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
141/NS/11	12/07/2011	15.30	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
11	TARANTO - VIA GALESO	

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
IPERCOOP - PORTO MERCANTILE	526	CX 198 XG

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
181630	RIZZUNI	FERDINANDO	CONDUCENTE DI LINEA

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	27-11-72	12-12-2005	SAN VITO	74020

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA DELFINI 56	D	TA5164193N	TARANTO	16/02/2004	11/02/2014

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
LANCIA	Y	BG 237 BF	LATANZA MASSIMILIANO (Ta, 13/2/74)	

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
	FATA ASS.NI Pol. 5009021310834

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: POLIZIA URBANA

TESTIMONI:

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

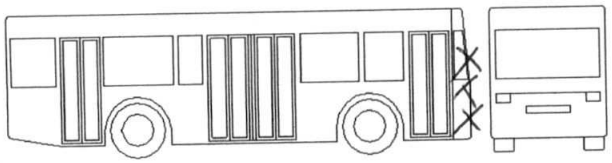
Sinistro Attivo

N° SINISTRO
141/NS/11

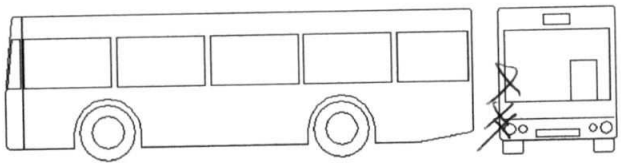
AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra — Vista posteriore



Vista laterale sinistra — Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARABREZZA, FANALE E PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO (VEDI FOTO E BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPORTELLO LATO GUIDA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA GALESO, IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA LANCIA Y DI COLORE AZZURRO, IN SOSTA IN DOPPIA FILA SUL LATO DESTRO, SENZA GUARDARE APRIVA LO SPORTELLO LATO GUIDA E LO FACEVA URTARE CONTRO LA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO DEL BUS DA ME GUIDATO PROVOCANDO I DANNI DESCRITTI.

NESSUN FERITO.

INTERVENIVANO I VIGILI URBANI DI TARANTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

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

Il Capo Ufficio

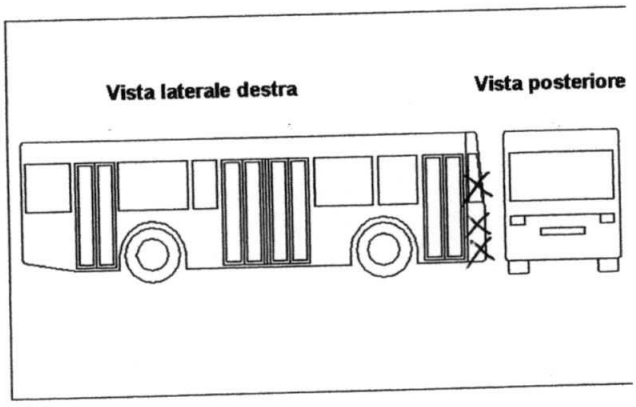
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO
TA, 13/07/2011

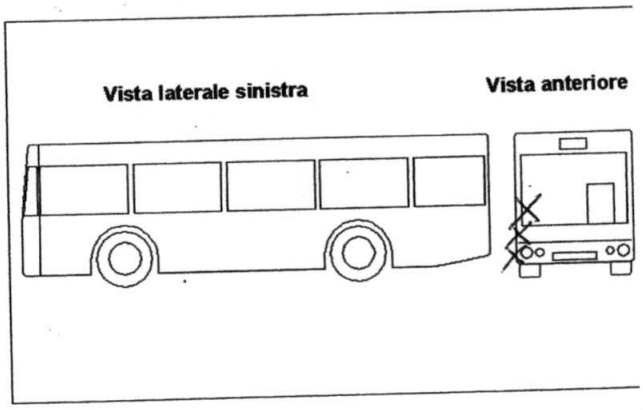
Il Conducente

N° SINISTRO
141/NS/11

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

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE





DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARABREZZA, FANALE E PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO (VEDI FOTO E BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPORTELLO LATO GUIDA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA GALESO, IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA LANCIA Y DI COLORE AZZURRO, IN SOSTA IN DOPPIA FILA SUL LATO DESTRO, SENZA GUARDARE APRIVA LO SPORTELLO LATO GUIDA E LO FACEVA URTARE CONTRO LA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO DEL BUS DA ME GUIDATO PROVOCANDO I DANNI DESCRITTI.

NESSUN FERITO.

INTERVENIVANO I VIGILI URBANI DI TARANTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

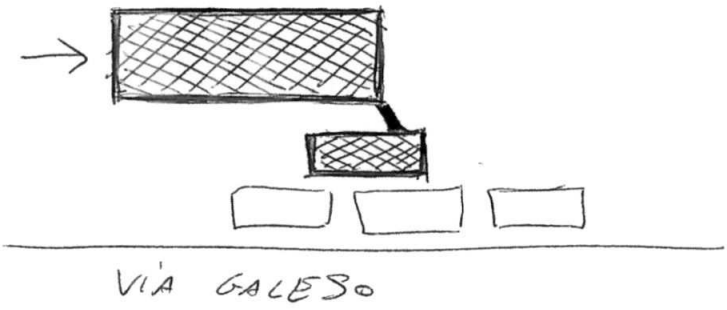
☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO ◯ SI ◯ NO

Il Capo Ufficio

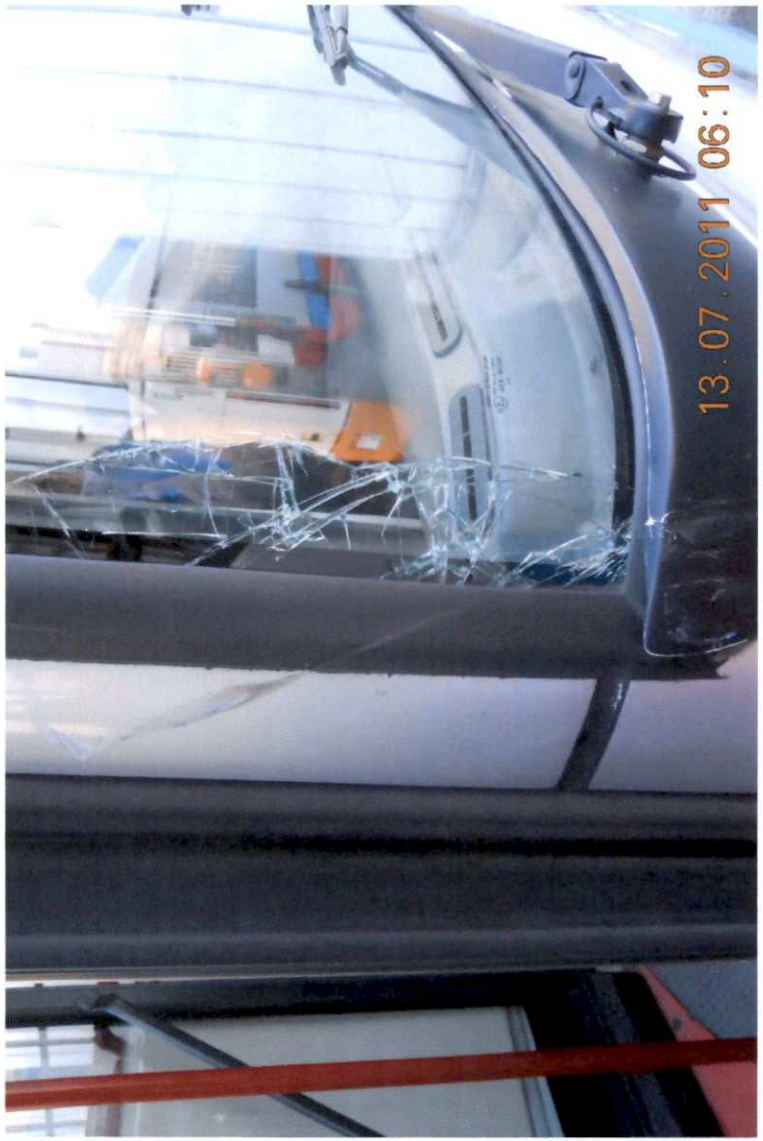
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO
TA, 13/07/2011

