

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

| | | | | |
|--|---|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| N° SINISTRO 015/NS/12 | DATA SINISTRO 27/01/2012 | ORA 16.10 | MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE | |
| LINEA 8 | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA SCOGLIO DEL TONNO | | ANGOLO | |
| DIREZIONE CEP - PORTO MERCANTILE | | N° SOCIALE 573 | TARGA AUTOBUS DN 317 AZ | |
| MATR. AGENTE 196740 | COGNOME VERDOLINO | NOME FABIO | QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA | |
| COMUNE DI NASCITA TARANTO | DATA DI NASCITA 09-10-78 | DATA ASSUNZIONE 12-12-2005 | COMUNE DI RESIDENZA TARANTO | C.A.P. 74100 |
| DOMICILIO CIRCONVALLAZIONE DEI FIORI | TIPO PATENTE D | N° PATENTE TA5082230M | RILASCIATA A MCTC - TA | DATA RILASCIO 29/05/2000 |
| COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE | | COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE | | |

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

| | | | | |
|--|------------------|--|---|---------------------|
| MARCA FORD | MODELLO FOCUS | TARGA DF 934 AD | PROPRIETARIO VASQUEZ GIUSEPPE (17/10/54) | COMUNE DI RESIDENZA |
| VIA / PIAZZA 099/7762582 | | COMPAGNIA ASSICURATRICE SARA SC. 07/02/2012 | | |
| 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 | | |

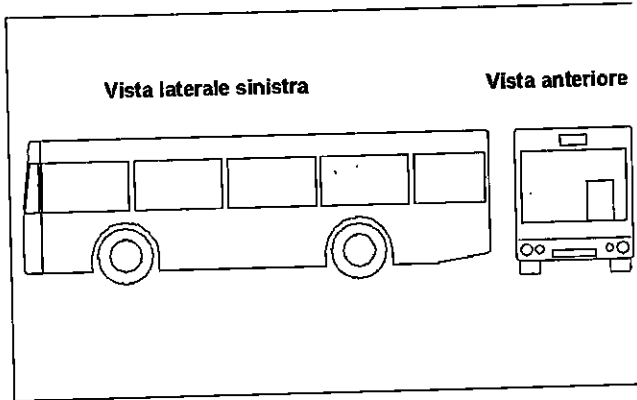
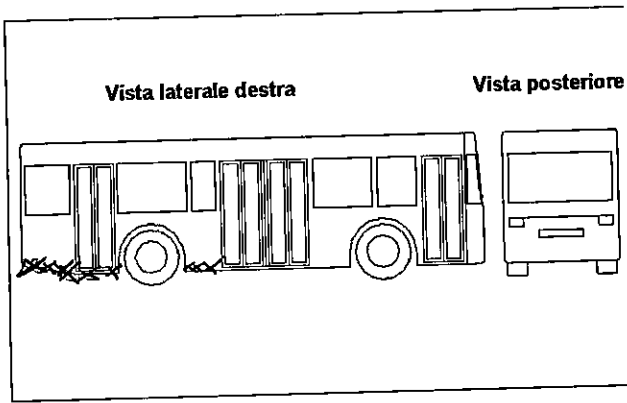
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI
SPINETO GIULIO (3458300363)

VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Amivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

STRISCIATA SULLA FIANCATA LATO DESTRO (DALLA PORTA CENTRALE FINO ALLA PORTA POSTERIORE) + ▲
 CON ROTTURA DEI CATADIOTTRI LATERALI ▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DANNI ALLA PARTE ANTERIORE CON DISTACCO TOTALE DEL PARAURTI (AUTO DI COLORE NERO) ▲

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL PERCORRERE LA VIA SCOGLIO DEL TONNO, ALL'ALTEZZA DEL DISTRIBUTORE "ESSO", USCIVA DALLA STAZIONE DI SERVIZIO UN'AUTOVETTURA FORD FOCUS DI COLORE NERO CONDOTTA DAL SIG. VASQUEZ GIUSEPPE SENZA FERMARSI PER DARE PRECEDENZA.
 MALGRADO I RIPETUTI MIEI SEGNALI ACUSTICI PER RICHIAMARE L'ATTENZIONE DEL DISTRATTO CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA NON C'E' STATA LA POSSIBILITA' DI EVITARE L'INCIDENTE IN QUANTO IL VASQUEZ (UNICO OCCUPANTE) SI IMMETTEVA DI COLPO NELLA CIRCOLAZIONE SENZA RALLENTARE E SENZA GUARDARE ALLA SUA SINISTRA.
 LA MACCHINA HA URTATO IL BUS SULLA FIANCATA LATO DESTRO, TRA LA PORTA CENTRALE E POSTERIORE. PER IL FORTE IMPATTO SI DISTACCAVA TOTALMENTE IL PARAURTI ANTERIORE DELL'AUTOVETTURA.
 A BORDO DEL BUS GLI UNICI DUE PASSEGGERI PRESENTI RIMANEVANO ILLESI E UNO DEI DUE, IL SIG. SPINETO GIULIO, MANIFESTAVA LA SUA DISPONIBILITA' A TESTIMONIARE SULLE CIRCOSTANZE DEL SINISTRO.

