

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 094/NS/11	DATA SINISTRO 16/05/2011	ORA 19.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA CESARE BATTISTI		ANGOLO	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 532	TARGA AUTOBUS CX 200 XG	
MATR. AGENTE 187750	COGNOME SCHINO	NOME MICHELE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 23/08/1965	DATA ASSUNZIONE 01/06/2010	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA NINO FRANCHINA N. 9 -	TIPO PATENTE D	N° PATENTE RE5131949U	RILASCIATA A MTCT - RE	DATA RILASCIO 06/08/2004
		SCADENZA PATENTE 30/04/2014		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO KA	TARGA BT 637 TF	PROPRIETARIO SANGREGORIO GIOVANNI (Bari, 4/6/57)	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE AURORA	
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

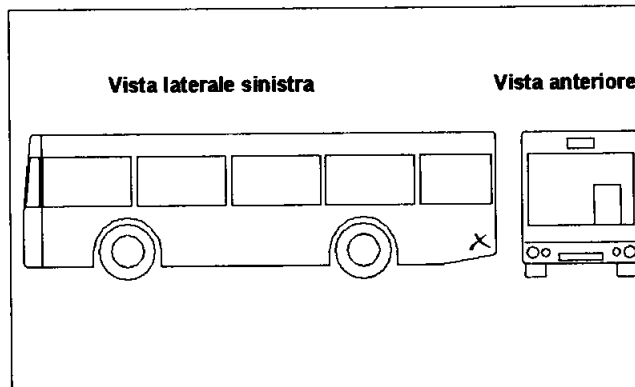
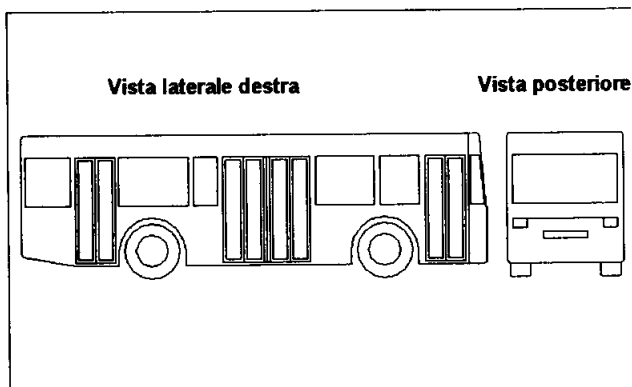
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI
NESSUNO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO ALLA PARTE POSTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPECCHIETTO RETROVISORE DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 21.00 CIRCA VENIVO CONTATTATO PERSONALMENTE DAL SIG. SANGREGORIO GIOVANNI IL QUALE MI RIFERIVA CHE MENTRE ERA IN MARCIA IN VIA C. BATTISTI SUBIVA IL DANNEGGIAMENTO DELLO SPECCHIETTO RETROVISORE DESTRO DELLA PROPRIA AUTOVETTURA FORD KA DI COLORE BORDEAUX METALLIZZATO PER COLPA DEL BUS DA ME CONDOTTO.

PRECISO DI NON AVER AVUTO NESSUNA PERCEZIONE D'URTO, ALTRIMENTI, COME MIA ABITUDINE MI SAREI IMMEDIATAMENTE FERMATO PER CONSTATARE L'ACCADUTO.

CHIEDEVO LA CORTESIA DI FOTOGRAFARE I DANNI ALLO SPECCHIO.

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, 17/05/2011

pagina

2

Taranto, li 17/05/2011

Egr. Sig.

SCHINO MICHELE
VIA NINO FRANCHINA N. 9 -
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 094/NS/11 del 16/05/2011

Il giorno 16/05/2011, il bus n° 532 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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

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

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

Distinti saluti.

LA DIREZIONE
[Firma]

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 532 **DATA** 86/5/11

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				
/	D.E.S.	04,15	TAM	04,28	Vozza C.			
1/2	TAM	04,30	E.M.	05,05	" "			
B.P.U.D.	E.M.	05,20	I.L.V.A.	06,30	" "			
B.I.S. ^{VIA} MEDITEERR.	07,25	R.Y.H.	08,39	" "				
1/2	E.M.	09,10	TAM	10,00	" "			
1/2	TAM	10,03	E.M.	11,00	Vozza L.	1035	P.B.G.	Aldo min
1/2	CM	11,00	TAM	11,50	O. PINO ANDRA	1135	M.B.	min Aldo
1/2	TAM	11,50	CM	12,40	//	1135	P.B.G.	Aldo
A.P.R.O. ^{VIA} SALVEMERZ	13,25	I.L.V.A.	14,30	/ /				
1/2	CM	14,50	TAM	15,30	//			
1/2	TAM	15,40	CM	16,20	//			
1/2	CM	16,25	TAM	17,20	DI PINO ANDRA	1631	M.C.	Sou f
						1725/c.e		
1/2	TAM	18,30						
1/2	CM	18,00	TAM	19,00	Sono R.			
1/2	TAM	19,10	CM	19,55	Gloria P.			
1/2	CM	19,55	TAM	20,55	Sono OZ	2010	BAIT	f. Sou
BIS	CM	21,20	I.L.V.A.	22,30	Sono A.			
BIS	I.L.V.A.	22,30	P.T.	22,40	Sono F.			
t.6	P.T.	23,00	BET	24,00	Gloria P.			
					U.M.O.			

