

**SOMMARIO PROCESSO VERBALE DI ACCERTAMENTO PER VIOLAZIONE AL D.P.R. N. 753/80  
E DELL'ART. 32 DELLA LEGGE DELLA REGIONE PUGLIA 31 OTTOBRE 2002, N. 18**

Verbale **0043177**

Protocollo n. **01008772**

Il sottoscritto Agente dell'AMAT S.p.A., addetto alle verifiche dei titoli di viaggio identificato con codice **5081**, nella sua qualità di incaricato di pubblico servizio, ai sensi dell'art. 358 del codice penale, in virtù dei poteri conferitegli dall'art. 71 del D.P.R. 11 luglio 1980, n. 753 e dell'art. 32, 1° comma, della legge della Regione Puglia 31 ottobre 2002, n. 18, in data **28.10.2010**, alle ore **11.30**, sull'autobus n. **556**, utilizzato sulla linea **3**, in località **DANTE**.

**HA CONTESTATO**

Al Sig. **RAIA NUNZIA**, nato a **TA**, prov. **TA**  
il **26.03.61**, residente in **TA**, prov. **TA**, alla  
Via **CIRCONVALAZIONE DEI FIORI**, identificato con documento **C.D.**  
n. **AS.0012895**, rilasciato da **TA** in data **06.06.09**.

**Se minore di età**

Il presente verbale di accertamento è notificato all'esercente la potestà genitoriale Sig.  
\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ prov. ( \_\_\_\_\_ ), alla Via \_\_\_\_\_,

la seguente infrazione:

- ☒ titolo di viaggio mancante ☐ Biglietto non obliterato ☐ Abbonamento scaduto  
☐ altro \_\_\_\_\_  
Invitato alla conciliazione, il trasgressore:  
☐ ADERIVA, versando subito la sanzione in misura ridotta, pari a € 50,00 (con ricevuta n. \_\_\_\_\_)  
☒ NON ADERIVA

**Eventuale dichiarazione del trasgressore**

Copia del presente verbale

- ☒ E' STATA NOTIFICATA alla parte  
☐ NON E' STATA NOTIFICATA alla parte perchè MINORE D'ETA'  
☐ NON E' STATA NOTIFICATA alla parte per rifiuto della consegna

Taranto, li **28.10.2010**

IL VERIFICATORE

LA PARTE

**N.B. CONSULTARE ISTRUZIONI A TERGO**

## AVVERTENZE

57780010

**Ai sensi dell'art. 32 della legge della Regione Puglia 31 ottobre 2002, n. 18 ("Testo unico sulla disciplina del trasporto pubblico di linea") "...Gli utenti dei servizi di trasporto pubblico che all'atto dei controlli risultino sprovvisti di valido titolo di viaggio sono tenuti al pagamento, oltre che del biglietto di corsa semplice, anche di una sanzione amministrativa pecuniaria di Euro 100,00, ridotta a Euro 50,00 se l'Utente estingue l'illecito entro i trenta giorni successivi a quello della contestazione e della sua notifica".**

Nel caso di notificazione a mezzo posta del presente sommario processo verbale di accertamento, agli importi di cui sopra dovranno essere aggiunte le spese sostenute per l'invio della raccomandata A.R.

Il versamento della sanzione potrà essere eseguito con le seguenti modalità:

- 1) Presso gli uffici dell'AMAT ubicati alla Via D'Aquino n. 21 dalle ore 7,30 alle ore 12,30 di tutti i giorni feriali (escluso il sabato);
- 2) presso il Servizio di Tesoreria AMAT S.p.A. del MONTE DEI PASCHI DI SIENA, Viale Magna Grecia n. 76/78 - 74100 TARANTO;
- 3) con bollettino di c/c sul conto n. 10485746, intestato a "AMAT S.p.A. - Servizio di Tesoreria - Viale Magna Grecia n. 76/78 - 74100 TARANTO". In tal caso dovranno essere indicati, nella causale del bollettino, posta a tergo dello stesso, il numero di protocollo e il numero e la data del verbale.