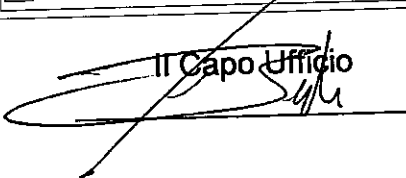
SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

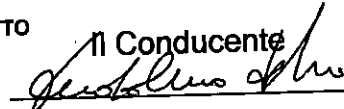
APERTURA SINISTRO

SI NO

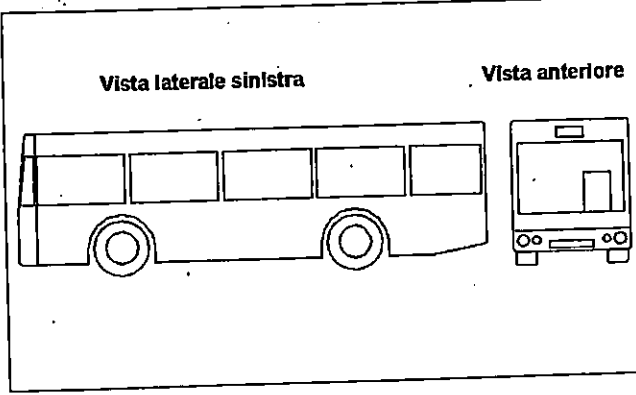
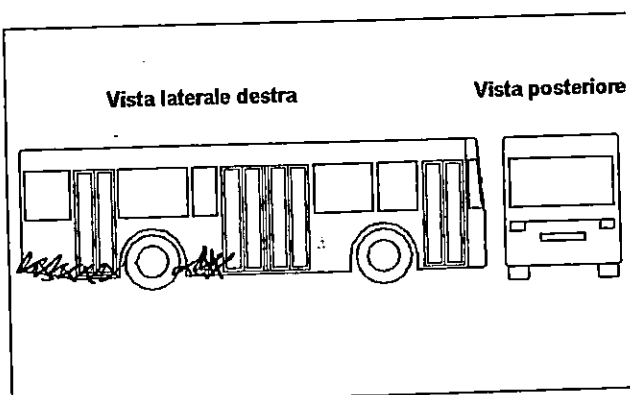
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio


TA, 30/01/2012

Il Conducente


DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

STRISCIATA SULLA FIANCATA LATO DESTRO (DALLA PORTA CENTRALE FINO ALLA PORTA POSTERIORE) +
CON ROTTURA DEI CATADIOTTRI LATERALI

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DANNI ALLA PARTE ANTERIORE CON DISTACCO TOTALE DEL PARAURTI (AUTO DI COLORE NERO)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL PERCORRERE LA VIA SCOGGIO DEL TONNO, ALL'ALTEZZA DEL DISTRIBUTORE "ESSO", USCIVA DALLA STAZIONE DI SERVIZIO UN'AUTOVETTURA FORD FOCUS DI COLORE NERO CONDOTTA DAL SIG. VASQUEZ GIUSEPPE SENZA FERMARSI PER DARE PRECEDENZA.

MALGRADO I RIPETUTI MIEI SEGNALI ACUSTICI PER RICHIAMARE L'ATTENZIONE DEL DISTRATTO CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA NON C'E' STATA LA POSSIBILITA' DI EVITARE L'INCIDENTE IN QUANTO IL VASQUEZ (UNICO OCCUPANTE) SI IMMETTEVA DI COLPO NELLA CIRCOLAZIONE SENZA RALLENTARE E SENZA GUARDARE ALLA SUA SINISTRA.

LA MACCHINA HA URTATO IL BUS SULLA FIANCATA LATO DESTRO, TRA LA PORTA CENTRALE E POSTERIORE. PER IL FORTE IMPATTO SI DISTACCAVA TOTALMENTE IL PARAURTI ANTERIORE DELL'AUTOVETTURA. A BORDO DEL BUS GLI UNICI DUE PASSEGGERI PRESENTI RIMANEVANO ILLESI E UNO DEI DUE, IL SIG. SPINETO GIULIO, MANIFESTAVA LA SUA DISPONIBILITA' A TESTIMONIARE SULLE CIRCOSTANZE DEL SINISTRO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