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° L

DALLE ORE 04.00

ALLE ORE 11.03

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Porto Giuseppe

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 11.00

ALLE ORE 17.58

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
DI PINO ANDREA

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 18.00 / 16.40

ALLE ORE 24.50 / 22.00 + B.

LINEA 1/2 / 16 ORE 23

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
D'Agostino
SCHIANO RICCARDO

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 Quattro

Taranto, li 24/maggio/2011

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

SEDE

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 10023

Del	<u>30 MAG 2011</u>	
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	☐
ul.RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 9390 del 19/05/2011 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 532 coinvolto nel sinistro 94/NS/11 del 16/05/2011.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente del bus sono stati effettuati n° 3 rilievi fotografici che si trasmettono allegati alla presente.

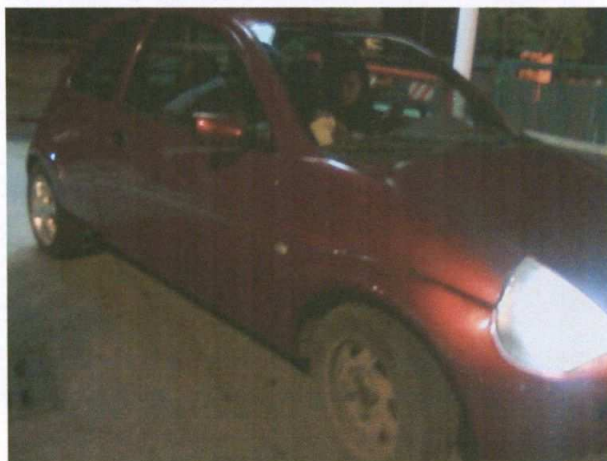
Distinti saluti

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

adospou
cei
P.P.



096/NS/11



Taranto, li 12 5 MAG. 2011

Prot. n.: 9832 UAG

Raccomandata A.R.

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

OGGETTO: Sinistro del 12/05/2011 a Pol. RCV N.25440594
AMAT SPA (CA344RJ) / GRECO (TA/536189)
Ns. Rif. 092/NS/11

Sinistro del 16/05/2011 a Pol. RCV N.25440667
AMAT SPA (CX200XG) / SANGREGORIO (BT637TF)
Ns. Rif. 094/NS/11

In allegato alla presente Vi trasmettiamo le denunce di sinistro indicato in oggetto.

Qualora si rendessero necessari ulteriori chiarimenti il ns. Ufficio sinistri aziendale è a Vs. disposizione: TEL./FAX 099/7356261 - sinistriamat@amat.ta.it.

Distinti saluti.




IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



nationale
suisse

096/NS/11

RACCOMANDATA A.R.

DIREZIONE TECNICA

SPETT.LE

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

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO (TA)

p.c. Spett.le

AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

San Donato Milanese, 24/05/2011

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2011-000154989 del 16/05/2011.

Contraente : A.M.A.T.S.P.A.

POLIZZA: 50 25440667 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

TARGA ASS: CX200XG

Danneggiato: SANGREGORIO GIOVANNI

Ci riferiamo al sinistro in oggetto per informare che abbiamo ricevuto dall'Impresa Assicuratrice della Controparte l'avviso di sinistro in ordine al quale non ci risulta pervenuta la denuncia di danno; pertanto, invitiamo a norma dell'art. 1913 c.c. e di contratto, a comunicarci la denuncia di sinistro nelle forme previste dalla legge. Precisiamo che in assenza della denuncia di sinistro ci vedremo costretti ad accettare le modalità dell'evento esposte dalla controparte con conseguente pregiudizio per la nostra Società ed eventuale penalizzazione del premio di polizza.

Restiamo a disposizione e cogliamo l'occasione per porgere distinti saluti.

sohol
03 GIU. 2011

1. RICEVUTO	1
2. VERIFICATO	1
3. PAGATO	1
4. RIMBORSATO	1
5. RITENUTO	1
6. RINVIATO	1
7. RINVIATO	1
8. RINVIATO	1
9. RINVIATO	1
10. RINVIATO	1
11. RINVIATO	1
12. RINVIATO	1
13. RINVIATO	1
14. RINVIATO	1
15. RINVIATO	1
16. RINVIATO	1
17. RINVIATO	1
18. RINVIATO	1
19. RINVIATO	1
20. RINVIATO	1
21. RINVIATO	1
22. RINVIATO	1
23. RINVIATO	1
24. RINVIATO	1
25. RINVIATO	1
26. RINVIATO	1
27. RINVIATO	1
28. RINVIATO	1
29. RINVIATO	1
30. RINVIATO	1
31. RINVIATO	1
32. RINVIATO	1
33. RINVIATO	1
34. RINVIATO	1
35. RINVIATO	1
36. RINVIATO	1
37. RINVIATO	1
38. RINVIATO	1
39. RINVIATO	1
40. RINVIATO	1
41. RINVIATO	1
42. RINVIATO	1
43. RINVIATO	1
44. RINVIATO	1
45. RINVIATO	1
46. RINVIATO	1
47. RINVIATO	1
48. RINVIATO	1
49. RINVIATO	1
50. RINVIATO	1