Ai sensi dell'art. 18 della legge 24 novembre 1981, n. 689, entro il termine di trenta giorni data della contestazione o notificazione della violazione, gli interessati potranno far pervenire alla Direzione generale dell'AMAT S.p.A. scritti difensivi e documenti e potranno, inoltre, chiedere di essere sentiti dalla stessa Direzione.

LA DIREZIONE

N. 1008772  
cronologico

**Avviso di ricevimento**  
dell'atto Giudiziario/Amministrativo  
spedito con raccomandata A.R.



Tariffa Pagata

n. 778983559812

dall' U.P. di CMP Fiumicino il 16/06/2012

Bollo dell'ufficio  
di partenza

diretto a

RAIA NUNZIA

CIRCONVALLAZIONE DEI FIORI 1 74122 TARANTO TA

AVVERTENZE: L'ufficio di distribuzione o di destinazione deve restituire in raccomandazione il presente avviso.

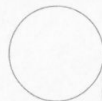
PUP20080FFF0010001 - 232

**AG**



77903355981 - 7

**Posteitaliane**



Bollo dell'ufficio  
di distribuzione

Avviso di ricevimento da restituire a:

DCOFP9048

AMAT SPA TARANTO  
C/O CENTRO SERVIZI S.I.N.  
CPO - REGGIO CALABRIA  
89121 REGGIO CALABRIA RC

## CONSEGNA DEL PLICO A DOMICILIO

|  |  |  |  |   |   |  |  |
|--|--|--|--|---|---|--|--|
|  |  |  |  | 2 | 0 |  |  |
|--|--|--|--|---|---|--|--|

☐ Destinataria persona fisica (anche se dichiarata fallita)

☐ Destinataria persona giuridica (1).....

☐ Curatore fallimentare (2).....

☐ Domiciliatario (3).....

☐ Familiare convivente (4).....

☐ Addetto alla casa (5).....

☐ Al servizio del destinatario addetto alla ricezione delle notificazioni (6)

.....

☐ Portiere dello stabile in assenza del destinatario e delle persone abilitate (7).....

☐ Delegato dal direttore del (8)..... di .....

☐ Delegato dal comandante del (corpo e reparto)

.....

.....

Firma del destinatario o della persona abilitata

☐ Analfabeta ☐ Impossibilitato a firmare

☐ Ritirato il plico firmando il solo registro di consegna

Spedita comunicazione di avvenuta notifica (12) con raccomandata

n. .... del .....

Data e firma dell'addetto al recapito

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--|--|--|--|--------------------------------------------|--|--|--|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>MANCATA CONSEGNA DEL PLICO A DOMICILIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1<br><input checked="" type="checkbox"/> 2<br><input checked="" type="checkbox"/> 3<br><input checked="" type="checkbox"/> 4<br><input checked="" type="checkbox"/> 5<br><input checked="" type="checkbox"/> 6<br><input checked="" type="checkbox"/> 7<br><input checked="" type="checkbox"/> 8<br><input checked="" type="checkbox"/> 9<br><input checked="" type="checkbox"/> 0<br><input checked="" type="checkbox"/> 1<br><input checked="" type="checkbox"/> 2<br><input checked="" type="checkbox"/> 3<br><input checked="" type="checkbox"/> 4<br><input checked="" type="checkbox"/> 5<br><input checked="" type="checkbox"/> 6<br><input checked="" type="checkbox"/> 7<br><input checked="" type="checkbox"/> 8<br><input checked="" type="checkbox"/> 9<br><input checked="" type="checkbox"/> 0 | <b>PER RIFIUTO DEL DESTINATARIO</b> |  |  |  |  | <b>PER RIFIUTO DELLA PERSONA ABILITATA</b> |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> del plico <input type="checkbox"/> di firmare il registro di consegna (9)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sig. _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| In qualità di (10) _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> del plico <input type="checkbox"/> di firmare il registro di consegna                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> affisso avviso porta ingresso dello stabile in indirizzo (11)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> immesso avviso cassetta corrisp. dello stabile in indirizzo (11)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>PER TEMPORANEA ASSENZA DEL DESTINATARIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> mancanza <input type="checkbox"/> inidoneità      delle persone abilitate                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> affisso avviso porta ingresso dello stabile in indirizzo (11)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> immesso avviso cassetta corrisp. dello stabile in indirizzo (11)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> per irreperibilità del destinatario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>PLICO DEPOSITATO PRESSO L'UFFICIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Spedita comunicazione di avvenuto deposito (13) con racc. n° _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| sottoscrizione dell'addetto al recapito _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  | data _____ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| firma _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |  |  |  |  |                                            |  |  |  | _____      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# **IRITIRO IN UFFICIO DEL PLICO NON RECAPITATO**