SI NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

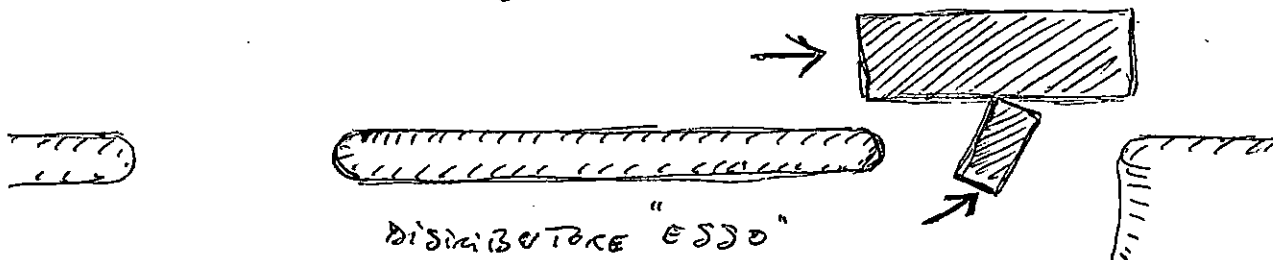
Il Conducente

[Signature]

TA, 30/01/2012

[Signature]

VIA SCOGGIO DEL TONNO



Taranto, li 30/01/2012

Egr. Sig.

VERDOLINO FABIO
CIRCONVALLAZIONE DEI FIORI
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 015/NS/12 del 27/01/2012

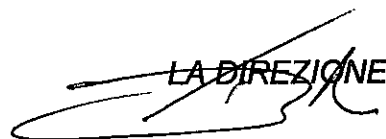
Il giorno 27/01/2012, il bus n° 573 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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° 18 del 31/10/2002 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

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 30/01/2012



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° 020

DALLE ORE 0548

ALLE ORE 1212

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Baula p...

2

TURNO DI SERVIZIO n° 922

DALLE ORE 1203

ALLE ORE 1811

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Verolena F...

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 18,02

ALLE ORE 00,22

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
D...

| 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 |

| 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 |

| 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 _____

NO 16,10 incidente T/2 vicino colonnina benzina
LATO DX DALLA PORTA INDIETRO
CENTRALE
AL MONTAGGIO. RISERVA LATO DX SX CENTRA
A 30. QUÈ I LATI MARCHIATE DI BORDA MARCO TELE PISTINOX
F. ZIONA al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore _____

Taranto, li 20 FEB. 2012

Prot. N. 3154 /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
Direzione Generale
SARA ASSICURAZIONI Spa
Via Po n.20
00198 - 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 27/01/2012 A POL. RCV N.25440709
(Ns. rif. 015/NS/12)**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), inoltra formale richiesta di risarcimento dei danni patrimoniali derivatigli a seguito del sinistro avvenuto il 27/01/2012 ore 16.10 circa a Taranto in Via Scoglio del Tonno tra l'autobus targato DN317AZ di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato DF934AD di proprietà di Vasquez Giuseppe.

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)

Avviso di ricevimento

Raccomandata Pacco

Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

BARI CMP
Poste

06.03.12-1

16 22 800 8903 5

Italiane Numero

Destinatario _____

Via _____

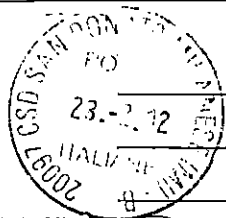
C.A.P. _____

Spett.le,

NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa
Sede legale e Direzione generale

Via XXV Aprile

20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)



[Handwritten signature]



NATIONALE SUISSE ASS.NI SPA
23 FEB 2012

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome) _____

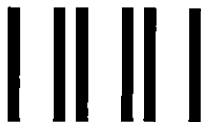
Data _____

Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Consigna effettuata ai sensi della L. 30.11.99.04.01:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX 094023) - St. [3] Ed. 07/05

015/1512 (226. DANNI)

Da restituire a .

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



Avviso di ricevimento

Raccomandata Pacco

Assicurata Euro _____

14228008909 2
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le
Direzione Generale
SARA ASSICURAZIONI Spa

Via Po n. 20

SARA assicurazioni spa
Via Po n. 20 00195 ROMA

24 FEB. 2012

Firma per esteso del ricevente o corrispondenza
(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

Posteitaliane

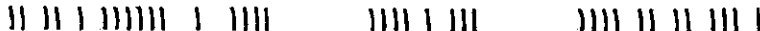


Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX W6462E) - SL (3) Ed. 07/05

015/NS/12 (cod. DANNI)

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



015/NS/12

nationale suisse

DIREZIONE TECNICA
Servizio Sinistri

c.a. Spettabile

A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74123 TARANTO

San Donato Milanese, 02/02/2012

SINISTRO N° 00908/2012/000183123/50M del 27/01/2012 - 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
Indirizzo: VIA EUROPA 35 - MOTTOLA

Telefono: +39 0998864788

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: SCHENA C E MARRAFFA G SNC
Indirizzo: VIA MOTTOLA KM 2 - MARTINA FRANCA (TA)

Telefono: +39 0804834449

Denom. Sociale: GUARINI
Indirizzo: VIA C BATTISTI 5190 - TARANTO (TA)