Nationale Suisse
Compagnia Italiana Di Assicurazioni S.p.A.

de



nationale
suisse

RCAR 0052



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



**postaraccomandata
smart**

Aut. n. C1/2066/2009
Valida dal 02.11.2009

Posteitaliane

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 _____

Oggetto: SIN. N. 908-2011-000154989 DEL 16/05/2011 (NS. RIF. 094/NS/11)

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

Data: Tue, 07 Jun 2011 18:04:49 +0200

A: EUGENIO RE FRASCHINI <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>, sinauto@nationalesuisse.it, ns@sistemasinistri.it

In riscontro alla Vs. datata 24/05/2011, pervenuta il 03/06/2011, si comunica che il sinistro cui fate riferimento è stato da noi già denunciato in data 19/05/2011 come si evince dalla documentazione allegata.

A Vs. disposizione per ogni ulteriore chiarimento porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

094NS11.richiesta denuncia.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
---------------------------------------	---

094NS11.trasmissione denuncia.PDF

094NS11.trasmissione denuncia.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--	---

094NS11.PDF

094NS11.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--------------------	---

C.A.
Srl. n. MAR GHERITA

UGF
ASSICURAZIONI

AURORA
UGF ASSICURAZIONI

DIREZIONE LIQUIDAZIONE SINISTRI

BARI, 30/05/2011

Raccomandata RR

Egr./Spett.le
SANGREGORIO GIOVANNI
VIA ZARA 23
74100 TARANTO TA

Oggetto: Sinistro 3852/2011/0086399/001, del 16/05/2011

Con riferimento all'emarginato sinistro le comunichiamo che la controparte con il mezzo tg. CX200XG tramite la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni Spa dichiara la sua totale estraneità all'evento lamentato.

Nega di essere mai stato coinvolto nel sinistro di cui alla sua denuncia.

Riferiamo che stiamo effettuando perizia di riscontro per individuare eventuali danni riconducibili in qualche modo al presente sinistro.

Onde permetterci di creare un contraddittorio secondo quanto da ella esposto, siamo a richiederle elementi probatori l'accadimento del fatto: punti precisi dell'urto sull'automezzo antagonista, modello e colore dello stesso nonché dichiarazioni di eventuali testimoni presenti al momento dell'incidente con allegata fotocopia di un loro documento di identità.

Precisiamo che la/le eventuali dichiarazioni testimoniali per essere ritenute valide devono contenere l'indicazione corretta delle targhe delle due vetture coinvolte.

In attesa di ricevere quanto necessario, porgiamo cordiali saluti

GRUPPO UNIPOL
UNIPOL - AURORA - LINEAR - NAVALE
Centro Liquidazione di Gruppo
Via Sparano, 170 - 70121 BARI
Tel. 080.5789711 - Fax 080.5789720

CENTRO LIQUIDAZIONE DI GRUPPO
VIA SPARANO 170
70121 BARI BA
Telefono: 080 / 5789711
Fax: 051 / 7096785
E-Mail: Bari.clg@ugfassicurazioni.it

Liquidatore: LUCARELLI LORIS
Telefono: 0805789712
E-Mail: loris.lucarelli@ugfassicurazioni.it



UGF Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione: Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - Tel. 051 5077111 - Telefax 051 375349 - www.ugfassicurazioni.it
Capitale sociale Euro 159.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, Codice Fiscale e Partita IVA 02705901201
R.E.A. 460992 - Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Prov. Isvap n. 2542 del 3 agosto 2007 (G.U. 23 agosto 2007 n. 195) - Iscrizione
Albo Imprese Assicuratrici 1.00159 - Sedi operative: 40128 Bologna, Via Stalingrado, 45 - Tel. 051 5077111 - Telefax 051 375349
Casella postale AD 1705; 20097 San Donato Milanese (MI), Via dell'Unione Europea 3/B - Tel. 02 51815181 - Telefax 02 51815252.



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
094/NS/11	16/05/2011	19.45	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
1/2	TARANTO - VIA CESARE BATTISTI		
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
TAMBURI - CITTA' MERCATO		532	CX 200 XG
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
187750	SCHINO	MICHELE	CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	
NATIONALE SUISSE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