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

AL MITTENTE PER  
 IMPIUTA GIACENZA

Firma del destinatario o di un suo delegato

PO GIORNI

Firma dell'impiegato postale

**Bollo da apporre  
 all'atto della consegna**

- (1) Qualità rivestita dal rappresentante legale.
- (2) Di Società per Azioni, in Accomandita per Azioni, a Responsabilità limitata.
- (3) Avvocato, procuratore legale, determinata persona, determinato ufficio.
- (4) Padre, moglie, nipote, ecc.
- (5) Domestico, collaboratore familiare, cameriere, cuoco, o persona che conviva col destinatario «more uxorio», convivente, addetto alla casa.
- (6) Segretario, dipendente, ecc.
- (7) Via, piazza, corso, largo, n°.
- (8) Carcere, istituto, ospedale, casa di riposo, stabilimento, ecc.
- (9) Equivale al rifiuto del plico, che quindi non viene consegnato.
- (10) Vedi precedenti note (4) (5) (6) (7) (8).
- (11) L'adempimento è prescritto soltanto nel caso di tentato recapito al primo indirizzo.
- (12) Ai sensi dell'art. 7 legge n. 890/82 e successive modifiche.
- (13) Ai sensi dell'art. 8 legge n. 890/82 e successive modifiche.

# AVVISO DI RICEVIMENTO

della comunicazione di avvenuto deposito

N° 100877 del cronologico

dell'atto giudiziario spedito con raccomandata N° 77898355881-2

il \_\_\_\_\_ dall'ufficio postale di \_\_\_\_\_

diretto a PAGA NUNZIATA

Dichiaro di aver ricevuto la raccomandata retro indicata il \_\_\_\_\_

AVVERTENZE: Se l'atto viene consegnato a persona diversa dal destinatario, la firma del consegnatario deve essere seguita dalla specificazione della qualità rivestita (legame di parentela, persona di servizio, portiere, ecc.) con l'aggiunta, se si tratta di familiare, dell'indicazione "convivente" anche se temporaneo. Qualora il consegnatario non sappia o non possa firmare, l'agente postale deve farne menzione e apporre la data e la propria firma.

Firma del destinatario

Firma e qualità della persona  
alla quale viene consegnato l'atto

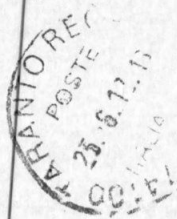
Firma dell'agente postale

Dichiaro di aver:

☒ Imnesso in cassetta

☐ affisso alla porta d'ingresso

Bollo  
dell'ufficio  
di distribuzione



# AVVISO DI RICEVIMENTO

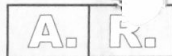
della comunicazione di avvenuta

APPLICARE SULLA A.R. CAD

N°



ATTA

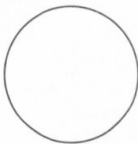


## Posteitaliane

Servizio Notificazioni Atti Giudiziari/Amministrativi

Mod. 23 L CAD - Mod. 04101 (Ex W8503E) - EP1322/EP0508 - St. [4] - Ed. 12/05

Bollo dell'ufficio  
distributore



da restituire a:

(compilare in stampatello maiuscolo)

### AVVERTENZE

L'ufficio di accettazione deve apporre il numero della raccomandata C.A.D. nello spazio in alto a sinistra.

AMAT SPA TARANTO  
C/O CENTRO SERVIZI S.I.N.  
CPO - REGGIO CALABRIA  
89121 REGGIO CALABRIA RC

CAD ☐

CAN ☐