Telefono: +39 0997791094
Fax: +39 0997791094

2999

Prot. N° 17 FEB. 2012

| | | |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|
| Del | | |
| P | PRESIDENTE | <input type="checkbox"/> |
| DG | DIRETTORE GENERALE | <input type="checkbox"/> |
| DA | DIRETTORE AMMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/> |
| DT | DIRETTORE TECNICO | <input type="checkbox"/> |
| VE | ESERCIZIO MOVIMENTO | <input type="checkbox"/> |
| UAG | AFFARI GEN./PR. SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA | ACQUISTI/CONTRATTI | <input type="checkbox"/> |
| UC | CONTABILITA'/BILANCIO | <input type="checkbox"/> |
| UI | INFORMATICA | <input type="checkbox"/> |
| UP | PERSONALE/AC. TRIBUZIONI | <input type="checkbox"/> |
| UT | TECNICO | <input type="checkbox"/> |
| UPT | PRODOTTI TRAFFICO | <input type="checkbox"/> |
| URG | RAGIONERIA/ECONOMIA | <input type="checkbox"/> |
| STQ | STAFF QUALITÀ | <input type="checkbox"/> |

Informativa ai sensi dell'Art. 9 DPR 254/06

Comunichiamo che, ai sensi dell'art. 9 del DPR 254 del 18-07-2006, l'impresa, ricevuta la documentazione completa ai sensi dell'art. 9 del citato DPR, procederà nel seguente modo:

1. formulerà congrua offerta di risarcimento del danno;
2. indicherà gli specifici motivi che impediscono l'offerta;

le attività di cui ai punti 1 e 2 verranno effettuate entro:

- 30 gg. nel caso di danno al veicolo/cose qualora il modulo di denuncia sia sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti;
- 60 gg. nel caso di danni riguardanti solo i veicoli/cose in assenza di constatazione amichevole firmata da entrambi i conducenti coinvolti;
- 90 gg. in caso di lesioni.

La responsabilità nel sinistro verrà determinata entro 30 giorni dalla data della richiesta di risarcimento che terrà conto anche della documentazione che controparte consegnerà al proprio assicuratore.

Entro tale termine verrà anche comunicato se per qualche motivo non fosse applicabile la procedura di RISARCIMENTO DIRETTO.

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 dedicatoci e porgiamo i nostri migliori saluti.

NATIONALE SUISSE S.p.A



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 unipersonale 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 S.p.A.
società unipersonale 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
VIA XXV APRILE 0
20097 S.DONATO M.SE MI

01065920100001001 '95 GEROLI LOL PRIOR IT 2

A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74123 TARANTO TA

Data di accettazione: 02/02/2012



L99

Centro Liquidazione Danni - TARANTO
V/LE MAGNA GRECIA, 108
74100 TARANTO
Tel. 089/7376344 Fax: 089/7302878
Orario Cid. MARTEDI-GIOVEDI 9-12
ORARIO TEL. LUNEDI-MERCOLEDI 18-17

sinistro n° 8.01.12.1442.00023
accadimento 27/01/2012
polizza n° 0104954WD
assicurato GIUSEPPE VASQUEZ
pratica 01 A.M.A.T. SPA

Egr.
A.M.A.T. SPA
VIA G.BATTISTI 657
74100 TARANTO TA
ITALIA I

Prot. N. 1439
Del 05 MAR. 2012

| | | |
|------|---------------------------|-------------------------------------|
| P | PRESIDENTE | <input type="checkbox"/> |
| DG | DIRETTORE GENERALE | <input type="checkbox"/> |
| DA | DIRETTORE AMMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/> |
| DT | DIRETTORE TECNICO | <input type="checkbox"/> |
| DE | ESERCIZIO MOVIMENTO | <input type="checkbox"/> |
| UAG | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA | ACQUISTI / CONTRATTI | <input type="checkbox"/> |
| UC | CONTABILITA' / BILANCIO | <input type="checkbox"/> |
| UI | INFORMATICA | <input type="checkbox"/> |
| UP | PERSONALE / RETRIBUZIONI | <input type="checkbox"/> |
| UT | TECNICO | <input type="checkbox"/> |
| U/PT | PRODOTTI TRAFFICO | <input type="checkbox"/> |
| U/RG | RAGIONERIA / ECONOMATO | <input type="checkbox"/> |
| STQ | STAFF QUALITA' | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |

SINISTRO 8.01.12.1442.00023 del 27/01/2012 polizza n° 0104954WD
JS.RIF. PROT. N. 3154/UAG - 015/NS/12

Targa Nr Assicurata: DF934AD Targa del Richiedente: DN317AZ

Danneggiato Richiedente: A.M.A.T. SPA

In riferimento alla Sua richiesta di risarcimento danni, rileviamo ricorrere i presupposti per l'applicazione della Procedura di Risarcimento Diretto prevista dagli artt. 149 e 150, D.Lgs 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e regolamentata dal D.P.R. n.254/06.