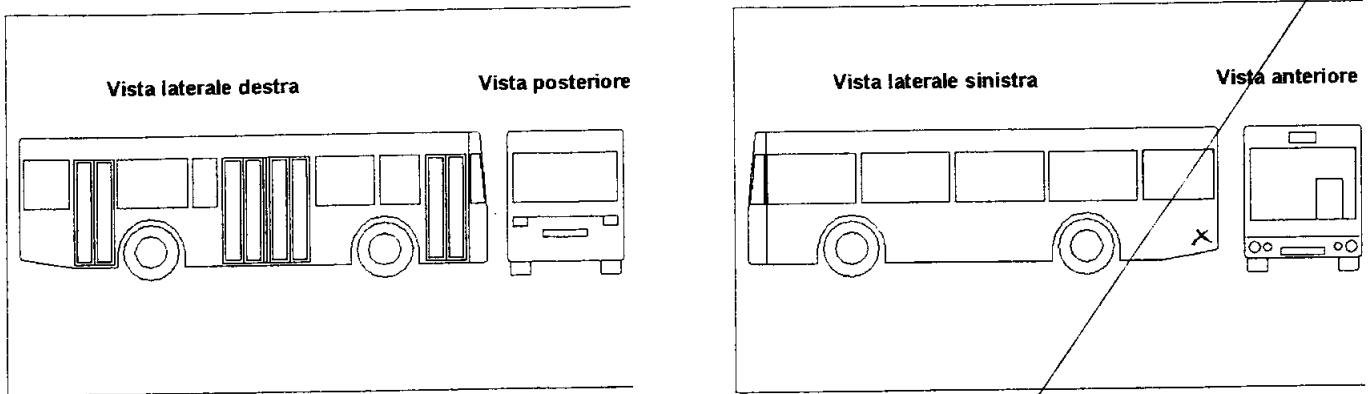
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FORD	KA	BT 637 TF	SANGREGORIO GIOVANNI	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		AURORA		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

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				
NESSUNO				

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS
NESSUN DANNO ALLA PARTE POSTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE
SPECCHIETTO RETROVISORE DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 21.00 CIRCA VENIVO CONTATTATO PERSONALMENTE DAL SIG. SANGREGORIO GIOVANNI IL QUALE MI RIFERIVA CHE MENTRE ERA IN MARCIA IN VIA C. BATTISTI SUBIVA IL DANNEGGIAMENTO DELLO SPECCHIETTO RETROVISORE DESTRO DELLA PROPRIA AUTOVETTURA FORD KA DI COLORE BORDAUX METALLIZZATO PER COLPA DEL BUS DA ME CONDOTTO.

PRECISO DI NON AVER AVUTO NESSUNA PERCEZIONE D'URTO, ALTRIMENTI, COME MIA ABITUDINE MI SAREI IMMEDIATAMENTE FERMATO PER COSTATARE L'ACCADUTO.

CHIEDEVO LA CORTESIA DI FOTOGRAFARE I DANNI ALLO SPECCHIO.

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, 13/05/2011

pagina

2

17 GIU. 2011 15:42

LOGO : Uff.Sinistri A.M.A.T. S.p.a.
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00992209901	17 GIU. 15:40	01'17	TX	03	OK



Agenzia: 20741
Dati anagrafici al 17/06/2011

Ragione Sociale BARLETTA E SPINA & C. ASS.NI S.N.C.
Indirizzo VIA VENEZIA, 60
Comune 74100
Cap TARANTO (TA)
Telefono 0997797694
Fax 0992209901
Email 20741@age.auroraassicurazioni.it
Sito Web Agenzia

Agenti Delegati ANNESE VINCENZA
BARLETTA GIUSEPPE
LIOCE DOMENICA
SPINA MICHELE

Rami Trattati Ramo Auto
Ramo Vita
Ramo Infortuni
Ramo Trasporti
Ramo Cauzioni
Altri Rami

Orari ORARIO ORDINARIO

Lunedì	MATTINO: dalle 09:00 : POMERIGGIO: dalle 16
Martedì	MATTINO: dalle 09:00 : POMERIGGIO: dalle 16
Mercoledì	MATTINO: dalle 09:00 : POMERIGGIO: dalle 16
Giovedì	MATTINO: dalle 09:00 : POMERIGGIO: dalle 16
Venerdì	MATTINO: dalle 09:00 : POMERIGGIO: dalle 16
Sabato	MATTINO: Chiuso POMERIGGIO: Chiuso

*Prato via Polignone 2
Lucarelli Loris
080.5789712
loris.lucarelli@ugf-online.it*



iti (come previsto c

099.2209901

AG. AURORA

Sig. M. M. M.

Sig. SAVORITTO

rogazione Servizi
ol Gruppo Finanzia

~~*Schino*~~

3385872453

SANARO G. G. GIOVANNI

Oggetto: Sin. 908.2011.154989 vs. rif. 094/NS 11

Mittente: Eugenio Re Fraschini <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>

Data: 02/09/2011 13.40

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

Buongiorno Signor Balbo,

in allegato Le trasmetto copia della dichiarazione testimoniale fornita dalla controparte.

Resto in attesa di un Suo riscontro.