Il Conducente



526
13.07.2011 06:10

526
CX-198XG
13.07.2011 06:10


13.07.2011 06:10

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

Taranto, li 13/07/2011

Egr. Sig.
RIZZUNI FERDINANDO
VIA DELFINI 56
74020 SAN VITO

Oggetto: Sinistro n° 141/NS/11 del 12/07/2011

Il giorno 12/07/2011, il bus n° 526 da Lei condotto, impegnato sulla linea 11, 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° 18del 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

P. R.
13/07/2011

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° 526 DATA 12 02 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)
/	DOR.	05.20	P.M.	05.38	LOPNOTO B.			
11	P.M.	05.49	IPER	06.33	" "			
"	IPER	06.33	P.M.	07.05	" "			
"	P.M.	07.12	IPER	08.07	" "			
"	IPER	08.14	P.M.	08.55	" "			
"	P.M.	08.59	IPER	09.58	" "			
11	IPER	10.01	P.M.	10.20	LOPNOTO B.			
11	PM	1046	IPER	1145	RIZZUNI			
11	IPER	1145	PM	1225	"			
11	PM	1233	IPER	1330	"			
11	IPER	1330	PM	1410	"			
11	PM	1420			"	1723 m		
						51		

STAMPASUD S.r.l. - 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° 027
DALLE ORE 08.05
ALLE ORE 10.50
LINEA 11

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
LOPRETO BRUNO

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 1036
ALLE ORE 1140
LINEA 11

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Rossi

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 _____ :

AL MOMENTO LA 526 PRESENTAVA IN PARTI EVIDENTI ANCHE ALCUNI PANNELLI CENTRALI E POST. DX, POST., CENTR. E ANT. SX, ANCHE ANT. SX DANNEGGIATO - LOPRETO B.
IN 1530 VIA GALLESO LANCIA VBG 137BF APRIVA LA SPORTELLA LATO SX URTANDO L'AUTOBUS 526 ROMPENDO PARABREZZA FANALE PARAURTI Rossi

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

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9002 SINCERT DNV

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

N. 0062063 /A

Data 12/07/11

ORA SEGNALAZIONE AVARIA		BUS N. 526
ORA USCITA CARRO SOCC. ☐ O RIMORCHIO ☐		AUTISTA DI LINEA RIZZUTI
ORA ULTIMAZ. RIP.NE ☐ O RIENTRO IN DEP.TO ☐		AUTISTI RIMORCHIO

LOCALITÀ AVARIA P. MERCANTILE

BUS DATO IN SOST.NE 685 | BUS RIMORCHIANTE

SEGNALAZIONE AVARIA PARABREZZA ROTTO S
Portellone vano motore Spum

ENTE SEGNALANTE

OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA

IL TECNICO D'OFF.NA

DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA

INTERVENTO ESEGUITO

RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO	
Data	Ora

OPERATORI Pellegrino - Sammarco

TEMPO IMPIEGATO IL TECNICO D'OFF.NA

AMAT S.p.A. Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto	Mod. bolla segnalazione avaria bus	Valida Area Tecnica	Rev. 00 del 05/06/2003	Pag. 1/1

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - ST 2217 1848

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

Taranto, li 21 LUG. 2011

Prot. N. 14039/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
Dir. Gen.
FATA Ass.ni
Via Urbana n.169/A
00184 - ROMA

OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/09/05 n.209 e art.5 del D.P.R. 18/07/2006 n.254
SINISTRO DEL 12/07/2011 A POL. RCV N.25440661 (Ns. rif. 141/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 12/07/2011 ore 15.30 circa a Taranto in Via Galeso, tra l'autobus targato CX198XG di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato BG237BF di proprietà del Sig. Latanza Massimiliano.

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

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

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

Arch. Danni

141/US/11

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

ROMA FIUMICINO CMP
Poste
11.08.11-17
Italiane

Numero 14434654914 6

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario DIR. GEN. FATA ASS.NI

Via URBANA N. 169/A

C.A.P. 00184 Località ROMA

HSF325/01/018036

GBS
9 AGO 2011
Logistica Posta Spedizioni
Roma

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome)

Consegna effettuata ai sensi del D.L. 225/2003 - 09.04.2010
• Invio multo
• Sottoscrizione rifiutata

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Poste Italiane
Op POST
CALENNE
Art. 20 del DM 1-10-08 in data
Spedizione ad un unico destinatario

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

Nulla osta

Avviso di ricevimento

[X] Raccomandata [ ] Pacco

[ ] Assicurata Euro _____

Numero 1 4 1 3 4 6 5 4 9 1 3 5

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONALE SUISSE ASS. VI
SEDE LEGALE E DIREZIONE GENERALE

Via XXV APRILE

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

NATIONALE SUISSE
27 LUG 2011
RICEVUTO

SAN DONATO MILANESE
POSTE
27.7.11
20097 (MI)

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

161/05/11

nationale suisse

DIREZIONE TECNICA
Servizio Sinistri

San Donato Milanese, 18/07/2011

Spettabile

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

SINISTRO N° 00908/2011/000162034/50M del 12/07/2011 – A.M.A.T.S.P.A.