Pertanto, Le comunichiamo, ai sensi dell'art.148 D.Lgs 209/2005, che non è possibile procedere alla gestione del sinistro, e conseguentemente, non ci è possibile formulare offerta alcuna.

Per quanto precede, La invitiamo a rivolgersi direttamente alla Compagnia assicuratrice del veicolo da Lei utilizzato, tenuta alla gestione ed all'eventuale liquidazione del danno.

Con i migliori saluti.

SARA assicurazioni spa
MANFREDA ANTONIA
telefono n. 0997353221
A.MANFREDA@SARA.IT

TARANTO, li 05/03/2012

Sara Assicurazioni Spa
Capitale sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583

REA Roma n. 117033 P.IVA 09885091009,
iscritta al numero 1.00018 nell'Albo
delle imprese assicuratrici. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritta

all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 001,
impresa autorizzata all'esercizio della
assicurazione con OMICA 26.8.1925
(G.U. del 31.8.1925 n. 201)



L99

Centro Liquidazione Danni - TARANTO
 V/LE MAGNA GRECIA, 108
 74100 TARANTO
 Tel. 099/7375344 Fax: 099/7302979
 Orario Cid. MARTEDI-GIOVEDI 9-12
 ORARIO TEL. LUNEDI-MERCOLEDI 15-17

sinistro n° S.01.12.1442.00023
 accadimento 27/01/2012
 polizza n° 0104954WD
 assicurato GIUSEPPE VASQUEZ
 pratica 01 A.M.A.T. SPA

00007022_120000XRY_PR 1/1 1 381_381

Egr.

A.M.A.T. SPA
 VIA C.BATTISTI 657
 74100 TARANTO TA
 ITALIA I

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 4468
 09 MAR. 2012

- 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 QUALITA'

SINISTRO S.01.12.1442.00023 del 27/01/2012 polizza n° 0104954WD

Targa Ns Assicurata: DF934AD Targa del Richiedente: DN317AZ

Danneggiato Richiedente: A.M.A.T. SPA

In riferimento alla Sua richiesta di risarcimento danni, rileviamo ricorrere i presupposti per l'applicazione della Procedura di Risarcimento Diretto prevista dagli artt. 149 e 150, D.Lgs 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e regolamentata dal D.P.R. n.254/06.

Pertanto, Le comunichiamo, ai sensi dell'art.148 D.Lgs 209/2005, che non è possibile procedere alla gestione del sinistro, e conseguentemente, non ci è possibile formulare offerta alcuna.

Per quanto precede, La invitiamo a rivolgersi direttamente alla Compagnia assicuratrice del veicolo da Lei utilizzato, tenuta alla gestione ed all'eventuale liquidazione del danno.

Con i migliori saluti.

SARA assicurazioni spa
MANFREDA ANTONIA
 telefono n. 0997353221
A.MANFREDA@SARA.IT

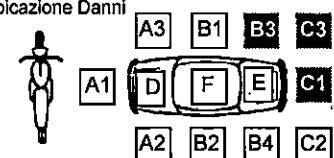
TARANTO, lì 05/03/2012

Sara Assicurazioni Spa
 Capitale sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
 Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
 Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583

REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009.
 Iscritta al numero 1.00018 nell'Albo
 delle imprese assicurative. Capogruppo
 del Gruppo assicurativo Sara, iscritto

all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 001.
 Impresa autorizzata all'esercizio delle
 assicurazioni con DMICA 26.8.1925
 (G.U. del 31.8.1925 n. 201).



| | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|-----------------------------------|---|--|---|---------------------------------|-------|-----------|-------------|--------------------------|
| per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE | | | Perizia N° 434,00/G /12 | | Relazione di perizia per AMAT | | Codice/Ramo sinistro 001 RCA RISC. ASS. | | | | | |
| Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it | | | Assicurato AMAT N.573 | | Controparte VASQUEZ GIUSEPPE | | Impresa di controparte 032 - SARA ASS.NI | | | | | |
| Esercizio Numero sinistro 2012 015/NS/12 | | | Codice - Agenzia | | | Data sinistro 27/01/2012 | | | | | | |
| Cod. Perito | Cod. Liquidatore | Cod. Ispettorato | Numero polizza | | Ramo polizza | | Recuper o IVA Si | | | | | |
| Data Incarico 09/02/2012 | Data primo rilievo 09/02/2012 | Località TARANTO | | C/o ASS | Riparazioni Da Iniz. | Foto N. 7 | Privilegio a favore di | | | | | |
| 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) BREDAMENARINIBUS M 240/E5 | | | | | Targa DN317AZ | | Telaio ZCM2404L090026813 | | | | | |
| Stato d'uso BUONO | Km. 1 | Pneum. 60 | Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO | | | Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si | | | | | | |
| Allestimenti/Dotazioni | | | | | Ultima revisione // | | Ubicazione Danni  | | | | | |
| Codice Omologazione | | Per veicoli comme./ind. | Portata q.li | Tara q.li | Passo m. | Posti n° | Assi n° | | | | | |
| Valore Commerciale(C) € 1,00 | Valore Relitto € | Valore per Differenza € 0 | Spese Accessorie € | | Indennizzo per antieconomicità € 1,00 | | | | | | | |
| C.R. VOCI DI DANNO | | | | SR | | LA | | VE | | ME | DCMS | Costo dei Ricambi |
| Listino ricambi aggiornato al [//] | | | | Diff. | Tempo | Diff. | Tempo | Diff. | Tempo | Tempo | Tempo | * (Iva Esclusa) |
| Modanatura arco passaruota posteriore .Dx | .Dx | S | | S | | S | | | | | 80,00 | |
| Cornice porta posteriore .Dx | .Dx | S | | S | | S | | | | | 60,00 | |
| N.1 catarifrangente laterale .Dx | .Dx | S | | S | | S | | | | | 12,00 | |
| 3° pannello laterale inferiore rosso .Dx | .Dx | M | 2,0 | G | 3,5 | G | 3,0 | | | | | |
| 4° pannello laterale inferiore rosso .Dx | .Dx | M | 1,0 | M | 1,0 | M | 1,0 | | | | | |
| Ultimo pannello laterle inferiore rosso .Dx | .Dx | L | 0,5 | L | 1,0 | L | 1,0 | | | | | |
| Paraurti posteriore | | L | 1,0 | L | 1,0 | L | 1,5 | | | | | |
| Codice / Riparatore | | Fascia Carr. A1 | SR | LA | VE operativo | ME | Totale Ricambi € 152,00 | | | | | |
| Telefono: | | Totale Tempi | 4,5 | 6,5 | 6,5 | | | | | | | |
| Supplemento per Doppio Strato 15% | Ore 0,98 | Supplemento Finitura 10% max ore 3 | Ore 0,75 | Tempo Aggiuntivo per Verniciatura | Ore 1,6 | Totale Tempi Supplementari | Ore 3,33 | Totale tempi VE Ore 9,83 | | | | |
| Valore Assicurato(A) € | Valore a nuovo(N) € 1,00 | Ricambi | € | Imponibile € 152,00 | Iva € 31,92 | Totale € 183,92 | | | | | | |
| Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100= | Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100= | Materiale Consumo Ore 9,83 €/h | 11,55 | € | 113,54 | € | 23,84 | € | | | | |
| Totale Imponibile | € 699,37 | Nolo Dima e/o Varie | € | € | € | € | € | € | | | | |
| Degrado | € | Mano d'opera carrozzeria Ore 20,83 €/h | 20,66 | € | 430,35 | € | 90,37 | € | | | | |
| Insufficienza Assicurativa % | € | Mano d'opera meccanica Ore €/h | 20,66 | € | € | € | € | € | | | | |
| Totale (Imponibile) | € 699,37 | S.Rifiuti 0,50 % di | 695,89 | € | 3,48 | € | 0,73 | € | | | | |
| Totale (Iva Compresa) | € 846,24 | TOTALE STIMA | € | 699,37 | € | 146,86 | € | 846,23 | | | | |
| Franchigia/Scoperto min. e il max del % | € | Importo Richiesto | € | Importo Concordato | € | Importo Lesioni | € | Fermo Tecnico Giorni 2,6 | | | | |
| Indennizzo Contrattuale | € | Osservazioni: | | | | | | | | | | |
| TOTALE Indennizzo | € 699,37 | | | | | | | | | | | |
| [70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: | | | Data consegna 13/03/2012 | | Firma Professionista <i>per. ind. Ernesto Sion</i> | | Ruolo N. 3812 | Foglio N. 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.: 434,00/G /12
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 015/NS/12
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.
Data Sinistro: 27/01/2012
Data Perizia: 09/02/2012

Assicurato: AMAT N.573
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 240/E5
Targa: DN317AZ
Controparte: VASQUEZ GIUSEPPE

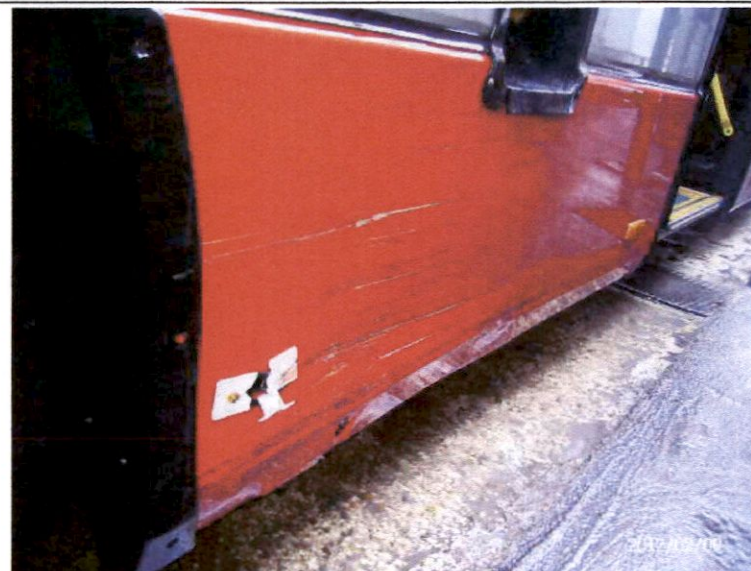


per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 434,00/G /12
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 015/NS/12
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.
Data Sinistro: 27/01/2012
Data Perizia: 09/02/2012