Cordiali saluti

Rag. Eugenio Re Fraschini
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Ispettorato di Direzione

Nazionale Suisse
Direzione Generale
Via XXV Aprile, 2
20097 San Donato Milanese
Tel. +39 02 51603 247
Fax +39 02 51603 272
eugenio.refraschini@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Prot. N. 16366
Del 02 SET. 2011

F	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
UTG	GRUPPO QUALITÀ	☐

(See attached file: Pdf1.pdf) (See attached file: Word1.doc)

Questo messaggio e-mail può contenere informazioni riservate ed utilizzabili esclusivamente dal destinatario (i) sopraindicato (i). Il ricevente, se diverso dal destinatario, è avvertito che qualsiasi utilizzazione, divulgazione o copia di questa comunicazione comporta la violazione delle disposizioni di Legge sulla tutela dei dati personali ed è pertanto severamente vietata. Qualora il messaggio fosse ricevuto per errore, Vi preghiamo di cancellarlo e di darne informazione immediata al mittente. Si avverte, inoltre, che la comunicazione elettronica può essere intercettata, persa, incompleta, ed affetta da virus. Né la Società, né il mittente possono essere ritenuti responsabili per qualsiasi danno arrecato al destinatario a seguito di dette infezioni od errori. Grazie per la collaborazione.

-- Allegati:

Pdf1.pdf	352 KB
Word1.doc	93.5 KB

**INVIO DI DOCUMENTAZIONE A SUPPORTO DEGLI ELEMENTI PROBATORI SULLA
RESPONSABILITA'**

Unipol Assicurazioni S.p.A.
UFFICIO SARC
Piazza Esquilino 5
00187 ROMA

Spett.le
NATIONALE SUISSE
UFFICIO SARC

Roma, 29/08/2011

Targa Gestionaria: **BT637TF**
Sinistro del **16/05/2011**

Targa Debitrice: **CX200XG**

In relazione alla valutazione di responsabilità da noi indicata nello scambio informatico "flusso responsabilità", Vi trasmettiamo la seguente documentazione probatoria a supporto della nostra valutazione:

- **dichiarazione testimoniale**
- dichiarazione dell'assicurato di negazione del sinistro
- verbale delle autorità intervenute sul luogo del sinistro
- fotografie del nostro veicolo assicurato attestanti l'incompatibilità dei danni con la dinamica del sinistro

.....
(Ufficio SARC)

3852/2011/86399

Alla
AURORA assicurazione
Via Venezia
74123 - Taranto

Io sottoscritto Carrino Alessandro, nato a Taranto il 02.11.1986 e residente a Taranto in via Dante 400/A dichiara quanto segue.

Giorno 16.05.2011 alle ore 19.45 circa in via C. Battisti all'altezza dopo l'incrocio con Viale M. Grecia l'autobus aziendale dell'AMAT n. 532 targato CX 200 XG invadeva la corsia di marcia dove transitava l'auto Ford KA targata BT 637 TF condotta dalla sig.ina Sangregorio Catarina e con me medesimo a bordo.

Con tale manovra dell'autobus, la parte posteriore dello stesso andava ad urtare lo specchietto laterale dx mandandolo in frantumi.

Immediatamente dopo l'urto, abbiamo cercato di attirare l'attenzione del conducente, ma incurante ha proseguito la sua corsa.

Contattato telefonicamente da un agente in servizio presso la direzione, il conducente ci dava appuntamento presso il capolinea dell'Amat all'Auchan.

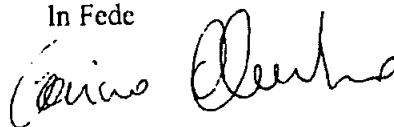
Raggiunto alle ore 21.00 circa assieme al genitore della Sangregorio, facevamo notare l'accaduto e nel contempo si invitava il conducente a sporgere denuncia di sinistro per il risarcimento del danno subito.

Il conducente preso atto del sinistro, scattava anche delle foto all'autovettura e ci garantiva che il giorno dopo si sarebbe recato presso gli uffici della Direzione per sporgere denuncia.

Fiduciosi della parola data, si sono scambiati le generalità e cordialmente ci siamo salutati

Taranto, 24.06.2011

In Fede



10874200



PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA

1. CARRINO
2. ALESSANDRO
3. 02/11/86 TARANTO (TA)



4a. 03/04/2008 4c. MCTC-TA
4b. 10/02/2016 5. TA52408108

7.

9. B

8. TARANTO (TA)
VIA DANTE 400

Oggetto: In: Sin. 908.2011.154989 vs. rif. 094/NS 11
Mittente: Eugenio Re Fraschini <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>
Data: 11/10/2011 14.27
A: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

Buongiorno Signor Balbo,
sollecito un cortese riscontro.

Cordiali saluti

Rag. Eugenio Re Fraschini
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Ispettorato di Direzione

Nazionale Suisse
Direzione Generale
Via XXV Aprile, 2
20097 San Donato Milanese
Tel. +39 02 51603 247
Fax +39 02 51603 272
eugenio.refraschini@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

----- Inoltrato da Eugenio Re Fraschini/Direzione/NSI il 11/10/2011 14.27

Eugenio Re
Fraschini/Direzio
ne/NSI

02/09/2011 13.40

amat amat balbo

Per

CC

Oggetto

Sin. 908.2011.154989
vs. rif. 094/NS 11

Buongiorno Signor Balbo,

in allegato Le trasmetto copia della dichiarazione testimoniale fornita
dalla controparte.

Resto in attesa di un Suo riscontro.

