESSI DELLA SALA MOVIMENTO SI E' INCLINATO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IMPEGNATO NELL'ATTIVITA' DI MANOVRA, STRISCIAMO LA PARTE CENTRALE SINISTRA DEL BUS AL PALETTO POSTO NELLE VICINAZZE DELLA SALA DEGLI ADDETTI MOVIMENTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

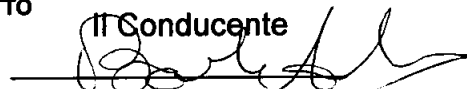
☐ SI ☐ NO

 Capo Ufficio


LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

T.A. 15/6/2011

Il Conducente



pagina

2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
118/NS/11	10/06/2011	18.30	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
		580	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
105650	BASILE	ANDREA	
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO	08/09/1969	11/10/2005	LEPORANO
			C.A.P.
			74020
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
VIA VIVALDI N. 112/B	D	TA 5013555K	TARANTO
			DATA RILASCIO
			31/07/96
			SCADENZA PATENTE
			13/09/2007
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA **NESSUNO**

TESTIMONI

--

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE



09.07.2011 08:13

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 550 DATA 10/06/2011

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				
1/2	TAR	550	CM	630	Silvestri			
1/2	CM	650	TA	730	Silvestri			
1/2	TAR	740	CM	820	Silvestri			
1/2	CM	830	TAR	915	Silvestri			
1/2	TAR	925	CM	1010	Silvestri	950	ANED	AT
1/2	CM	1015	TAR	1100	Silvestri			
1/2	TAR	1110	CM		Silvestri	1155	ANED	AT
1/2	CM	1220	TAR	1305	CAROLLO	1235	M. GR	San
1/2	TAR	1310	CM	1355	Q	1355	ANED	AT
1/2	TAR	1410	CM		Q			
1/2	CM	1555	TAR	1635	FUGGETTI MASSIMO	1600	ANED	AT
1/2	TAR	1640	CM	1715	FUGGETTI MASSIMO			
1/2	CM	1730	TAR	1810	FUGGETTI MASSIMO	1755	ANED	AT
1/2	TAR	1812	DEPOSITO	1825	FUGGETTI MASSIMO			
						1830		
8	PR	2050	CEP	2140	INNO			
8	CEP	2155	PR	2245	INNO			
8	PR	2300	CEP		INNO			
						INNO		

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 5.30

ALLE ORE 12.20

LINEA 112

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Giuseppe Rodica

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 15.50

ALLE ORE 18.55

LINEA 5^a 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Giuseppe Rodica

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	☒	☒
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	☒	☒
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 _____

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 _____

* Per ogni m.m. che del Capolinea deve partire per le partenze si preleva quella del Tabellone.

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

/ ore 1.00

Taranto, li 15/06/2011

Egr. Sig.

BASILE ANDREA
VIA VIVALDI N. 112/B
74020 LEPORANO

Oggetto: Sinistro n° 118/ns/11 del 10/06/2011

Il giorno 10/06/2011, il bus n° 580 da Lei condotto, impegnato sulla linea , 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.

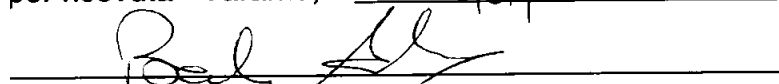
Distinti saluti

LA DIREZIONE



RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 15/06/2011



Prot. 11210/UAG

Taranto, 21/07/2010

Egregio sig. Andrea Basile
Via Vivaldi, 112/B
74020 – LEPORANO

A/R 126782 52746-4

Oggetto: richiesta d'accesso perizia bus

Con riferimento alla richiesta di accesso agli atti amministrativi pervenuta il giorno 23/06/2011, ns. prot.11844, si comunica che, allo stato attuale, non può essere accolta.

Oltre alla materiale indisponibilità dell'elaborato peritale che non è ancora stato consegnato, ai fini di valutare un eventuale accoglimento, è indispensabile che la richiesta sia motivata in ossequio alle disposizioni di legge vigenti in materia che sono state recepite dal regolamento d'accesso agli atti amministrativi AMAT S.p.A..

Distinti saluti



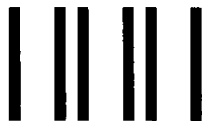
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



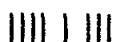
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 23 - P - VOD 01304 Ex 0600F - St. 14 Ed. 07/05



Genet Sport
v.le C. Battisti, 657
74121 Taranto



Avviso di ricevimento

BARI CMP
Poste

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata ☐ Euro

126782524464

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario Spazio sopra studio Barile

Via via Verdi, 112/13

C.A.P. 74020 Località Liperno (Taranto)

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

Prot. N° 11844
23 GIU. 2011

DE	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GENERALI SINISTRO	☐
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' /BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☒
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI FINITICO	☐
UIRC	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STG	STAFF GENERALE	☐

AL DIRETTORE GENERALE

AZIENDA A.M.A.T. S.p.A.

S E D E

[Handwritten signature and initials over the stamp area]

Oggetto: RICHIESTA CERTIFICATO

Il sottoscritto BASILE ANDREA dipendente di codesta Azienda

con la qualifica di OPERATORE M 550/20, con la presente

CHIEDE

Il rilascio di un certificato:

- ☐ DI DIPENDENZA
- ☐ I.N.P.S.
- ☐ I.N.A.I.L. PER VISITA COLLEGIALE
- ☐ DIMOSTRATIVO DELLA RETRIBUZIONE
- ☐ MOD. 01/M ANNI
- ☐

Copia della Relazione della Perizia Assesta Ausinistro
del 10.06.2011 n° Aut. 305 580 - n° sinistro 118/NS/11

In attesa si porgono distinti saluti.

Taranto, 22.06.2011

L'Agente

[Handwritten signature]

Taranto, li 20/ottobre/2011

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

SEDE

Oggetto: Sin. N° 118/NS/11 Bus 580.

Ai sensi del punto 6.3 Chek della procedura PR.08 "Gestione sinistri" è stata sottoposta a verifica la perizia n° 1630,00/11 redatta dallo Studio peritale Ernesto Sion inerente il sinistro in oggetto.

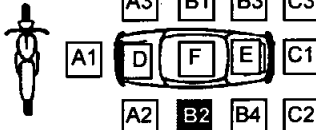
Analizzata la suddetta perizia si esprime parere di congruità.

Distinti saluti

Prot. N° 19648
20 OTT. 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	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URIG	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° 1630,00/11		Relazione di perizia per AMAT				Codice Ramo sinistro 001	RCA RISC. ASS.
Assicurato AMAT N.580						Controparte IGNOTO				Impresa di controparte N.N.			
Esercizio 2011		Numero sinistro 118/NS/11				Codice - Agenzia				Data sinistro 10/06/2011			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si			
Data Incarico 21/06/2011		Data primo rilievo 21/06/2011		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Inizi.		Foto N. 4	Privilegio a favore di		
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Scade il / /			
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione										Già Targa			
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:													
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 220 E LU 4P						Targa DW516TR		Telaio ZCM2200LU03747359		1° Immatr. 23/06/95			
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1	Pneum. 60	Colore - Tipo smalto ARANCIONE PASTELLO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si					
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 					
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°					
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00					
C.R. VOCI DI DANNO						SR		LA		VE			
Listino ricambi aggiornato al [/ /]						Diff.		Tempo		Diff.			
						Tempo		Tempo		Tempo		Tempo	
2° pannello laterale inferiore .Sx						L	1,0	M	2,0	L	1,5		
Codice / Riparatore Fascia Carr. A1						Totale Tempi SR 1,0		Totale Tempi LA 2,0		Totale Tempi VE 1,5			
Telefono:		Ore	Supplemento Finitura Ore 0,15		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,2		Totale Tempi Supplementari Ore 1,35		Totale tempi VE Ore 2,85				
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Totale Tempi Supplementari		Totale tempi VE Ore 2,85				
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 2,85 € / h 8,31		€ 23,68		€ 4,74			
Totale Imponibile		€ 145,26		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€			
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 5,85 € / h 20,66		€ 120,86		€ 24,17		€ 145,03			
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore € / h 20,66		€		€		€			
Totale (Imponibile)		€ 145,26		S.Rifiuti 0,50 % di 144,54		€ 0,72		€ 0,14		€ 0,86			
Totale (Iva Compresa)		€ 174,31		TOTALE STIMA		€ 145,26		€ 29,05		€ 174,31			
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 0,7			
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 0,7			
TOTALE Indennizzo		€ 145,26		Osservazioni:									
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 02/08/2011 Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion Ruolo N. 3812 Foglio N. 1													

er. ind. Ernesto Sion
FORTUNISTICA STRADALE
a Emilia, 115
1100 - Taranto (Ta)
.IVA: 01739870739
el.: TEL -FAX 0997366544
osiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 1630,00/11
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 118/NS/11
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Data Sinistro: 10/06/2011
Data Perizia: 21/06/2011