Assicurato: AMAT N.573
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 240/E5
Targa: DN317AZ
Controparte: VASQUEZ GIUSEPPE





Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

434/12
ATA CERTIFICATO
150 90012000

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

| | | | | |
|--|---|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| N° SINISTRO 015/NS/12 | DATA SINISTRO 27/01/2012 | ORA 16.10 | MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE | |
| LINEA 8 | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA SCOGLIO DEL TONNO | | ANGOLO | |
| DIREZIONE CEP - PORTO MERCANTILE | | N° SOCIALE 573 | TARGA AUTOBUS DN 317 AZ | |
| MATR. AGENTE 196740 | COGNOME VERDOLINO | NOME FABIO | QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA | |
| COMUNE DI NASCITA TARANTO | DATA DI NASCITA 09-10-78 | DATA ASSUNZIONE 12-12-2005 | COMUNE DI RESIDENZA TARANTO | C.A.P. 74100 |
| DOMICILIO CIRCONVALLAZIONE DEI FIORI | TIPO PATENTE D | N° PATENTE TA5082230M | RILASCIATA A MCTC - TA | DATA RILASCIO 29/05/2000 |
| COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE | | COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE | | |

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

| | | | | |
|--|------------------|--|---|---------------------|
| MARCA FORD | MODELLO FOCUS | TARGA DF 934 AD | PROPRIETARIO VASQUEZ GIUSEPPE (17/10/54) | COMUNE DI RESIDENZA |
| VIA / PIAZZA 099/7762582 | | COMPAGNIA ASSICURATRICE SARA SC. 07/02/2012 | | |
| 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

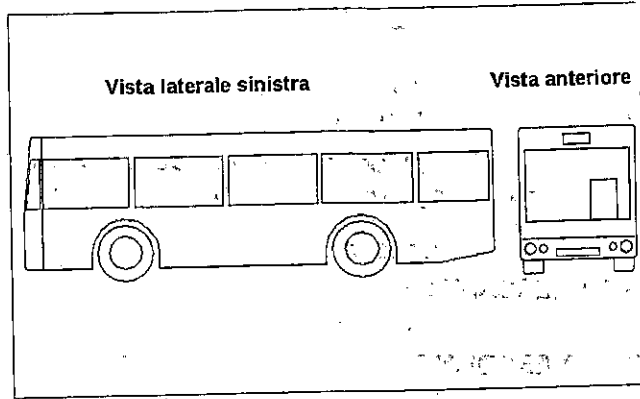
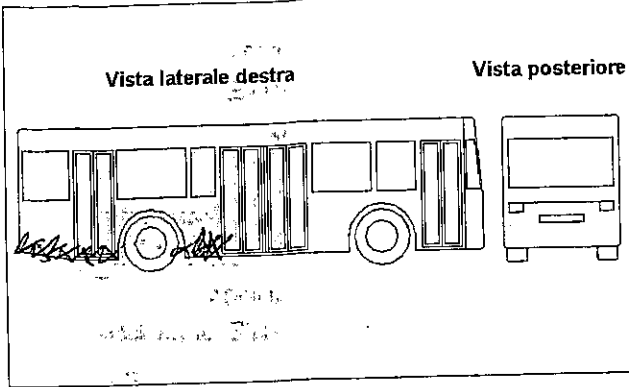
TESTIMONI
SPINETO GIULIO (3458300363)

VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

SILVEN

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

STRISCIATA SULLA FIANCATA LATO DESTRO (DALLA PORTA CENTRALE FINO ALLA PORTA POSTERIORE) +
CON ROTTURA DEI CATADIOTTRI LATERALI

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DANNI ALLA PARTE ANTERIORE CON DISTACCO TOTALE DEL PARAURTI (AUTO DI COLORE NERO)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

NEL PERCORRERE LA VIA SCOGGIO DEL TONNO, ALL'ALTEZZA DEL DISTRIBUTORE "ESSO", USCIVA DALLA STAZIONE DI SERVIZIO UN'AUTOVETTURA FORD FOCUS DI COLORE NERO CONDOTTA DAL SIG. VASQUEZ GIUSEPPE SENZA FERMARSI PER DARE PRECEDENZA.

