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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
194/NS/11	26/09/2011	17.20	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
8	TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO	VIA DE CESARE

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
PORTO MERCANTILE - CEP	572	DN 316 AZ

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
171588	PASSIATORE	ANTONIO	Conducente di linea

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	30-07-58	02-03-83	TARANTO	74100

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA ICCO N. 10	D	TA5271494K	MCTC - TA	21/01/2010	06/07/2015

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
VWAGEN	GOLF	BD 433 NZ	BARDINELLA CATERINA (Nata il 9/2/77 A CASTELLANETA (TA)	CASTELLANETA (TA)

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
VIA SAN FRANCESCO N. 82 / C	CARIGE

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA
PAT. TA5027333P		

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

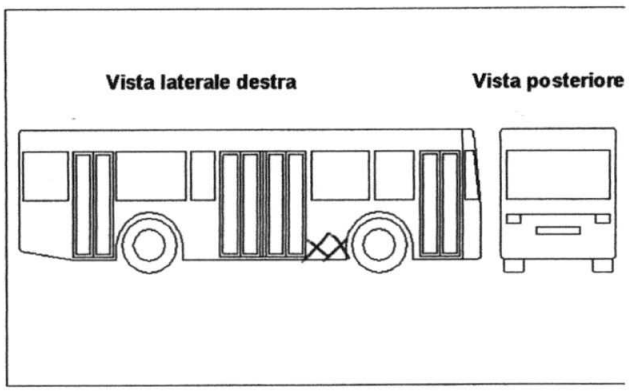
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

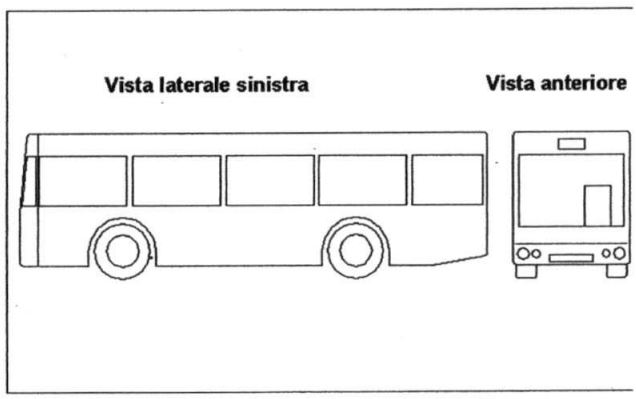
SINISTRO ATTIVO

N° SINISTRO
194/NS/11

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

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE





DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA DESTRA TRA RUOTA ANTERIORE E PORTA CENTRALE IN CORRISPONEDNEZA DEL FASCIONE ROSSO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 17.20 CIRCA PERCORREVO VIA PRINCIPE AMEDEO A VELOCITA' MODERATA E NELLA CORSIA RISERVATA AI BUS.
GIUNTO ALL'INCROCIO CON VIA DE CESARE IMPROVVISAMENTE UN'AUTOVETTURA VOLKSWAGEN GOLF DI COLORE SCURO USCIVA DA DETTA VIA SENZA RISPETTARE IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA.
LA CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA IMPATTAVA CONTRO IL BUS SUL LATO DESTRO ARRECANDO DANNI ALLA PARTE DI CARROZZERIA DI COLORE ROSSO UBICATA TRA LA RUOTA ANTERIORE E LA PORTA CENTRALE.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

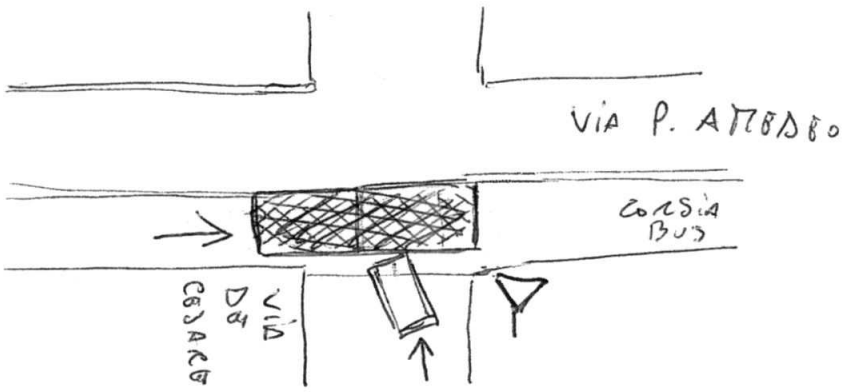
☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO ○ SI ○ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO
TA, 27/09/2011

