

AMAT

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

Via Cesare Battisti, 657 - 74100 TARANTO

Tel. 099.7356111 - Fax 099.7794247 - e-mail: ar nat.ta.it

Codice Fiscale, Partita IVA e n° iscrizione al Registro Imprese della CCIAA di Taranto: 00146330733

**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 0046493Protocollo n° 01102583

Il sottoscritto Agente dell'AMAT S.p.A., addetto alle verifiche dei titoli di viaggio identificato con codice 5029, nella sua qualità di incaricato di pubblico servizio, ai sensi dell'art. 358 del codice penale, in virtù dei poteri conferitigli dall'art. 71 del D.P.R. 11 luglio 1980, n° 753 e dall'art. 32, 1° comma, della legge della Regione Puglia 31 ottobre 2002, n° 18, in data 16-06-11, alle ore 14 35, sull'autobus n° 552, utilizzato sulla linea A-2, in località BATTISTI.

HA CONTESTATO

Al Sig. CIARDIELLO GIUSEPPE, nato a BENEVENTO, prov. _____
il 27-12-88, residente in S. MARTINO V.C., prov. AV, alla
Via DELLA LIBERTA identificato con documento C. IDENT
n° AK 3754571, rilasciato da COM. S. MARTINO V.C. in data 2005;

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

☐ È STATA NOTIFICATA alla parte☐ NON È STATA NOTIFICATA alla parte perchè MINORE D'ETÀ☒ NON È STATA NOTIFICATA alla parte per rifiuto della consegna

Taranto, li 16-06-11

IL VERIFICATORE

LA PARTE

N.B. CONSULTARE ISTRUZIONI A TERGO

28250110

AVVERTENZE

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 € 100,00, ridotta a € 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.

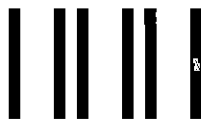
Il versamento della sanzione potrà essere eseguito con le seguenti modalità:

- 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, posto 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 dalla 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

Posteitaliane



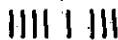
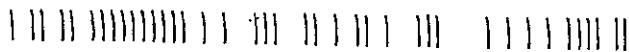
Avviso di ricevimento

EP 0693/EP 0505 - Mod. 23 LP - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a

A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITÀ
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

AMAT SPA
UFF. PROGETTI DI TRAFFICO



Avviso di ricevimento

☐ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

1 3 3 7 6 4 6 1 0 4 1 0

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Spett.

1102583

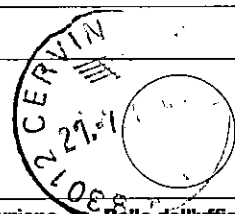
CIARDIELLO GIUSEPPE

VIA DELLA LIBERTA', 14

83018

11-7-11 *uenna* SAN MARTINO VALLE

AV



Vinello Magnifico
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Teg
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata