

**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 0048878

Protocollo n° 01104362

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 dall'art. 32, 1° comma, della legge della Regione Puglia 31 ottobre 2002, n° 18, in data 17.12.2011, alle ore 7.35, sull'autobus n° 582, utilizzato sulla linea ASLh, in località P. AMESCO.

HA CONTESTATO

Al Sig. MASSAFRA VALENTINA, nato a TA, prov. TO
il 12.09.95, residente in STATIE, prov. TA, alla
Via TEATRO MASSIMO, identificato con documento TESS. AMAT.
n° D. 2196, rilasciato da AMAT. in data 8.09.2012.

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
☐ altro _____

☒ biglietto non obliterato
810005265h

☒ abbonamento scaduto

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 17.12.2011

IL VERIFICATORE

LA PARTE

N.B. CONSULTARE ISTRUZIONI A TERGO

98640110 87-9400

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



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

Capitale sociale sottoscritto € 5.497.272,00

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



Scomosciuto
3-2-12
1104362

R



L-3

13347642630-2



Spett.

esercente la potestà genitoriale di MASSAFRA

VALENTINA

VIA TEATRO MASSIMO, ED/A/SC/F/2

74010

- STATTE TA

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13347642630

2

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Spett.

1104362

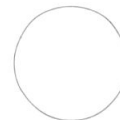
esercente la potestà genitoriale di MASSAFRA VALENTINA

VIA TEATRO MASSIMO, ED/A/SC/F/2

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