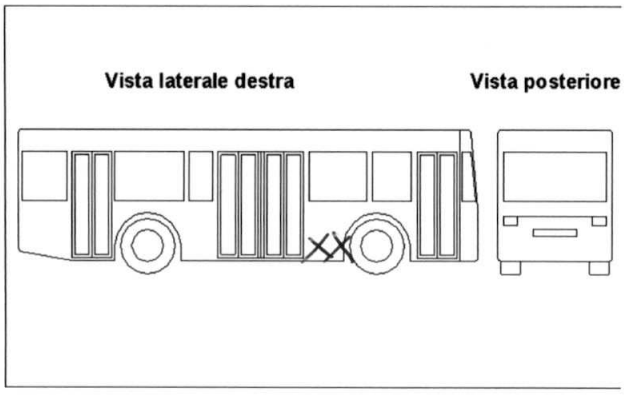
Il Conducente

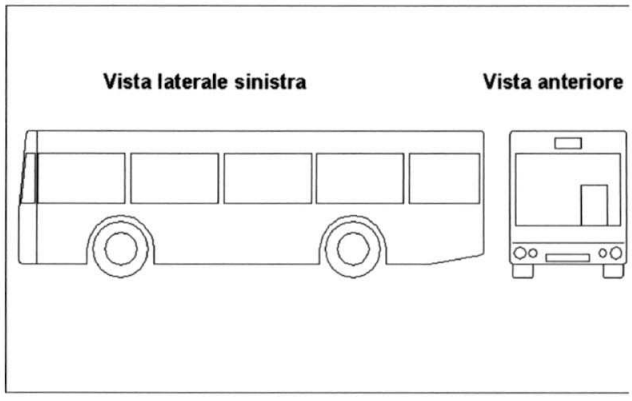


N° SINISTRO
194/NS/11

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

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE





DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA DESTRA TRA RUOTA ANTERIORE E PORTA CENTRALE IN CORRISPONEDNEZA DEL FASCIONE ROSSO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 17.20 CIRCA PERCORREVO VIA PRINCIPE AMEDEO A VELOCITA' MODERATA E NELLA CORSIA RISERVATA AI BUS.
GIUNTO ALL'INCROCIO CON VIA DE CESARE IMPROVVISAMENTE UN'AUTOVETTURA VOLKSWAGEN GOLF DI COLORE SCURO USCIVA DA DETTA VIA SENZA RISPETTARE IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA.
LA CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA IMPATTAVA CONTRO IL BUS SUL LATO DESTRO ARRECANDO DANNI ALLA PARTE DI CARROZZERIA DI COLORE ROSSO UBICATA TRA LA RUOTA ANTERIORE E LA PORTA CENTRALE.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE **APERTURA SINISTRO** ◯ SI ◯ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO
TA, 27/09/2011

Il Conducente

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
194/NS/11	26/09/2011	17.20	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
8	TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO	VIA DE CESARE

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
PORTO MERCANTILE - CEP	572	DN 316 AZ

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
171588	PASSIATORE	ANTONIO	Conducente di linea

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	30-07-58	02-03-83	TARANTO	74100

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA ICCO N. 10	D	TA5271494K	MCTC - TA	21/01/2010	06/07/2015

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
VWAGEN	GOLF	BD 433 NZ	BARDINELLA CATERINA (Nata il	CASTELLANETA (TA)

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
VIA SAN FRANCESCO N. 82 / C	CARIGE

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA
PAT. TA5027333P		

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

SINISTRO ATTIVO

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

Taranto, li 27/09/2011

Egr. Sig.
PASSIATORE ANTONIO
VIA ICCO N. 10
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 194/NS/11 del 26/09/2011

Il giorno 26/09/2011, il bus n° 572 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, 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, lì 27/09/2011

SEZIONE **"A"**

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 572 DATA 26-09-2011

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
	Orario di partenza		Orario di arrivo					
Linea N°	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
8	CEP	6:10	PM	6:55	D. BELLA			
8	PM	6:55	CEP	7:55	D. BELLA			
8	CEP	7:59	PM	8:55	D. BELLA			
8	PM	9:00	CEP	10:05	D. BELLA			
8	CEP	10:06	PM	11:45	D. BELLA			
8	PM	11:45	CEP	12:10	D. BELLA			
8	CEP	1213	PM	1308	Pomiato			
8	P.M	1314	CEP	1414	Pomiato			
8	CEP	1420	P.M	1510	Pomiato			
8	P.M.	1515	CEP	1515	[illegible]			
8	CEP	1605	P.M	1700	Pomiato			
8	P.M.	1706	CEP	1805	Pomiato			
8	CEP	1820	PM	1920	INNO			
8	PM	1920	CEP	2015	INNO			
8	CEP	2015	PM	2110	INNO			
8	PM	2120	CEP	2210	INNO			
8	CEP	2210	PM	2255	INNO			
8	PM	2305	CEP		INNO			
					[illegible]			

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - S.2217.1273

SEZIONE **"B"**

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

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 5:48

ALLE ORE 12:12

LINEA 8

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° 422

DALLE ORE 1203.

ALLE ORE 1811

LINEA 8

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 _____

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 _____:

MANCA MONITOR PORTA POSTERIORE D.

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore 21:00

196/NS/11

nationale suisse

DIREZIONE TECNICA
Servizio Sinistri

Prot. N 18728 07 OTT. 2011
Del
P PRESIDENTE
DG DIRETTORE GENERALE
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT DIRETTORE TECNICO
UE ESERCIZIO MOVIMENTO
UAG AFFARI GEN./PER./SINISTRI
UA ACQUISTI/CONTRATTI
UC CONTABILITÀ/BILANCIO
UI INFORMATICA
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI
UT TECNICO
UFRG RAGIONERIA/ECONOMATO

c.a.