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

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

Riferimento Perito:

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

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

Riferimento Carrozzeria Convenzionata:

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

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

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

Prot. N 14087
Del 22 LUG. 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 ☐
uPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
uRG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITÀ ☐
☐

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

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

postaprioritaria

online

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

00836000100001001 306 GEROL1 LOL PRIOR IT 2

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

Data di accettazione: 18/07/2011

Posteitaliane

141/NS/11

CENTRO SERVIZI PERITALI SRL - Perito Vito COLAPIETRO
Via Europa, 35 -74017 Mottola Tel e Fax 099/886.47.88 Cell. 348/34.034.33 Ruolo 4181

E-mail: periziecol@alice.it *Sede secondaria Via Lago di Santa Croce, 4 Taranto*

ASS.NE NATIONASLE SUISSE
SIN 908/2011/162034 VS RIF. 141/NS/11

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 3020,00 DI CUI EURO 320,00 PER FERMO TECNICO IN LETTERE (__TREMILAVENTI/00_____)

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL VEICOLO TARGATO CX198XG DI PROPRIETA' DI AMAT SPA

_____c/o_____

_____IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 12/07/2011

IL PRESENTE ACCORDO HA VALORE PURAMENTE CONSERVATIVO, LASCIANDO SALVO ED IMPREGIUDICATO TRA LE PARTI OGNI RECIPROCO DIRITTO IN RELAZIONE AL GRADO DI RESPONSABILITÀ NELLA PRODUZIONE DELL'EVENTO O A PARTICOLARI CLAUSOLE CONTRATTUALI DELLA POLIZZA.

L'IMPRESA, VALUTATA LA RESPONSABILITÀ E/O LE CLAUSOLE DI POLIZZA, PROVVEDERÀ IN TEMPI RAPIDI O COMUNQUE ENTRO I TERMINI DI LEGGE A FORMULARE OFFERTA O A MOTIVARNE IL RIFIUTO.

LIMITATAMENTE AI SINISTRI **RCA**, L'IMPRESA SOPRAINDICATA, DOPO AVER VALUTATO LA SITUAZIONE IN PUNTO DI RESPONSABILITA' E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO, PROVVEDERA':

- ☐ QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO PER CONTO DELL' IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART.149 D.LGS 209/05 E DELL' ART. 8 DPR 254/06
- ☐ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL' ART. 148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN' OFFERTA FORMALE DI RISARCIMENTO O A MOTIVARNE L' EVENTUALE DINIEGO ENTRO 60 GG DAL RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO COMPLETA DI TUTTI GLI ELEMENTI PREVISTI DALL' ART. 6 DPR 254/06 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO DIRETTO O DALL' ART. 148 D.LGS 209/05 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO ORDINARIO.

IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE CONGIUNTA DEL MODULO DI CONSTATAZIONE AMICHEVOLE DI INCIDENTE TALE TERMINE E' RIDOTTO A 30 GG.

DATA	FIRMA PERITO	FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne fa le veci)
03/08/2011	.....	**A.M.A.T. S.p.A.** *IL PRESIDENTE* **Dott. Francesco Walter Poggi**

Oggetto: Invio documenti
Mittente: "periziecol@tiscali.it" <periziecol@tiscali.it>
Data: Mon, 25 Jul 2011 13:15:28 +0200
A: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

Documenti in allegato. Distinti Saluti

Scansione11072511150.jpg

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N° 14555
Del 01 AGO. 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'	☐
		☐

9

tardo
Sitra Polizza Sinv
€ 2.990,16

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

UniCredit

c/o UCBP Via Monte Bianco 18 37132 Verona

(Indirizzo di destinazione dei resi postali)

AMAT s.p.a. - Protocollo in arrivo

Prot. N° 15148

Del 09 AGO. 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' ☐

1641/NS/11

00019 MILANO , 3/ 8/2011

66047

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

20110007785-0000002

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 3.020,00 A FRONTE DEI DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI :
SIN. 00908/2011/000162034 DEL 12.07.11 L'ASSEGNO E' INVIATO A SALDO DEL SINISTRO -1

COMUNICAZIONE DELLA BANCA

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

DISTINTI SALUTI.

UNICREDIT SPA
FIL.OPERATIVA MILANO METROPOLITANA

ASSEGNO N. 5.601.610.122 04

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

5.601.610.122 04 DIP 66047 CC 0000030104660

A vista pagate per questo assegno bancario euro ****3.020,00*

NATIONALE SUISSE COMPAGNIA ITALIANA (0000004678960)

verificare quadro di controllo

euro TREMILAVENTI/00**********

NON TRASFERIBILE

zona riservata alla clausola NON TRASFERIBILE

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

VALIDITA' 02 MESI DAL 3/ 8/2011

FIRMA DI TRAENZA

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

⑆5601610122⑆ 20001712⑈

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

nationale suisse

141/NS/11

AMAT S.p.A. - Protocollo in Arrivo
Prot. N. 15209
Del 10 AGO. 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	908-2011-162034-50	12/07/2011

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
00908	50	25440661	A.M.A.T.S.P.A. - LATANZA MASSIMILIANO

Vostri riferimenti: VOSTRO RIFERIMENTO 141/NS/2011
Data 01/08/2011

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: CX198XG
Impresa debitrice : FATA DANNI (016) - Assicurato LATANZA MASSIMILIANO - Targa: BG237BF
N° polizza: 5009021310834 - 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 €_3.020,00 (Euro TREMILAVENTI/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 12/07/2011.
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.

Data	FIRMA DEL CONTRAENTE	CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE (ai sensi dell'art. 68 L.P.F)	FIRMA DEL BENEFICIARIO
25/08/2011			A.M.A.T. S.p.A. IL PRESIDENTE Dott. Francesco Walter Poggi

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

ENTE PAGANTE	DATA PAGAMENTO	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
00160	01/08/2011			

PATROCINIO	DANNI A TERZI PASSANTI	DANNI A TERZI TRASPORTATI	PER COSE O R.E.
SPESE	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO € 3.020,00

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

I Net

Mod. S3/3 Data e ora di stampa: 01 agosto 2011 12:55:00 Emesso da: 11601

Riferimenti del Sinistro: 908-2011-162034-50.

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 0064

R
607836980780

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

nancato recapito restituire a:
p.A CASELLA POSTALE 2000
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_____

www.citypost.net
powered by citypost

Oggetto: sin. n. 908-2011-000162034 (NS. RIF. 141/NS/11)
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: 09/09/2011 9.37
A: VITO COLAPIETRO <periziecol@alice.it>

Come da intese intercorse trasmettiamo copia integrale del rapporto dei Vigili Urbani di Taranto.

Cordiali saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

Allegati:

141NS11.rapportovigili.PDF 146 KB

141/NS/11

COMUNE DI TARANTO
COMANDO POLIZIA MUNICIPALE

La presente copia, composta di n° 03 facciate è conforme all'originale.