Cordiali saluti

Rag. Eugenio Re Fraschini
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Ispettorato di Direzione

Nazionale Suisse
Direzione Generale
Via XXV Aprile, 2
20097 San Donato Milanese

11/10/2011 15.48

Tel. +39 02 51603 247
Fax +39 02 51603 272
eugenio.refraschini@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

-
(See attached file: Pdf1.pdf) (See attached file: Word1.doc)

Questo messaggio e-mail può contenere informazioni riservate ed utilizzabili esclusivamente dal destinatario (i) sopraindicato (i). Il ricevente, se diverso dal destinatario, è avvertito che qualsiasi utilizzazione, divulgazione o copia di questa comunicazione comporta la violazione delle disposizioni di Legge sulla tutela dei dati personali ed è pertanto severamente vietata. Qualora il messaggio fosse ricevuto per errore, Vi preghiamo di cancellarlo e di darne informazione immediata al mittente. Si avverte, inoltre, che la comunicazione elettronica può essere intercettata, persa, incompleta, ed affetta da virus. Nè la Società, nè il mittente possono essere ritenuti responsabili per qualsiasi danno arrecato al destinatario a seguito di dette infezioni od errori. Grazie per la collaborazione.

Allegati:

Pdf1.pdf	352 KB
Word1.doc	93.5 KB

**INVIO DI DOCUMENTAZIONE A SUPPORTO DEGLI ELEMENTI PROBATORI SULLA
RESPONSABILITA'**

Unipol Assicurazioni S.p.A.
UFFICIO SARC
Piazza Esquilino 5
00187 ROMA

Spett.le
NATIONALE SUISSE
UFFICIO SARC

Roma, 29/08/2011

Targa Gestionaria: **BT637TF**
Sinistro del **16/05/2011**

Targa Debitrice: **CX200XG**

In relazione alla valutazione di responsabilità da noi indicata nello scambio informatico "flusso responsabilità", Vi trasmettiamo la seguente documentazione probatoria a supporto della nostra valutazione:

- **dichiarazione testimoniale**
- dichiarazione dell'assicurato di negazione del sinistro
- verbale delle autorità intervenute sul luogo del sinistro
- fotografie del nostro veicolo assicurato attestanti l'incompatibilità dei danni con la dinamica del sinistro

.....
(Ufficio SARC)

3852/2011/86399

Alla
AURORA assicurazione
Via Venezia
74123 - Taranto

Io sottoscritto Carrino Alessandro, nato a Taranto il 02.11.1986 e residente a Taranto in via Dante 400/A dichiara quanto segue.

Giorno 16.05.2011 alle ore 19.45 circa in via C. Battisti all'altezza dopo l'incrocio con Viale M. Grecia l'autobus aziendale dell'AMAT n. 532 targato CX 200 XG invadeva la corsia di marcia dove transitava l'auto Ford KA targata BT 637 TF condotta dalla sig.ina Sangregorio Catarina e con me medesimo a bordo.

Con tale manovra dell'autobus, la parte posteriore dello stesso andava ad urtare lo specchietto laterale dx mandandolo in frantumi.

Immediatamente dopo l'urto, abbiamo cercato di attirare l'attenzione del conducente, ma incurante ha proseguito la sua corsa.

Contattato telefonicamente da un agente in servizio presso la direzione, il conducente ci dava appuntamento presso il capolinea dell'Amat all'Auchan.

Raggiunto alle ore 21.00 circa assieme al genitore della Sangregorio, facevamo notare l'accaduto e nel contempo si invitava il conducente a sporgere denuncia di sinistro per il risarcimento del danno subito.

Il conducente preso atto del sinistro, scattava anche delle foto all'autovettura e ci garantiva che il giorno dopo si sarebbe recato presso gli uffici della Direzione per sporgere denuncia.

Fiduciosi della parola data, si sono scambiati le generalità e cordialmente ci siamo salutati

Taranto, 24.06.2011

In Fede



10874200



PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA

1. CARRINO
2. ALESSANDRO
3. 02/11/86 TARANTO (TA)

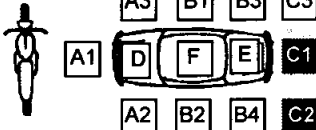


4a. 03/04/2008 4c. MCTC-TA
4b. 10/02/2016 5. TA5240810B

7.