Spettabile

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

San Donato Milanese, 30/09/2011

SINISTRO N° 00908/2011/000170035/50M del 26/09/2011 – 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
Indirizzo: VIA EUROPA 35 - MOTTOLA
Telefono: +39 0998864788

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
Indirizzo: VIA C BATTISTI 5190 - TARANTO (TA)
Telefono: +39 0997791094
Fax: +39 0997791094

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

Informativa ai sensi dell'Art. 9 DPR 254/06

Comunichiamo che, ai sensi dell'art. 9 del DPR 254 del 18-07-2006, l'impresa, ricevuta la documentazione completa ai sensi dell'art. 6 del citato DPR, procederà nel seguente modo:
1. formulerà congrua offerta di risarcimento del danno;
2. indicherà gli specifici motivi che impediscono l'offerta;
le attività di cui ai punti 1 e 2 verranno effettuate entro:
– 30 gg. nel caso di danno al veicolo/cose qualora il modulo di denuncia sia sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti;
– 60 gg. nel caso di danni riguardanti solo i veicoli/cose in assenza di constatazione amichevole firmata da entrambi i conducenti coinvolti;
– 90 gg. in caso di lesioni.
La responsabilità nel sinistro verrà determinata entro 30 giorni dalla data della richiesta di risarcimento che terrà conto anche della documentazione che controparte consegnerà al proprio assicuratore.

Entro tale termine verrà anche comunicato se per qualche motivo non fosse applicabile la procedura di RISARCIMENTO DIRETTO.

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 dedicataci e porgiamo i nostri migliori saluti.

NATIONALE SUISSE S.p.A

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@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Nationale Suisse S.p.A.
società uninominale 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 S.p.A.
società uninominale 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

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

Taranto, li 03/novembre/2011

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N° 20670
Del 04 NOV. 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' ☐
☐

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

Oggetto: Sin. N° 194/ns/11 Bus 572.

Ai sensi del punto 6.3 Chek della procedura PR.08 "Gestione sinistri" è stata sottoposta a verifica la perizia n° 2702,00/11 redatta dallo Studio peritale Ernesto Sion inerente il sinistro in oggetto.

Analizzata la suddetta perizia si esprime parere di congruità.

Distinti saluti

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

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 - Capitale sociale versato: € 8.381.881,75

194/NS/11

UniCredit

UNICREDIT SPA - SEDE SOCIALE: VIA ALESSANDRO SPECCHI 16 - 00186 ROMA - DIREZIONE GENERALE: PIAZZA CORDUSIO - 20123 MILANO - CAPITALE SOCIALE € 9.649.245.346,50 INTERAMENTE VERSATO - BANCA ISCRITTA ALL'ALBO DELLE BANCHE E CAPOGRUPPO DEL GRUPPO BANCARIO UNICREDIT - ALBO DEI GRUPPI BANCARI: COD. 02008.1 - COD. ABI 02008.1 - ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE DI ROMA, CODICE FISCALE E P. IVA N° 00348170101 - ADERENTE AL FONDO INTERBANCARIO DI TUTELA DEI DEPOSITI - IMPOSTA DI BOLLO, OVE DOVUTA, ASSOLTA IN MODO 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 dei resi postali)

00002 MILANO , 9/11/2011

66047

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

20110010797-0000002

OGGETTO: PAGAMENTO DA NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA
EGREGI SIGNORI,
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 500,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :
SIN. 00908/2011/000170035 DEL 26.09.11 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. 5.601.854.372 10

UniCredit

UNICREDIT SPA - SEDE SOCIALE: VIA ALESSANDRO SPECCHI 16 - 00186 ROMA - DIREZIONE GENERALE: PIAZZA CORDUSIO - 20123 MILANO - CAPITALE SOCIALE € 9.648.790.961,50 INTERAMENTE VERSATO - BANCA ISCRITTA ALL'ALBO DELLE BANCHE E CAPOGRUPPO DEL GRUPPO BANCARIO UNICREDIT - ALBO DEI GRUPPI BANCARI: COD. 02008.1 - COD. ABI 02008.1 - ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE DI ROMA, CODICE FISCALE E P. IVA N° 00348170101 - ADERENTE AL FONDO INTERBANCARIO DI TUTELA DEI DEPOSITI - IMPOSTA DI BOLLO, OVE DOVUTA, ASSOLTA IN MODO VIRTUALE - AUT. AGENZIA DELLE ENTRATE, UFFICIO DI ROMA 1, N. 143106/07 DEL 21.12.2007.

2008-1
01712-9

, lì

5.601.854.372 10 DIP 66047 CC 0000030104660

A vista pagate per questo **assegno bancario**

euro ******500,00*

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

verificare quadro di controllo

euro CINQUECENTO/00**********

NON TRASFERIBILE

zona riservata alla clausola NON TRASFERIBILE

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

VALIDITA' 02 MESI DAL 9/11/2011

FIRMA DI TRAENZA

DECINE DI MIGLIAIA ** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 OLTRE

MIGLIAIA ** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

CENTINAIA 0 1 2 3 4 ** 5 6 7 8 9

⑈5601854372⑈ 20080172⑆

UniCredit

UniCredit SpA - Sede Sociale: Via Alessandro Specchi 16 - 00186 Roma - Direzione Generale: Piazza Cordusio - 20123 Milano - Capitale Sociale € 9.649.245.346,50 interamente versato - Banca iscritta all'Albo delle Banche e Capogruppo del Gruppo Bancario UniCredit - Albo dei Gruppi Bancari: cod. 02008.1 - Cod. ABI 02008.1 - Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma, Codice Fiscale e P. IVA n° 00348170101 - Aderente al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Imposta di Bollo, ove dovuta, assolta in modo 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 dei resi postali)