Taranto, li 08-09-11

L'UFFICIALE CAPO UFFICIO
(Cap. Salvatore VESUVIO)

CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO

PRONTUARIO
PER GLI ACCERTAMENTI RELATIVI AGLI INCIDENTI STRADALI

POLIZIA MUNICIPALE - Ufficio Infortunistica Stradale

Nr.			6	1	3	data incidente	1	2	0	7	2	0	1	1
						orario comunicazione c.o.	1	5	0	5				
						orario intervento	1	5	2	0				

Incidente con soli danni a cose ☒ rilievi planimetrici ☐
con feriti ☐ fotografici ☐
mortale ☐

ACCERTATORI

Qualifica	Cognome	Nome
	CASTELLI	
	VAL	

CITTA' DI TARANTO
CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE

2° Servizio - Reparto Mobile e Vigilanza del Territorio
Ufficio infortunistica

Piazza Dante (Bestat), 9 Taranto – Tel. 0997323204 Fax 09945810

POLIZIA MUNICIPALE - Ufficio Infortunistica Stradale

RELAZIONE DI INCIDENTE STRADALE SENZA FERITI - NR. 613/2011

Il giorno 12 del mese di luglio c.a., gli scriventi Ten VAL Leonardo e v. Brig. CASTELLI Isabella e v. Brig. PIGNATARO Rita, comandati in servizio automontato di pattugliamento pomeridiano presso la Circoscrizione Tamburi, alle ore 15.05, dall'Operatore della C.R.O. di questo Comando venivano inviati in via Galeso all'altezza dello stabile avente numero civico 45 per incidente stradale. Giunti in luogo 20 minuti dopo, apprendevano dai rispettivi conducenti che, in detta località, l'autovettura "LANCIA Y targata BG237BF" e l'autobus "per trasporto pubblico AMAT targato CX198RG" sulla corsia di marcia che da via Orsini conduce a via Archimede erano venute a collisione.
I conducenti, interpellati, affermavano che il sinistro non aveva causato danni fisici alle persone.
Via Galeso, nel tratto interessato dall'evento infortunistico è formata da un'ampia carreggiata disposta a doppio senso di circolazione percorribile da via Orsini verso via Archimede e viceversa, essa è marginata da marciapiedi rialzati e sosta consentita parallelamente all'asse longitudinale della carreggiata lungo ambedue i margini della carreggiata. I veicoli indicati dai rispettivi conducenti quali coinvolti nel sinistro si trovavano in normale assetto di marcia, ambedue sulla corsia di via Galeso avente direttrice di marcia da via Orsini verso via Archimede e mentre l'autovettura LANCIA Y era posizionata in seconda fila all'altezza del civico 45, l'autobus si trovava accostato sulla destra a pochi metri più avanti rispetto la Lancia Y.
Le parti, in merito alla dinamica del sinistro affermavano di aver raggiunto un accordo e nella circostanza il conducente della Lancia Y affermava di essersi fermato in doppia fila lungo il margine destro della corsia di percorrenza e di aver aperto la portiera causando l'incidente del quale si assumeva la completa responsabilità.
Gli scriventi a completamento dell'intervento non entravano in merito alla dinamica del sinistro limitandosi ad un controllo dei documenti di guida sui quali non sono sorti dubbi in merito all'autenticità e validità.

v. Brig. CASTELLI Isabella

Ten. VAL Leonardo

NOTE

Il giorno 12 luglio 2011 chiamati per sinistro stradale in via Galeso 45 le parti dichiararono di aver raggiunto un accordo circa la responsabilità del sinistro e rifiutarono il nostro intervento che in assenza di feriti si limitava ad un controllo documentale.
Il sinistro avviene fra
LATANZA MASSIMILIANO NATO A TARANTO IL 13/02/74 RESIDENTE V. LIBERAZIONE 4 TARANTO PATENTE TA3133835K VEICOLO LANCIA Y BG273BF FATA ASSICURAZIONE POLIZZA 5009021310836.
VEICOLO PER TRASPORTO PUBBLICO AMAT AUTOBUS 526 Tg. CX138RG. CONDOTTA DA RIZZUNI FERDINANDO 27/11/72 TARANTO.

MUNICIPALE-Stradale-Ufficio Infortunistica

141/US/11

613/11

Al Comando di Polizia Municipale
Piazzale Dante, 9/a 74100 TARANTO

Modulo per richiesta di copia di atti in possesso del Comando di polizia municipale

PROT. UFFICIO ACCESSO ATTI **N.** _____ **DEL** _____	**Si assegni a** Servizio/Ufficio:	1° SERVIZIO P.M. - TARANTO Prot. n° 118833 del 04 AGO. 2011 POSTA IN ARRIVO
Spazio per diritti di segreteria		

Io sottoscritto/a BALBO CARLO, nato/a a TARANTO il 10/11/1963 e residente a TARANTO in Via LAGO MAGGIORE N. 13/C IN QUALITA' DI DIPENDENTE AMAT SPA ADDETTO ALL'UFFICIO SINISTRI

chiedo copia del seguente atto:

[_] accertamento contravvenzionale nr.....del..... (spese: €. 2,50)

[X] rapporto incidente stradale del. 12/07/2011 via: GALESO / .....
parti: AMAT SPA (CX 198 XG) / LATANZA (BG 237 BF) (spese: €.10,00)

[_] altro:.....
..... (spese: €. 2,50)

per il seguente interesse giuridico: USO ASSICURATIVO

- **Richiedo che la consegna avvenga: [X] a mano**
  [_] tramite R.R. all'indirizzo su riportato (aggiunta spese: €.5,60).
- **Prendo atto della somma prevista per ricerche, riproduzione e consegna dell'atto richiesto ed effettuo il relativo versamento [X] in contanti – [_] con allegato assegno circolare non trasferibile intestato a: Servizio Economato Comune Taranto, occorrente per l'acquisizione dei corrispondenti diritti di segreteria da applicare sulla richiesta a cura dei responsabili della Segreteria 2° Servizio P.M.**
- **Esibisco mio documento di identità e, nel caso di rapporto incidente stradale con feriti, Nulla-osta della Autorità Giudiziaria. <u>Quale avvocato o rappresentante, allego inoltre per qualsiasi richiesta procura alla difesa o delega dell'interessato difeso o rappresentato</u>.**

Il/la richiedente

Ta, lì 04/08/2011 .....

Verificato documento CARTA D'IDENTITÀ ***n.*** AO 8282580 ***in corso di validità.***

(Il presente fac-simile è disponibile sul sito internet del Comune: www.Comune.Taranto.it)

(spazio per l'ufficio di p.m. interessato)

Vista la richiesta sopra riportata, valutato l'interesse giuridico espresso,

[_] si ritiene non poter consentire al rilascio di copia della documentazione richiesta per i segg. motivi:

.....

.....

[_] si acconsente al rilascio di copia della documentazione nelle formalità richieste.

il richiedente, p.r. – (data:) **Il caposervizio /capoufficio**

....

161/NS/11

COMUNE DI TARANTO
COMANDO POLIZIA MUNICIPALE

La presente copia, composta di n° 03 facciate è conforme all'originale.

Taranto, li 08-09-11

L'UFFICIALE CAPO UFFICIO
(Cap. Salvatore VESUVIO)

CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO

PRONTUARIO
PER GLI ACCERTAMENTI RELATIVI AGLI INCIDENTI STRADALI

POLIZIA MUNICIPALE - Ufficio Infortunistica Stradale

Nr. 613

data incidente 12 07 2011

orario comunicazione c.o. 1505

orario intervento 1520

Incidente con soli danni a cose ☒
con feriti ☐
mortale ☐

rilievi planimetrici ☐
fotografici ☐

ACCERTATORI

Qualifica	Cognome	Nome
	CASTELLI	
	VAL	

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N° 16769
Del 09 SET. 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' ☐
☐

9

CITTA' DI TARANTO
CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE

2° Servizio - Reparto Mobile e Vigilanza del Territorio
Ufficio infortunistica

Piazza Dante (Bestat), 9 Taranto – Tel. 0997323204 Fax 09945810

MUNICIPALE - POLIZIA - Ufficio Infortunistica Stradale

RELAZIONE DI INCIDENTE STRADALE SENZA FERITI - NR. 613/2011

Il giorno 12 del mese di luglio c.a., gli scriventi Ten VAL Leonardo e v. Brig. CASTELLI Isabella e v. Brig. PIGNATARO Rita, comandati in servizio automontato di pattugliamento pomeridiano presso la Circoscrizione Tamburi, alle ore 15.05, dall'Operatore della C.R.O. di questo Comando venivano inviati in via Galeso all'altezza dello stabile avente numero civico 45 per incidente stradale. Giunti in luogo 20 minuti dopo, apprendevano dai rispettivi conducenti che, in detta località, l'autovettura "LANCIA Y targata BG237BF" e l'autobus "per trasporto pubblico AMAT targato CX198RG" sulla corsia di marcia che da via Orsini conduce a via Archimede erano venute a collisione.
I conducenti, interpellati, affermavano che il sinistro non aveva causato danni fisici alle persone.
Via Galeso, nel tratto interessato dall'evento infortunistico è formata da un'ampia carreggiata disposta a doppio senso di circolazione percorribile da via Orsini verso via Archimede e viceversa, essa è marginata da marciapiedi rialzati e sosta consentita parallelamente all'asse longitudinale della carreggiata lungo ambedue i margini della carreggiata. I veicoli indicati dai rispettivi conducenti quali coinvolti nel sinistro si trovavano in normale assetto di marcia, ambedue sulla corsia di via Galeso avente direttrice di marcia da via Orsini verso via Archimede e mentre l'autovettura LANCIA Y era posizionata in seconda fila all'altezza del civico 45, l'autobus si trovava accostato sulla destra a pochi metri più avanti rispetto la Lancia Y.
Le parti, in merito alla dinamica del sinistro affermavano di aver raggiunto un accordo e nella circostanza il conducente della Lancia Y affermava di essersi fermato in doppia fila lungo il margine destro della corsia di percorrenza e di aver aperto la portiera causando l'incidente del quale si assumeva la completa responsabilità.
Gli scriventi a completamento dell'intervento non entravano in merito alla dinamica del sinistro limitandosi ad un controllo dei documenti di guida sui quali non sono sorti dubbi in merito all'autenticità e validità.

v. Brig. CASTELLI Isabella

Ten. VAL Leonardo

NOTE

Il giorno 12 luglio 2011 chiamati per sinistro stradale in via Galeso 45 le parti dichiaravano di aver raggiunto un accordo circa la responsabilità del sinistro e rifiutavano il nostro intervento che in assenza di feriti si limitava ad un controllo documentale.
Il sinistro avviene fra
LATANZA MASSIMILIANO NATO A TARANTO IL 13/02/74 RESIDENTE V. LIBERAZIONE 4 TARANTO PATENTE TA5133835K VEICOLO LANCIA Y BG237BF
TATA ASSICURAZIONE POLIZZA 5003021310834.
VEICOLO PER TRASPORTO PUBBLICO AMAT AUTOBUS 526 Tg. CX138RG CONDOTTA DA RIZZUNI FERDINANDO 27/11/72 TARANTO.

MUNICIPALE - Polizia Stradale - Ufficio Infortunistica Stradale

141/05/11

513/11

Al Comando di Polizia Municipale
Piazzale Dante, 9/a 74100 TARANTO

Modulo per richiesta di copia di atti in possesso del Comando di polizia municipale

PROT. UFFICIO ACCESSO ATTI **N.** _____ **DEL** _____	**Si assegni a** Servizio/Ufficio:	1° SERVIZIO P.M. - TARANTO Prot. n° 118833 del 04 AGO. 2011 POSTA IN ARRIVO

Spazio per diritti di segreteria

REPARTO MOBILE POLIZIA MUNICIPALE SEGRETERIA DIRITTI EURO 10

Io sottoscritto/a BALBO CARLO, nato/a a TARANTO il 10/11/1963 e residente a TARANTO in Via LAGO MAGGIORE N. 13/C IN QUALITA' DI DIPENDENTE AMAT SPA ADDETTO ALL'UFFICIO SINISTRI

chiedo copia del seguente atto:

[_] accertamento contravvenzionale nr.....del..... (spese: €. 2,50)

[X] rapporto incidente stradale del 12/07/2011 via: GALESO /
parti: AMAT SPA (CX 198 XG) / LATANZA (BG 237 BF) (spese: €.10,00)

[_] altro:.....
..... (spese: €. 2,50)

per il seguente interesse giuridico: USO ASSICURATIVO

- **Richiedo che la consegna avvenga: [X] a mano**
  [_] tramite R.R. all'indirizzo su riportato (aggiunta spese: €.5,60).
- **Prendo atto della somma prevista per ricerche, riproduzione e consegna dell'atto richiesto ed effettuo il relativo versamento [X] in contanti – [_] con allegato assegno circolare non trasferibile intestato a: Servizio Economato Comune Taranto, occorrente per l'acquisizione dei corrispondenti diritti di segreteria da applicare sulla richiesta a cura dei responsabili della Segreteria 2° Servizio P.M.**
- **Esibisco mio documento di identità e, nel caso di rapporto incidente stradale con feriti, Nulla-osta della Autorità Giudiziaria. <u>Quale avvocato o rappresentante, allego inoltre per qualsiasi richiesta procura alla difesa o delega dell'interessato difeso o rappresentato</u>.**

Il/la richiedente

Ta, lì 04/08/2011 .....

Verificato documento CARTA D'IDENTITÀ *n.* AO 8282580 *in corso di validità.*

(Il presente fac-simile è disponibile sul sito internet del Comune: www.Comune.Taranto.it)

(spazio per l'ufficio di p.m. interessato)

Vista la richiesta sopra riportata, valutato l'interesse giuridico espresso,

[_] si ritiene non poter consentire al rilascio di copia della documentazione richiesta per i segg. motivi:

.....

.....