9. B

8. TARANTO (TA)
VIA DANTE 400

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° 1498,00/G /11		Relazione di perizia per AMAT		Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.					
			Assicurato AMAT N.532		Controparte SANGREGORIO GIOVANNI		Impresa di controparte 010 - AURORA ASS.NI							
			Esercizio 2011		Numero sinistro 094/NS/11		Codice - Agenzia		Data sinistro 16/05/2011					
			Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettore	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si					
Data Incarico 07/06/2011		Data primo rilievo 07/06/2011		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 4	Privilegio a favore di			
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Scade il / /				
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione										Già Targa				
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:														
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P						Targa CX200XG		Telaio ZGA482M0006005579		1° Immatr. 15/09/05				
Stato d'uso DISCRETO		Km. 1	Pneum. 60	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		DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo				
Ultimo pannello laterale superiore grigio .Sx				L	0,1	L	0,2	L	0,2					
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1	SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi €	
Telefono:				Totale Tempi		0,1		0,2		0,2				
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,03	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,02	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari		Ore 1,65	Totale tempi VE Ore 1,85		
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 1,85 €/h 11,55		€ 21,37		€ 4,27		€ 25,64				
Totale Imponibile €		66,12		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€				
Degrado €				Mano d'opera carrozzeria Ore 2,15 €/h 20,66		€ 44,42		€ 8,88		€ 53,30				
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€				
Totale (Imponibile) €		66,12		S.Rifiuti 0,50 % di 65,79		€ 0,33		€ 0,07		€ 0,40				
Totale (Iva Compresa) €		79,34		TOTALE STIMA		€ 66,12		€ 13,22		€ 79,34				
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 0,3				
Indennizzo Contrattuale €				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 0,3				
TOTALE Indennizzo €		66,12		Osservazioni:										
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: 02/08/2011														
Data consegna 02/08/2011 Firma Professionista per ind. Ernesto Sion														
Ruolo N. 3812 Foglio N. 1														

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

Perizia N.: 1498,00/G /11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **094/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **16/05/2011**

Data Perizia: **07/06/2011**

Assicurato: AMAT N.532
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491EU109/3P
Targa: CX200XG
Controparte: SANGREGORIO GIOVANNI



Taranto, li 24/maggio/2011

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

SEDE

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 10083

Del 30 MAG 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	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
ut.PT	PRODOTTI / TRAFFICO	☐
ut.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

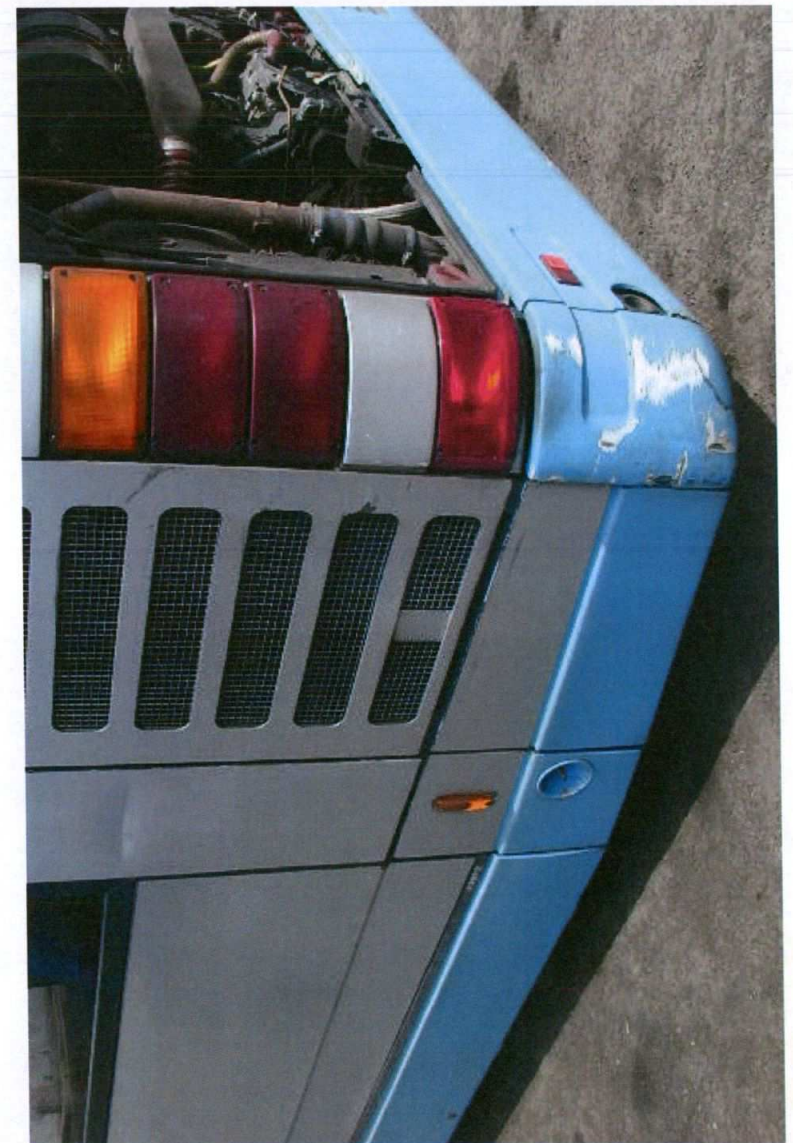
Si riscontra la nota prot. 9390 del 19/05/2011 e si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 " Gestione Sinistri ," al bus 532 coinvolto nel sinistro 94/NS/11 del 16/05/2011.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente del bus sono stati effettuati n° 3 rilievi fotografici che si trasmettono allegati alla presente.

