

**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 **0037672** **RACCOMANDATA A.R.** Protocollo n. **01003070**

Il sottoscritto Agente dell'AMAT S.p.A., addetto alle verifiche dei titoli di viaggio identificato con codice 5038, 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 25-02-10, alle ore 07.45, sull'autobus n. 663, utilizzato sulla linea 8, in località P. ANEDER

HA CONTESTATO

Al Sig. CARUCCI ALESSANDRA, nato a TA, prov. TA,
il 12-05-99, residente in STATTE, prov. TA, alla
Via T. LA FENICCI, identificato con documento C. & D,
n. AS 0034872, rilasciato da C. STATTE in data 30-11-09;

Se minore di età

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

la seguente infrazione:

- ☒ titolo di viaggio mancante ☐ Biglietto non oblitterato ☐ 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 25-02-10
IL VERIFICATORE f

LA PARTE

N.B. CONSULTARE ISTRUZIONI A TERGO

AVVERTENZE

Al 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.

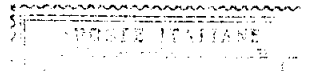
Ai sensi dell'art. 18 della legge 24 novembre 1981, n. 689, entro il termine di trenta giorni data della contestazione o notificazione della violazione, gli interessati potranno far pervenire alla Direzione generale dell'AMAT S.p.A. scritti difensivi e documenti e potranno, inoltre, chiedere di essere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

LA DIREZIONE

Amat

S.p.A.

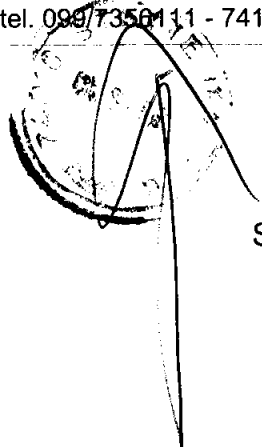
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



Codice Fiscale 00146330733 - Reg. Imprese di TA n° 00146330733

Capitale sociale sottoscritto € 8.400.000,00

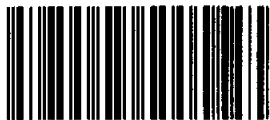
Via Cesare Battisti, 657 - tel. 099/7356111 - 74100 TARANTO



Spett.

1003070

R



L-3

13556809859-7

CARUCCI NICOLA

VIA TEATRO LA FENICE, 1

74010

- STATTE TA

Presentato all'inter-
vento

Avviso di ricevimento

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

135568098597

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Spett.

1003070

Destinatario _

CARUCCI NICOLA

Via _____

VIA TEATRO LA FENICE,1

C.A.P. _____

74010

STATTE

TA



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