194/NO/11

00002 MILANO , 9/11/2011

66047

Prot. N. 24383 Del 15 NOV. 2011
P PRESIDENTE
DG DIRETTORE GENERALE
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT DIRETTORE TECNICO
UE ESERCIZIO MOVIMENTO
UAG AFFARI GENUF.R./SINISTRI
UA ACQUISTI / CONTRATTI
UC CONTABILITA' / BILANCIO
UI INFORMATICA
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI
UT TECNICO
ufPT PRODOTTI TRAFFICO
ufRG RAGIONERIA / ECONOMATO
STQ STAFF QUALITA'

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

20110010797-0000002

OGGETTO: PAGAMENTO DA NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA
EGREGI SIGNORI,
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 500,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :
SIN. 00908/2011/000170035 DEL 26.09.11 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. 5.601.854.372 10

UniCredit

UniCredit SpA - Sede Sociale: Via Alessandro Specchi 16 - 00186 Roma - Direzione Generale: Piazza Cordusio - 20123 Milano - Capitale Sociale 9.648.790.961,50 interamente versato - Banca iscritta all'Albo delle Banche e Capogruppo del Gruppo Bancario UniCredit - Albo dei Gruppi Bancari: cod. 02008.1 - Cod. ABI 02008.1 - Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma, Codice Fiscale e P. IVA n° 00348170101 - Aderente al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Imposta di Bollo, ove dovuta, assolta in modo virtuale - Aut. Agenzia delle Entrate, Ufficio di Roma 1, n. 143106/07 del 21.12.2007.

2008-1
01712-9

5.601.854.372 10 , lì DIP 66047 CC 0000030104660

A vista pagate per questo assegno bancario

euro ******500,00*

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

euro CINQUECENTO/00**********

verificare quadro di controllo

NON TRASFERIBILE

zona riservata alla clausola NON TRASFERIBILE

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

VALIDITA' 02 MESI DAL 9/11/2011

FIRMA DI TRAENZA

DECINE DI MIGLIAIA: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 OLTRE
MIGLIAIA: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
CENTINAIA: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

⑈5601854372⑈ 20080171 2⑈

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

Prot. n° 222/9 UAG

Taranto, 24/11/2011

Spettabile Compagnia di Assicurazioni
Nationale Suisse
Direzione Generale
VIA XXV APRILE
20097 SAN DONATO MILANESE (MI)

Oggetto: furto del 23/24 novembre 2011

Si comunica che nella notte tra il 23 e 24 novembre 2011 si è consumato un furto nella sede dell'AMAT S.p.A. in via c. Battisti,657 in Taranto. E' stata asportata una cassaforte da parete che conteneva, tra le altre cose, anche n°03 assegni emessi da codesta spettabile Compagnia in favore dell'Azienda.

Si elencano gli assegni sottratti e se ne allega copia per quanto di competenza e per invitare codesta Compagnia riemettere detti titoli:

191/NS/11 1) Assegno n° 5601854371 del 09/11/2011 dell'importo di € 507,50 - emesso dall'istituto di credito UNICREDIT MILANO;

194/NS/11 2) Assegno n° 5601854372 del 09/11/2011 dell'importo di € 500,00 - emesso dall'istituto di credito UNICREDIT MILANO;

139/NS/11 3) Assegno n° 5601862341 del 11/11/2011 dell'importo di € 1.400,00 - emesso dall'istituto di credito UNICREDIT MILANO.

A breve sarà trasmessa la denuncia sporta alle Autorità. (già in allegato alla presente 24 25/11/2011)
Distinti saluti

IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)

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

Taranto, li 4 OTT. 2011

Prot. N. 18515 /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
CARIGE Ass.ni
Viale Certosa n.222
20156 - MILANO

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 26/09/2011 A POL. RCV N.25440708 (Ns. rif. 194/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 26/09/2011 ore 17.20 circa a Taranto in Via Principe Amedeo incrocio con Via De Cesare tra l'autobus targato DN316AZ di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato BD433NZ di proprietà della Sig.ra Bardinella Caterina.

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 Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

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

A. R.

*posta**prioritaria***

Da restituire a

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

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.
UFFICIO SINISTRI

Mutuo (Cat. Danni)

Avviso di ricevimento

[X] Raccomandata [ ] Pacco

[ ] Assicurata Euro _____

Poste Italiane
MILANO BORROMEO CMP
13.10.11 - 17

Numero 1422800860 6 5

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONALE SUISSE ASS.NI
SEDE LEGALE E DIREZIONE GENERALE

Via XXV APRILE

C.A.P. 20097 Località SAN DONATO MILANESE (MI)

NATIONALE SUISSE
10 OTT 2011
RICEVUTO

MILANESE (MI)
10.10.11

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:
- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

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

A. R.

*posta**prioritaria***

Da restituire a

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 567
74100 TARANTO

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A. • UFFICIO SINISTRI

194/05/11 (Avv. Danni)