Distinti saluti

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

ad/ospou
P.A.
er



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 094/NS/11	DATA SINISTRO 16/05/2011	ORA 19.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA CESARE BATTISTI		ANGOLO
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 532	TARGA AUTOBUS CX 200 XG
MATR. AGENTE 187750	COGNOME SCHINO	NOME MICHELE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 23/08/1965	DATA ASSUNZIONE 01/06/2010	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
DOMICILIO VIA NINO FRANCHINA N. 9 -		TIPO PATENTE D	N° PATENTE RE5131949U
RILASCIATA A MTCT - RE		DATA RILASCIO 06/08/2004	SCADENZA PATENTE 30/04/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO KA	TARGA BT 637 TF	PROPRIETARIO SANGREGORIO GIOVANNI (Bari, 4/6/54)	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			AURORA	
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

NESSUNO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO ALLA PARTE POSTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPECCHIETTO RETROVISORE DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 21.00 CIRCA VENIVO CONTATTATO PERSONALMENTE DAL SIG. SANGREGORIO GIOVANNI IL QUALE MI RIFERIVA CHE MENTRE ERA IN MARCIA IN VIA C. BATTISTI SUBIVA IL DANNEGGIAMENTO DELLO SPECCHIETTO RETROVISORE DESTRO DELLA PROPRIA AUTOVETTURA FORD KA DI COLORE BORDAUX METALLIZZATO PER COLPA DEL BUS DA ME CONDOTTO.

PRECISO DI NON AVER AVUTO NESSUNA PERCEZIONE D'URTO, ALTRIMENTI, COME MIA ABITUDINE MI SAREI IMMEDIATAMENTE FERMATO PER CONSTATARE L'ACCADUTO.

CHIEDEVO LA CORTESIA DI FOTOGRAFARE I DANNI ALLO SPECCHIO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 17/05/2011

pagina

2



10/2/14

Oggetto: SINISTRO DEL 16/05/2011 A POL. RCV N. 25440667 - AMAT SPA (CX200XG) / SANGREGORIO (BT637TF) - NS. RIF. 094/NS/11
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Thu, 19 May 2011 11:35:50 +0200
A: EUGENIO RE FRASCHINI <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.
Segue invio della copia originale per via epistolare.
Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

094NS11.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------	---

Taranto, li 24 OTT. 2011

Prot. 19911 UAG

Raccomandata a.r.

Egr. Sig.
Schino Michele
Via Nino Franchina, 9
74122 - TARANTO

OGGETTO: - SINISTRO DEL 16/05/2011 - BUS 532 - Rif. Az. 094/NS/11

Il giorno 16/05/2011, il bus n.532 da Lei condotto, impegnato sulla Linea 1/2 è stato coinvolto in un incidente stradale avvenuto alle ore 19.45 circa a Taranto in Via Cesare Battisti.

A completamento dell'istruttoria della pratica è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro e, pertanto, si conferma la natura passiva dello stesso in quanto ci è stata trasmessa dalla Compagnia Nazionale Suisse Assicurazioni una dichiarazione testimoniale che è stata recentemente portata alla Sua attenzione.

Il bus n.532, a seguito dell'incidente, ha riportato danni per l'importo complessivo di Euro 96,12 incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia.

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 72,00**, 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 tre a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

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

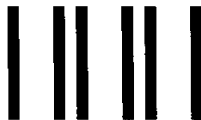
Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

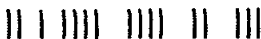
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX W9402E) - St. [3] Ed. 07/05



A.M.A. S.p.A.
AGENZIA PER IL SERVIZIO
ALL'AREA INDUSTRIALE
Via C. Garibaldi, 107
74100 TARANTO



094/VS/11 (*)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

14228008659 0

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario Schino MicheleVia NINO FRANCHINA N. 9C.A.P. 74122 Località 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



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	1498,00/11	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.532		SANGREGORIO GIOVANNI		010 - AURORA ASS.NI	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2011		094/NS/11				16/05/2011		
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	
07/06/2011	07/06/2011	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: 79,34

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

Corrispondenza prot. n° 15797 UP

Taranto, li

10 SET. 2012

Al Dipendente
SCHINO Michele
Via Nino Franchina n. 9 - Talsano
74121 – TARANTO

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



OGGETTO: Sinistro n° 94/NS/11 del 16/05/2011. Risarcimento di € 72,00 con addebito sul ruolo paga.

Si comunica che, ad avvenuta estinzione del risarcimento del danno dovuto per il sinistro passivo n° 045/A/11 del 01/03/2011, sarà avviata a carico della S.V. la trattenuta di € 50,00 per il recupero del danno riferito al sinistro passivo in oggetto.

La somma complessiva, pari a € 72,00, sarà recuperata con le modalità sopra indicate fino a totale estinzione dell'importo dovuto.

Distinti saluti.

Il Direttore Generale
(Ing. Giovanni Matichecchia)

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° 94/NS/11 del 16/05/2011 - agente MICHELE SCHINO

Si trasmette copia delle comunicazioni inviate all'agente MICHELE SCHINO finalizzate al recupero del danno relativo al sinistro in oggetto dell'importo di € 72,00.

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)
Tiziana Tursi*

Allegati: Nota del 24/10/2011, prot.19911

AmAt s.p.a. - Protocollo in /area
Prot. N° **13926**
06 AGO. 2012

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