[_] si acconsente al rilascio di copia della documentazione nelle formalità richieste.

il richiedente, p.r. – (data:) **Il caposervizio /capoufficio**

....

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
1878,00/11	**AMAT**	**001**	RCA RISC. ASS.

Assicurato	Controparte	Impresa di controparte
AMAT N.526	LATANZA MASSIMILIANO	016 - FATA

Esercizio	Numero sinistro	Codice - Agenzia	Data sinistro
2011	**141/NS/11**		12/07/2011

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
14/07/2011	14/07/2011	TARANTO	ASS	In Corso	6	

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

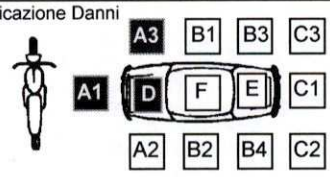
Veicolo(Marca-Modello-Versione)	Targa	Telaio	1° Immatr.
IRISBUS ITALIA 491EU109/3P	**CX198XG**	ZGA482M0006005561	15/09/05

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 — Listino ricambi aggiornato al [/ /]	SR Diff.	SR Tempo	LA Diff.	LA Tempo	VE Diff.	VE Tempo	ME Tempo	DCMS	*	Costo dei Ricambi (Iva Esclusa)
Fianchetto anteriore .Dx	S	2,0	S	1,0	S	2,5				301,94
Paraurti anteriore .Dx	S		S		S	1,5				316,41
Indicatore di direzione anteriore .Dx	S		S		S					94,00
Rivestimento inferiore parabrezza	S		S		S	1,5				112,00
Parabrezza	S	10,0	S		S					1.056,00
Kit incollaggio parabrezza	S		S		S					150,00
Montante parabrezza .Dx			L	1,5	L	1,5				

Autobus visionato a riparazioni in corso.
Perizia eseguita sulla scorta di quanto si rileva dalla visione diretta del mezzo e dalla documentazione fornita dall'area tecnica, riprodotta e allegata:
- n.3 foto autobus danneggiato;
- copia bolla di segnalazione avaria n.62063 del 12.07.11.

Codice / Riparatore	Fascia Carr.	Totale Tempi	SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi
Telefono:	A1		12,0	2,5	7,0		€ **2.030,35**

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
	1,05		0,81		1,6		3,46		10,46

Valore Assicurato(A)	Valore a nuovo(N)		Imponibile	Iva	Totale
€	€ 1,00	*Ricambi*	€ 2.030,35	€ 406,07	€ 2.436,42
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100= %	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100= %	Materiale Consumo Ore 10,46 €/h 11,55	€ 120,81	€ 24,16	€ 144,97
Totale Imponibile	€ 2.680,16	Nolo Dime e/o Varie	€	€	€
Degrado	€	Mano d'opera carrozzeria Ore 24,96 €/h 20,66	€ 515,67	€ 103,13	€ 618,80
Insufficienza Assicurativa %	€	Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66	€	€	€
Totale (Imponibile)	€ 2.680,16	S.Rifiuti 0,50 % di 2.666,83	€ 13,33	€ 2,67	€ 16,00
Totale (Iva Compresa)	€ 3.216,19	***TOTALE STIMA***	€ ***2.680,16***	€ ***536,03***	€ ***3.216,19***
Franchigia/Scoperto min. e il max del %	€				
Indennizzo Contrattuale	€	Importo Richiesto €	Importo Concordato €	Importo Lesioni €	Fermo Tecnico Giorni 3,1
TOTALE Indennizzo	€ 2.680,16	Osservazioni:			

Data consegna	Firma Professionista	Ruolo N.	Foglio N.
02/08/2011	per. ind. Ernesto Sion	3812	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.: 1878,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **141/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **12/07/2011**
Data Perizia: **14/07/2011**

Assicurato: AMAT N.526
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491EU109/3P
Targa: CX198XG
Controparte: LATANZA MASSIMILIANO

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.: 1878,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **141/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **12/07/2011**
Data Perizia: **14/07/2011**

Assicurato: AMAT N.526
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491EU109/3P
Targa: CX198XG
Controparte: LATANZA MASSIMILIANO

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9002 SINCERT DNV

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

N. 0062063 /A

Data 12/07/11

ORA SEGNALAZIONE AVARIA		BUS N. 526
ORA USCITA CARRO SOCC. ☐ O RIMORCHIO ☐		AUTISTA DI LINEA RIZZUM
ORA ULTIMAZ. RIP.NE ☐ O RIENTRO IN DEP.TO ☐		AUTISTI RIMORCHIO

LOCALITÀ AVARIA P. MERCANTILE

BUS DATO IN SOST.NE 685 | BUS RIMORCHIANTE

SEGNALAZIONE AVARIA PARABREZZA ROTTO S
Portellone vano motore Spum

ENTE SEGNALANTE

OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA

IL TECNICO D'OFF.NA

DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA

INTERVENTO ESEGUITO

RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO	
Data	Ora

OPERATORI Pedrinzo - Sammarco

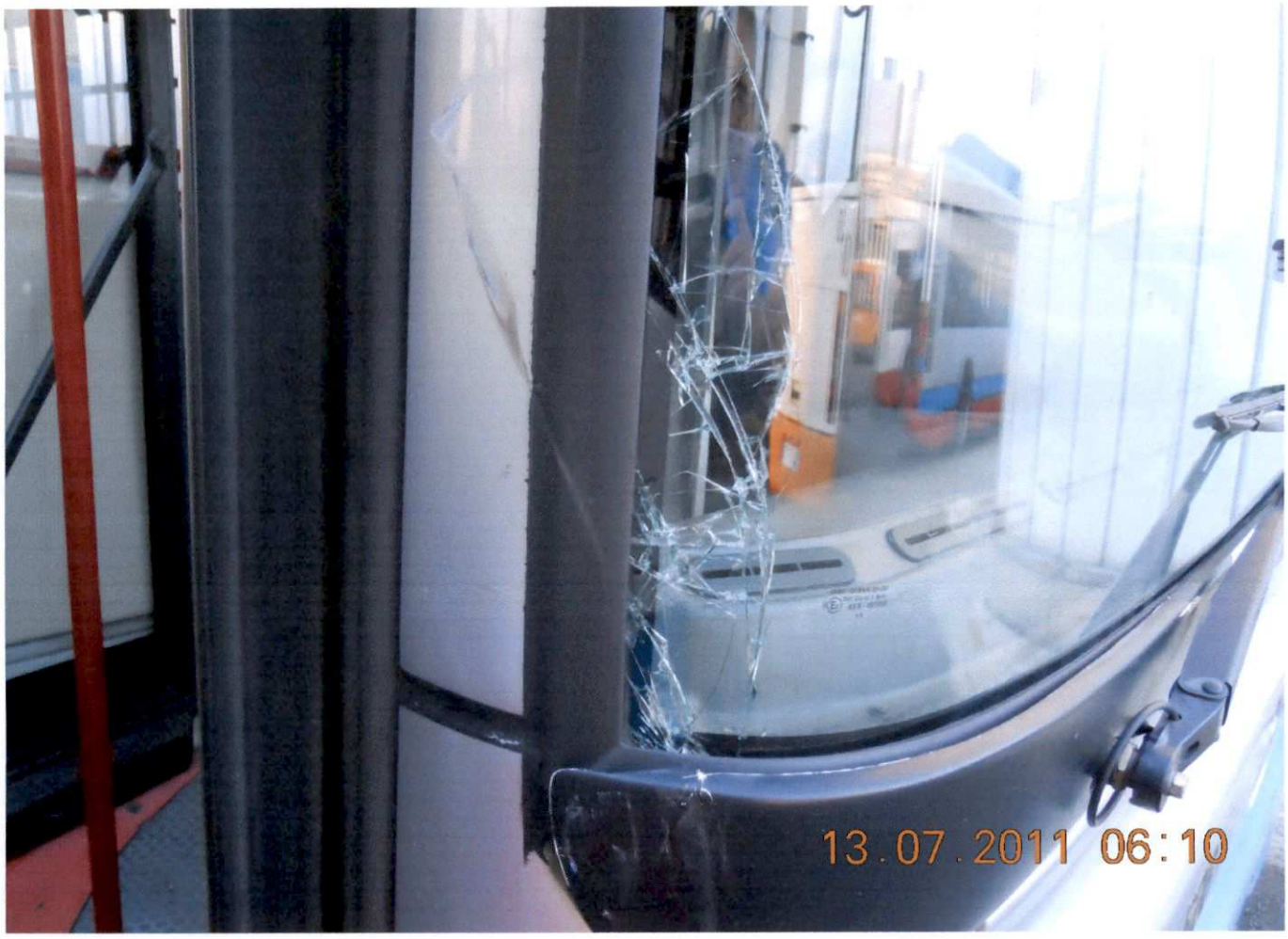
TEMPO IMPIEGATO IL TECNICO D'OFF.NA

AmAt S.p.A. Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto	Mod. bolla segnalazione avaria bus	Valida Area Tecnica	Rev. 00 del 05/06/2003	Pag. 1/1

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - ST 2217 1848

526
CX-198XC
13.07.2011 06:10

526
13.07.2011 06:10


13.07.2011 06:10

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

1878/M

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
141/NS/11	12/07/2011	15.30	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
11	TARANTO - VIA GALESO	

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
IPERCOOP - PORTO MERCANTILE	526	CX 198 XG

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
181630	RIZZUNI	FERDINANDO	CONDUCENTE DI LINEA

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	27-11-72	12-12-2005	SAN VITO	74020

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA DELFINI 56	D	TA5164193N	TARANTO	16/02/2004	11/02/2014

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
LANCIA	Y	BG 237 BF	LATANZA MASSIMILIANO (Ta,	

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
	FATA ASS.NI Pol. 5009021310834

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: POLIZIA URBANA

TESTIMONI

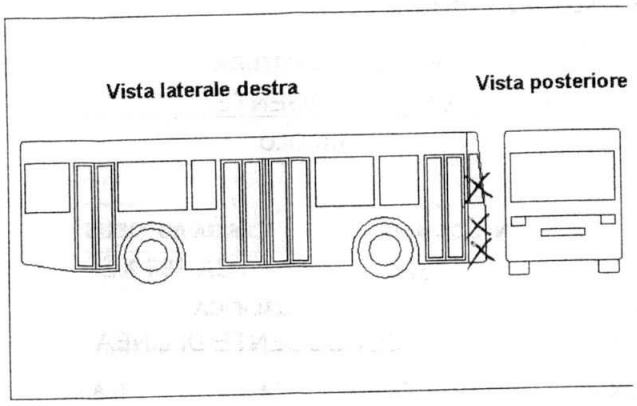
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

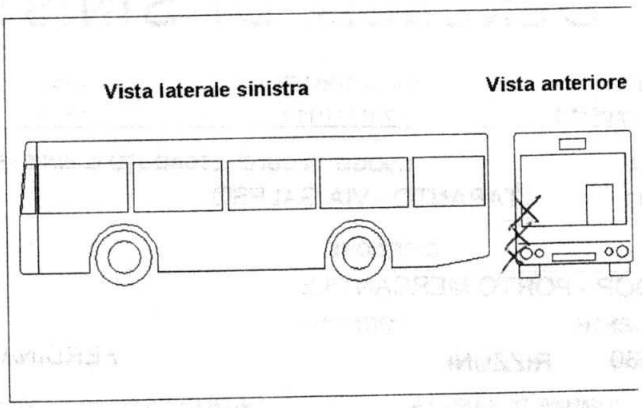
Sinistro Attivo

Nº SINISTRO
141/NS/11

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

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE





DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARABREZZA, FANALE E PARAURTI ANTERIORE LATO DESTRO (VEDI FOTO E BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SPORTELLO LATO GUIDA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA GALESO, IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA LANCIA Y DI COLORE AZZURRO, IN SOSTA IN DOPPIA FILA SUL LATO DESTRO, SENZA GUARDARE APRIVA LO SPORTELLO LATO GUIDA E LO FACEVA URTARE CONTRO LA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO DEL BUS DA ME GUIDATO PROVOCANDO I DANNI DESCRITTI.

NESSUN FERITO.

INTERVENIVANO I VIGILI URBANI DI TARANTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

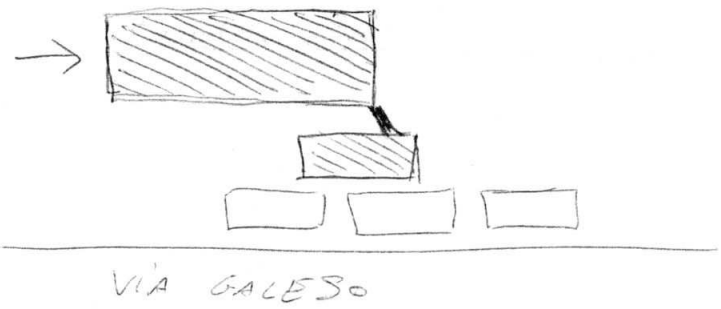
APERTURA SINISTRO ◯ SI ◯ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 13/07/2011

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	1878,00/11

Assicurato	Controparte	Impresa Controparte
AMAT N.526	LATANZA MASSIMILIANO	016 - FATA

Esercizio	Sinistro N.	Codice Agenzia	Data Sinistro
2011	141/NS/11		12/07/2011

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
14/07/2011	14/07/2011	TARANTO	ASS	A1	6	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 6 -		
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:3.216,19

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

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

Taranto, li 11/novembre/2011

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

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 13448 del 14/07/2011 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 526 coinvolto nel sinistro 141/NS/11 del 12/07/2011.

Sulle parti di carrozzeria danneggiate sono stati effettuati n° 3 rilievi fotografici che si trasmettono allegati alla presente, la bolla di segnalazione avaria n 0062063 del 12/07/2011 comprensiva degli interventi riparativi effettuati e 3 bolle di approvvigionamento materiali da magazzino.

Distinti saluti

Prot. N° 21222
Del 11 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'	☐
		☐

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

34640

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9002 SINCERT DNV

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

N. 0062063 /A

Data 12/07/11

ORA SEGNALAZIONE AVARIA		BUS N. 526
ORA USCITA CARRO SOCC. ☐ O RIMORCHIO ☐		AUTISTA DI LINEA RIZZUM
ORA ULTIMAZ. RIP.NE ☐ O RIENTRO IN DEP.TO ☐		AUTISTI RIMORCHIO

LOCALITÀ AVARIA P. MERCANTILE

BUS DATO IN SOST.NE 685 BUS RIMORCHIANTE

SEGNALAZIONE AVARIA PARABREZZA ROTTO S
Portellone vano motore spum

ENTE SEGNALANTE

OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA
Lavaggio interno

IL TECNICO D'OFF.NA

DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA

INTERVENTO ESEGUITO Sostituito 1 serratura + 1 chiusura x serrature 1 levaglio anteriore dx + 1 long. sx + 1 innesto rapido x. Sostituito 1 paraburto + 1 freccia anteriore dx + 1 Vetro anteriore sx + 1 tettuccio parcheggio dx + 1 sx

RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO
Data 19/07 Ora

OPERATORI Fernesco-Sammarco Mariano Montesanto Dennis

TEMPO IMPIEGATO 6:15/900 IL TECNICO D'OFF.NA

AmAt S.p.A. Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto	Mod. bolla segnalazione avaria bus	Valida Area Tecnica	Rev. 00 del 05/06/2003	Pag. 1/1

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - ST 2217 1848

AMAT
AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

BUONO APPROVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO Nº 32386

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°_____

Quantità					Giacenza Residua
Kg/Lt	N°	Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	
	1	Tenuta paraoli anteriore dx		526	
	1	Tenuta paraoli post. sx.		"	
	1	Forcella anteriore dx		"	
	1	Forcella anteriore sx		"	
	1	Boccola		"	
	1	Bussola		"	
	4	Kit. DETA-SEAL		"	
	1	Perno di ritorno		"	

Capo Tecnico/Capo Operaio _____ Il Distributore di magazzino _____ DATA 15/07/2011

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

L'OPERATORE

DATA ____/____/____ N° REGISTRAZIONE _____ _____

TipografiaPICCOLOCrispiano

AmAt
AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0019620

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° _____

Quantità kg/Lt	Quantità N°	Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
	3	Tubetti da prelevare		526	

Capo Tecnico/Capo Operaio _____

Il Distributore di magazzino _____

DATA 18 / 07 / 201

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data _____/_____/_____ N° REGISTRAZIONE _____ L'OPERATORE _____

AMAT
AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

BUONO APPROVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO Nº 32372

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°_____

Quantità					Giacenza Residua
Kg/Lt	N°	Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	
	1	[illegible]	00961593	526	
	1	Fanalino ant. DX	0000 1258		
	1	[illegible] 26x21	0061903		
	1	Sabbia	0000134		
	1	[illegible]	0001541		
	1	[illegible]	0000 1167		

Capo Tecnico/Capo Operaio

[illegible]

Il Distributore di magazzino

_____

DATA 13/07/2011

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

L'OPERATORE

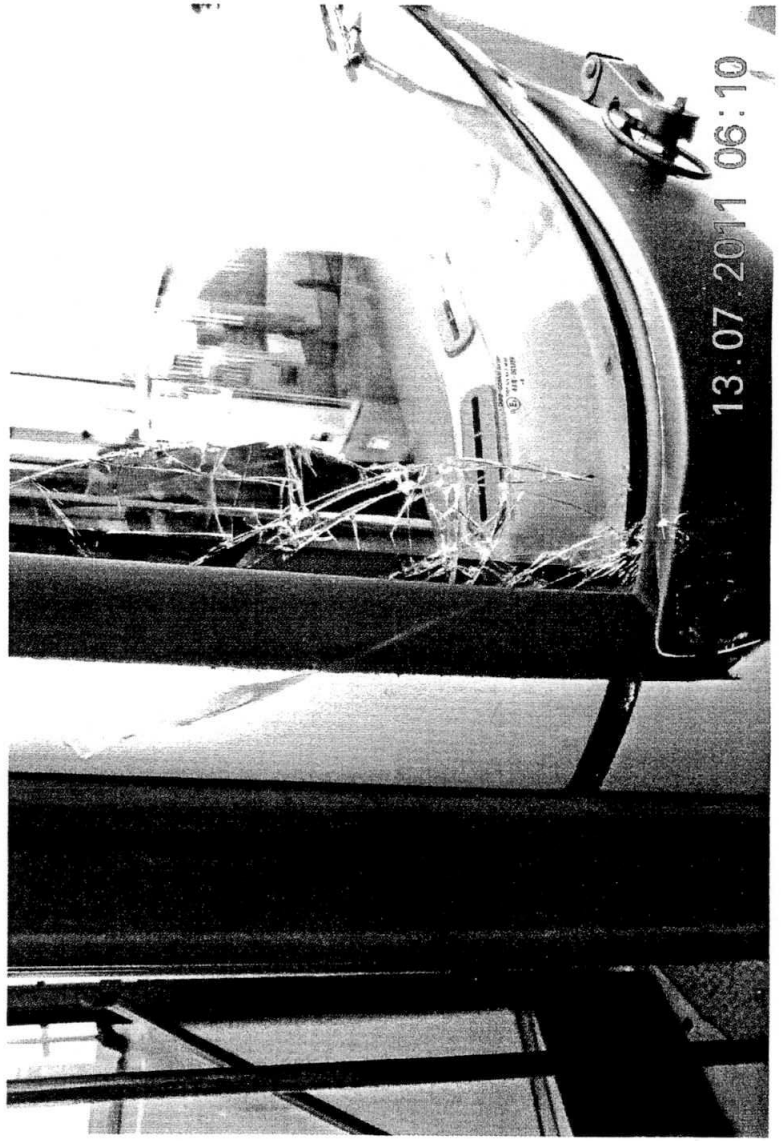
DATA _____/_____/_____ N° REGISTRAZIONE _____

_____

TipografiaPICCOLOCrispiano

526
13.07.2011 06:10

526
CX-198XC
13.07.2011 06:10


13.07.2011 06:10

Oggetto: SINISTRO DEL 12/07/2011 A POL. RCV N. 25440661 AMAT SPA (CX198XG) / LATANZA MASSIMILIANO (BG237BF) - NS. RIF. 141/NS/11
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Wed, 13 Jul 2011 17:30:52 +0200
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

141NS11.zip	**Content-Type:**	application/x-zip-compressed
	Content-Encoding:	base64