Avviso di ricevimento

MILANO BORROMEO CMPS
Poste
12.10.11 - 17
Italiane

[X] Raccomandata [ ] Pacco

[ ] Assicurata Euro _____

Numero 14 22 80 08 60 5 4

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario DIR. GEN. CARIGE ASS.NI

Via LO CERTOSA

C.A.P. 20156 Località MILANO

CARIGE ASSICURAZIONI
10 OTT 2011
Ric. UFF. POSTA

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

Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XXV Aprile - 20097 S. Donato Milanese (MI) - Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - info@nationalesuisse.it www.nationalesuisse.it - Società uninominale soggetta all' attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni Nazionale Svizzera SA di Basilea - Capitale Sociale 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

194/NS/11

nationale suisse

Prot. N 21479
Del 16 NOV. 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'

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

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N.SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2011	908-2011-170035-50	26/09/2011

DATI DELLA POLIZZA — PARTI

AGENZIA	RAMO	NUMERO	
00908	50	25440708	A.M.A.T.S.P.A. - BARDINELLA CATERINA

Vostri riferimenti: NS/11/194
Data 04/11/2011

Come da accordi trasmettiamo il presente Atto di transazione e quietanza, che dovrà ~~restituirci 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: DN316AZ
Impresa debitrice : CARIGE R.D. ASSICURAZIONI (086) - Assicurato BARDINELLA CATERINA - Targa: BD433NZ
N° polizza: 502426592 - 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 €_500,00 (Euro CINQUECENTO/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 26/09/2011.
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'Impres a 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.

Clausole particolari

LA PRESENTE LIQUIDAZIONE COMPRENDE EURO 140.00 PER FERMO TECNICO

Data	FIRMA DEL CONTRAENTE	CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE (ai sensi dell'art. 68 L.P.F)	FIRMA DEL BENEFICIARIO
29/12/2011			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	DATA PAGAMENTO	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
00160	04/11/2011			

PATROCINIO	DANNI A TERZI PASSANTI	DANNI A TERZI TRASPORTATI	PER COSE O R.E.
SPESE	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO
			€ 500,00

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

Riferimenti del Sinistro: 908-2011-170035-50.

Informativa ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs 196/2003.

nationale suisse

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

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento

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 all'espletamento 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, compresi modifica,raffronto / interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione, conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità / confidenzialità, integrità,tutela;

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

e) è svolto direttamente 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 nonchè da società di servizi, in qualità di responsabili (cfr successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento.

3. Conferimento dei dati

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

f) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione 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 di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. Rifiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto 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 gestire e liquidare 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 preclude 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 obbligatori 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 autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione, il pagamento dei sinistri ed il recupero dei crediti, nonchè società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; Isvap, Ministero delle Attività Produttive, Consap, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati á obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione);

l) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b) a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge).

6. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. Trasferimento dei dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e 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 inteleggibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonchè della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonchè 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

Titolare del trattamento è Nationale Suisse Assicurazioni Direzione Generale in Italia con sede in Via XXV Aprile 20097 San Donato Milanese (Mi).

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

I relativi dati identificativi possono essere acquisisti 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, in particolare, 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, nonchè i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale", relativamente a:

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

☐ dà 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 trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1 lett. a) della medesima informativa o obbligatori per legge, consapevole che, in mancanza di consenso, la società non potrà dare corso ad operazioni che prevedono tali comunicazioni, con tutte le conseguenze illustrate in informativa

☐ dà 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)

☐ dà 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)

☐ dà il consenso ☐ nega il consenso

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

☐ dà il consenso ☐ nega il consenso

Data: _____ Firma dell'interessato: _____

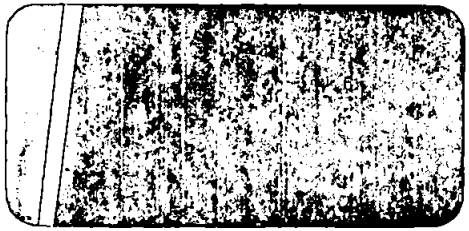
nationale
suisse

RCAR 0063

R
607838474143

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 - *Partì*
- ☐ Trasferito - *Transféré*
- ☐ Irreperibile - *Introuvable*
- ☐ Indirizzo insufficente - *Adresse insuffisante*
- ☐ Indirizzo inesatto - *Adresse inexacte*

Data_____Firma_____

w.citypost.net
powered by citypost

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°	Relazione di perizia per	Codice	Ramo sinistro
2702,00/11	**AMAT**	**001**	RCA RISC. ASS.