Assicurato:
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 220 E LU 4P
Targa: DW516TR
Controparte: IGNOTO



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 118/NS/11	DATA SINISTRO 10/06/2011	ORA 18.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO	
DIREZIONE		N° SOCIALE 580	TARGA AUTOBUS	
MATR. AGENTE 105650	COGNOME BASILE	NOME ANDREA	QUALIFICA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 08/09/1969	DATA ASSUNZIONE 11/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA LEPORANO	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA VIVALDI N. 112/B	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA 5013555K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 31/07/96
		SCADENZA PATENTE 13/09/2007		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	NESSUNO
TESTIMONI	

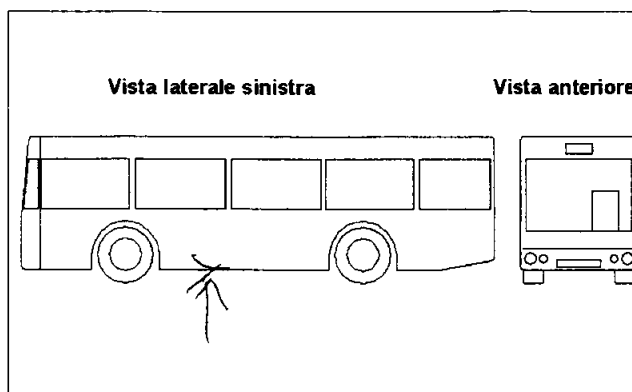
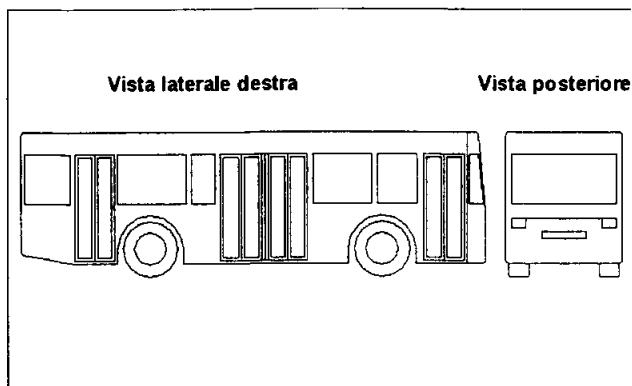
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

N° SINISTRO
15/05/11

Mozzi

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

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

RITENGO CHE IL BUS NON ABBAIA RIPORTATO DANNI, NELLA FIANCATA INFERIORE SINISTRA (PARTE CENTRALE BASSA) IN PARTICOLARE NEI PRESSI DEL PORTELLINO DA CUI SI EGUONO GLI INTERVENTI DI MANUTENZIONE. IL PALETTO NEI PRESSI DELLA SALA MOVIMENTO SI E' INCLINATO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IMPEGNATO NELL'ATTIVITA' DI MANOVRA, STRISCIABO LA PARTE CENTRALE SINISTRA DEL BUS AL PALETTO POSTO NELLE VICINANZE DELLA SALA DEGLI ADDETTI MOVIMENTO.

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, 15/6/2011

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	1630,00/11	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.580		IGNOTO		N.N.	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2011		118/NS/11				10/06/2011		
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	4	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 4 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

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

Note:

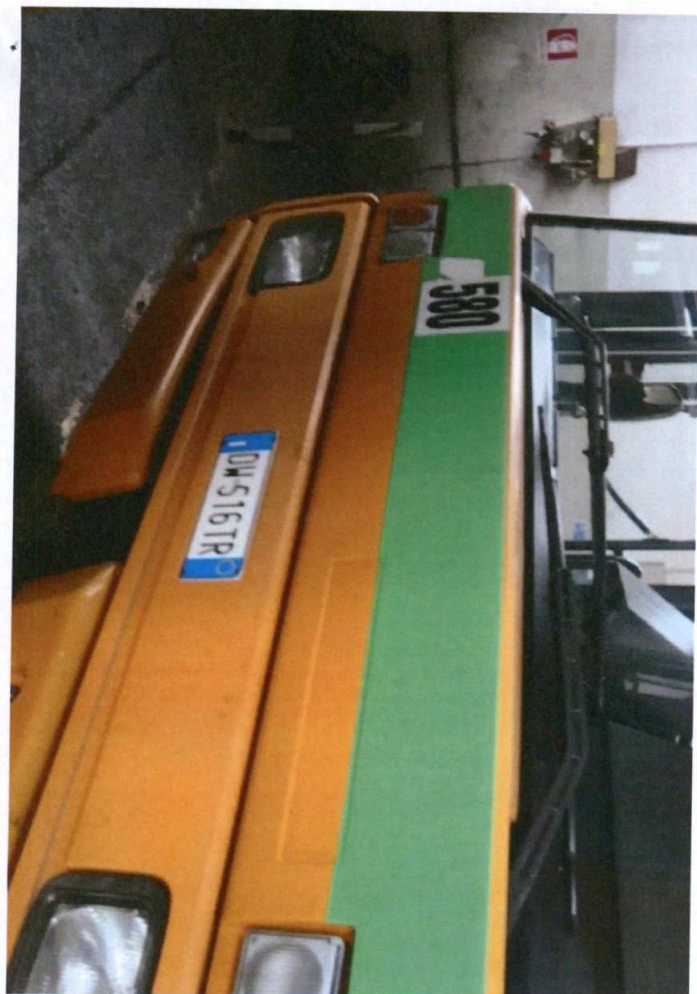
Taranto, li' 02/08/2011

Importo PERIZIA IVA compresa:174,31

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

SEDE

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



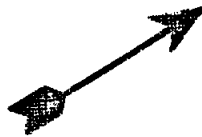
Corrispondenza prot. n° 15575 UP

Taranto, li

06 SET. 2012

Al Dipendente
BASILE Andrea
Via Vivaldi n. 112 B
74020 – LEPORANO

e p.c. Al Capo Unità AA.GG. e P.R.
Dott.ssa Tiziana TURSI
S EDE



OGGETTO: Sinistro n° 118/NS/11 del 10/06/2011. Risarcimento di € 161,00 con addebito sul ruolo paga.

Si comunica che a partire dal corrente mese di settembre 2012 sarà avviata a carico della S.V. la trattenuta di € 50,00 per il recupero del risarcimento del danno riferito al sinistro passivo in oggetto.

La somma complessiva, pari a € 161,00 sarà recuperata con le modalità sopra indicate, fino a totale estinzione dell'importo dovuto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni MATIHECCHIA)

Prot. n°: _____/UAG

Taranto,

Al Responsabile dell'Area Personale
Dott.ssa M. Fabiola Menenti

E p.c. Egr. sig. Direttore Amministrativo
Dott. Pietro Carallo

SEDE

Oggetto: sinistro n° 118/11 del 10/06/2011 - agente ANDREA BASILE

Si trasmette copia delle comunicazioni inviate all'agente ANDREA BASILE finalizzate al recupero del danno relativo al sinistro in oggetto dell'importo di € 161,00.

Considerato che alla data odierna non è pervenuto alcun risarcimento del danno e che l'ufficio sinistri con l'ultimo sollecito di recupero del danno ha ulteriormente formalizzato le modalità di esecuzione e l'importo delle trattenute da eseguirsi fino al soddisfo del credito, si rappresenta la necessità di provvedere in tal senso con le prossime competenze utili.

Si prega di informare la scrivente della decorrenza delle trattenute e dell'estinzione del credito.

*Il Capo Unità AA.GG. e P.R.
(dottorssa Tiziana Tursi)
P. Tursi*

Allegati: Nota del 18/08/2011, prot.15558

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N° 13915

Del 06 AGO. 2012

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

Prot. 15358/UAG

Taranto, li 18 AGO. 2011

Egr. Sig.

BASILE ANDREA
VIA VIVALDI N. 112/B
74020 LEPORANO

Oggetto: Sinistro n° 118 / 11 del 10/06/2011

Il giorno 10/06/2011, il bus n° 580 da Lei condotto, impegnato sulla linea , è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 215,26, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia.

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

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

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO 161,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

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

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

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Mantecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

BARI CMO
Poste

07 09 11 11

14 13 46 54 98 9 7

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

BASILE ANDREA

Via

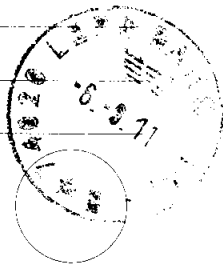
VIVALDI N. 11213

C.A.P.

74020

Località

LEPORANO (TA)



6/9/11

Firma per esteso del ricevente

(Nome e Cognome)

Data**Firma dell'incaricato alla distribuzione****Bollo dell'ufficio****di distribuzione**

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

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 231 P - MOD. 01304 FK 041326 - St. 34 Ed. 07/05



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



118/11 (*)