Assicurato	Controparte	Impresa di controparte
AMAT N.572	BARDINELLA CATERINA	086 - CARIGE

Esercizio	Numero sinistro	Codice - Agenzia	Data sinistro
2011	**194/NS/11**		26/09/2011

Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza	Ramo polizza	Recuper o IVA
					Si

Data Incarico	Data primo rilievo	Località	C/o	Riparazioni	Foto N.	Privilegio a favore di
04/10/2011	04/10/2011	TARANTO	ASS	Da Iniz.	5	

Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione
AMAT — VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA

Scade il / /

Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:

Già Targa

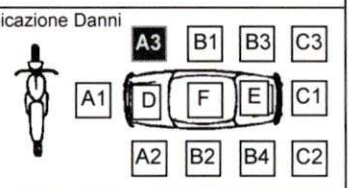
Veicolo(Marca-Modello-Versione)	Targa	Telaio	1° Immatr.
BREDAMENARINIBUS M 240/E5	**DN316AZ**	ZCM2404L090026812	20/10/09

Stato d'uso	Km.	Pneum.	Colore - Tipo smalto	Coerenza del danno con la dinamica del sinistro
BUONO	1	70	GRIGIO METALLIZZATO	Si

Allestimenti/Dotazioni

Ultima revisione / /

Ubicazione Danni



Codice Omologazione	Per veicoli comme./ind.	Portata	Tara	Passo	Posti	Assi
		q.li	q.li	m.	n°	n°

Valore Commerciale(C)	Valore Relitto	Valore per Differenza	Spese Accessorie	Indennizzo per antieconomicità
€ 1,00	€	€ 0	€	€ 1,00

C.R.	VOCI DI DANNO	SR Diff.	SR Tempo	LA Diff.	LA Tempo	VE Diff.	VE Tempo	ME Tempo	DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)
	Listino ricambi aggiornato al [/ /]									
	Modanatura arco passaruota anteriore .Dx	S	0,5	S		S				80,00
	2° pannello laterale inferiore rosso .Dx	M	1,5	G	3,5	G	3,0			

Codice / Riparatore	Fascia Carr.		SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi
Telefono:	A1	**Totale Tempi**	2,0	3,5	3,0		€ **80,00**

Supplemento per Doppio Strato 15%	Ore	Supplemento Finitura 10% max ore 3	Ore	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	Ore	Totale Tempi Supplementari	Ore	Totale tempi VE Ore
	0,45		0,35		1,6		2,40	5,40

Valore Assicurato(A)	Valore a nuovo(N)		Imponibile	Iva	Totale
€	€ 1,00	*Ricambi*	€ 80,00	€ 16,80	€ 96,80
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100= %	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100= %	Materiale Consumo Ore 5,40 €/h 11,55	€ 62,37	€ 13,10	€ 75,47
Totale Imponibile	€ 369,40	Nolo Dime e/o Varie	€	€	€
Degrado	€	Mano d'opera carrozzeria Ore 10,90 €/h 20,66	€ 225,19	€ 47,29	€ 272,48
Insufficienza Assicurativa %	€	Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66	€	€	€
Totale (Imponibile)	€ 369,40	S.Rifiuti 0,50 % di 367,56	€ 1,84	€ 0,39	€ 2,23
Totale (Iva Compresa)	€ 446,97	***TOTALE STIMA***	€ ***369,40***	€ ***77,58***	€ ***446,98***
Franchigia/Scoperto min. e il max del %	€				
Indennizzo Contrattuale	€	Importo Richiesto €	Importo Concordato €	Importo Lesioni €	Fermo Tecnico Giorni 1,4
TOTALE Indennizzo	€ 369,40	Osservazioni:			

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.: 2702,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **194/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **26/09/2011**
Data Perizia: **04/10/2011**

Assicurato: AMAT N.572
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 240/E5
Targa: DN316AZ
Controparte: BARDINELLA CATERINA

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.: 2702,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **194/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **26/09/2011**
Data Perizia: **04/10/2011**

Assicurato: AMAT N.572
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 240/E5
Targa: DN316AZ
Controparte: BARDINELLA CATERINA

2 pz/10

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

2702/11

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
194/NS/11	26/09/2011	17.20	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
8	TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO	VIA DE CESARE

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
PORTO MERCANTILE - CEP	572	DN 316 AZ

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
171588	PASSIATORE	ANTONIO	Conducente di linea

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	30-07-58	02-03-83	TARANTO	74100

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA ICCO N. 10	D	TA5271494K	MCTC - TA	21/01/2010	06/07/2015

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
VWAGEN	GOLF	BD 433 NZ	BARDINELLA CATERINA (Nata il 9/2/77 a CASTELLANETA (TA)	CASTELLANETA (TA)

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
VIA SAN FRANCESCO N. 82 / C	CARIGE

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA
PAT. TA5027333P		

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

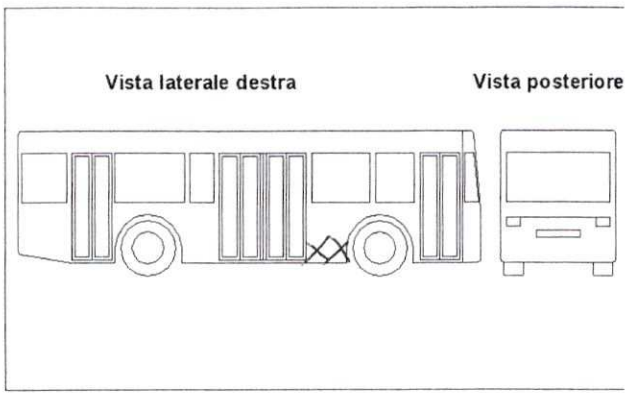
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

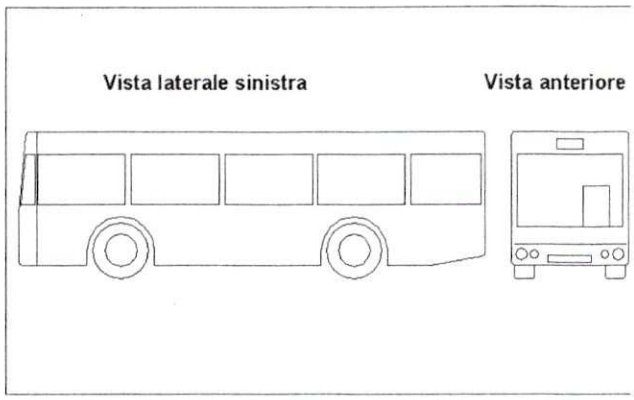
SINISTRO ATTIVO

N° SINISTRO 194/NS/11

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

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE





DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FIANCATA DESTRA TRA RUOTA ANTERIORE E PORTA CENTRALE IN CORRISPONEDNEZA DEL FASCIONE ROSSO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 17.20 CIRCA PERCORREVO VIA PRINCIPE AMEDEO A VELOCITA' MODERATA E NELLA CORSIA RISERVATA AI BUS.
GIUNTO ALL'INCROCIO CON VIA DE CESARE IMPROVVISAMENTE UN'AUTOVETTURA VOLKSWAGEN GOLF DI COLORE SCURO USCIVA DA DETTA VIA SENZA RISPETTARE IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA.
LA CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA IMPATTAVA CONTRO IL BUS SUL LATO DESTRO ARRECANDO DANNI ALLA PARTE DI CARROZZERIA DI COLORE ROSSO UBICATA TRA LA RUOTA ANTERIORE E LA PORTA CENTRALE.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

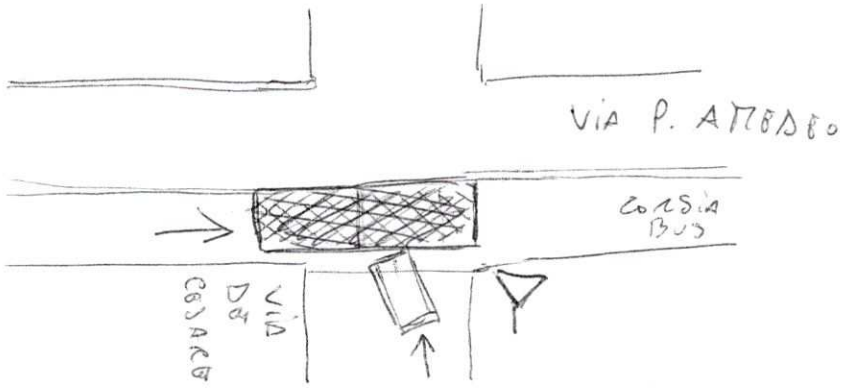
☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE — **APERTURA SINISTRO** ◯ SI ◯ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 27/09/2011

Il Conducente



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	2702,00/11

Assicurato	Controparte	Impresa Controparte
AMAT N.572	BARDINELLA CATERINA	086 - CARIGE

Esercizio	Sinistro N.	Codice Agenzia	Data Sinistro
2011	194/NS/11		26/09/2011

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
04/10/2011	04/10/2011	TARANTO	ASS	A1	5	13/10/2011

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 5 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

TOTALI	
Imponibile	30,00
Cassa 2,00 %	0,60
I.V.A. 21 %	6,43
Totale	37,03
Non Imponib.	
Totale	37,03
Rit. Acc. 20 %	6,00
Totale	**31,03**

Note:

Taranto, li' 13/10/2011

Importo PERIZIA IVA compresa:446,98

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

Genius Professional - by AutoSoft 0771/681436 r.a.

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

Taranto, li 14/gennaio/2012

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

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 18234 del 30/09/2011 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 572 coinvolto nel sinistro 194/ns/11 del 26/09/2011.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni ai pannelli inferiori della fiancata destra posti tra la ruota anteriore e la porta centrale, al copricerchio anteriore e al parafango in gomma.

Si trasmettono in allegato n 6 rilievi fotografici.

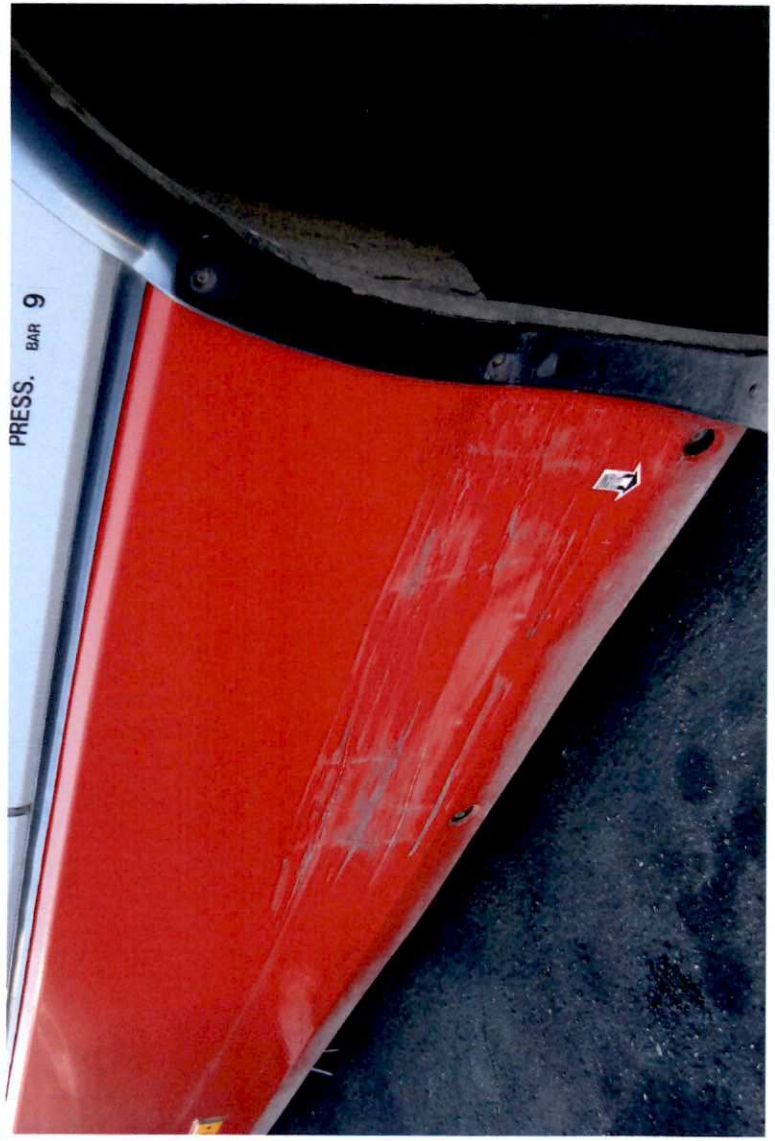
Distinti saluti

Prot. N 944
Del 17 GEN. 2012
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' ☐

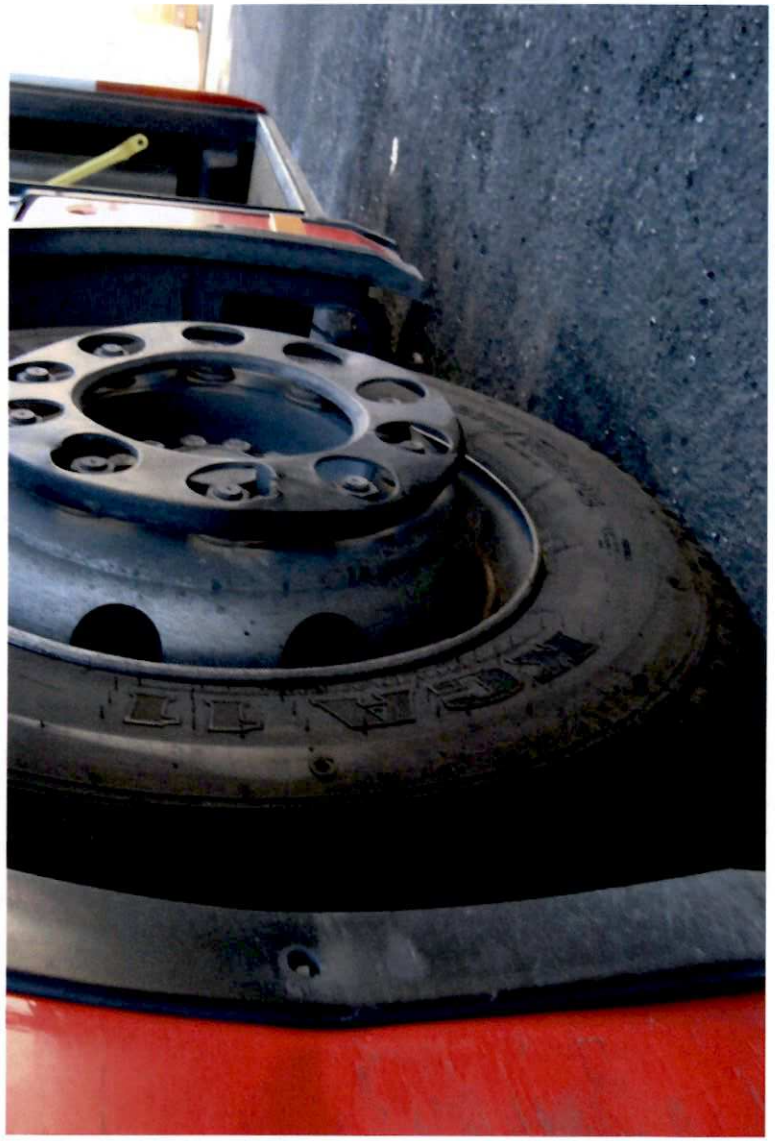
F.f. Capo Unità Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini

KUMHO

Breda enarinibus
572
DN-316AZ


PRESS. BAR 9

CAMP. 148
PRESS. BAR 9



Oggetto: SINISTRO DEL 26/09/2011 A POL. RCV N. 25440708 - AMAT SPA (DN316AZ) / BARDINELLA (BD433NZ) - NS. RIF. 194/NS/11
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: 29/09/2011 16.01
A: ns@sistemasinistri.it
CC: "Rag. 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

Allegati:

194NS11.PDF	84.9 KB