MALGRADO I RIPETUTI MIEI SEGNALI ACUSTICI PER RICHIAMARE L'ATTENZIONE DEL DISTRATTO CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA NON C'E' STATA LA POSSIBILITA' DI EVITARE L'INCIDENTE IN QUANTO IL VASQUEZ (UNICO OCCUPANTE) SI IMMETTEVA DI COLPO NELLA CIRCOLAZIONE SENZA RALLENTARE E SENZA GUARDARE ALLA SUA SINISTRA.

LA MACCHINA HA URTATO IL BUS SULLA FIANCATA LATO DESTRO, TRA LA PORTA CENTRALE E POSTERIORE. PER IL FORTE IMPATTO SI DISTACCAVA TOTALMENTE IL PARAURTI ANTERIORE DELL'AUTOVETTURA. A BORDO DEL BUS GLI UNICI DUE PASSEGGERI PRESENTI RIMANEVANO ILLESI E UNO DEI DUE, IL SIG. SPINETO GIULIO, MANIFESTAVA LA SUA DISPONIBILITA' A TESTIMONIARE SULLE CIRCOSTANZE DEL SINISTRO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

SI NO

Il Capo Ufficio

[Signature]

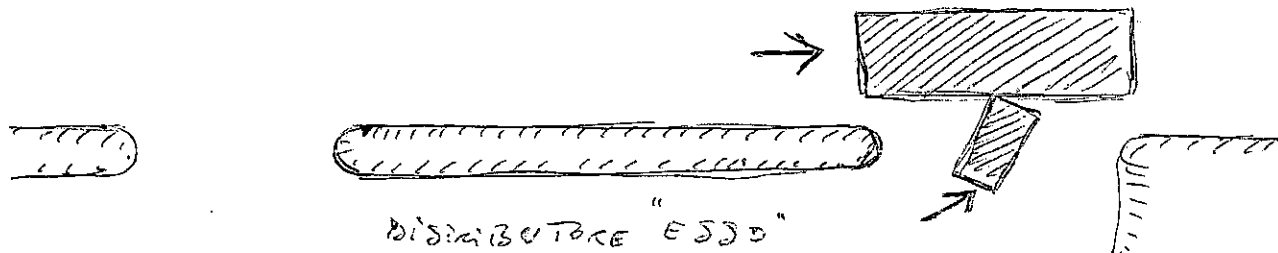
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 30/01/2012

Il Conducente

[Signature]

VIA SCOGGIO DEL TONNO



| | | | | | | | |
|--|----------------------|--|----------------|------------------|-----------------|---------------------|--|
| 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 | 434,00/12 | | |
| | | Assicurato | | Controparte | | Impresa Controparte | |
| | | AMAT N.573 | | VASQUEZ GIUSEPPE | | 032 - SARA ASS.NI | |
| Esercizio | Sinistro N. | | Codice Agenzia | | Data Sinistro | | |
| 2012 | 015/NS/12 | | | | 27/01/2012 | | |
| 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 | |
| 09/02/2012 | 09/02/2012 | TARANTO | ASS | A1 | 7 | 13/03/2012 | |

| ONORARI | |
|------------------------|--------------|
| Perizia | 30,00 |
| Riscontro | |
| Interlocutoria | |
| Accertamento | |
| Negativa | |
| Suppl ARD | |
| Sup. Concordato | |
| Sup. Liquidazione | |
| Totale onorario | 30,00 |

| SPESE | IMPONIBILI | NON IMPON. |
|---------------------|------------|------------|
| Km. - | | |
| Foto 7 - | | |
| Postali/Telefon. | | |
| Visura | | |
| Raccomandate | | |
| Varie | | |
| Totale spese | | |

| TOTALI | |
|----------------|--------------|
| Imponibile | 30,00 |
| Cassa 2,00 % | 0,60 |
| I.V.A. 21 % | 6,43 |
| Totale | 37,03 |
| Non Imponib. | |
| Totale | 37,03 |
| Rit. Acc. 20 % | 6,00 |
| Totale | 31,03 |

Note:

Taranto, li' 13/03/2012

Importo PERIZIA IVA compresa:846,23

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

Oggetto: SINISTRI AMAT SPA

Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Data: 22/03/2012 8.46

A: VITO COLAPIETRO <periziecol@alice.it>

Trasmettiamo debitamente firmati dal ns. Presidente:

- atto di transazione e quietanza sin.908-2012-185136;
- accordo conservativo sin. 908-2012-184694;
- accordo conservativo sin. 908-2012-185995;
- accordo conservativo sin. 908-2012-183123;
- accordo conservativo sin. 908-2012-184709;
- atto di transazione e quietanza sin.908-2012-179658.

Cordiali saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

—Allegati:—

sharp_amatmail_net_20120321_172546_0015_c3ac590f0027.pdf

495 KB

ASS.NE NATIONALE SUISSE
SIN 908/2012/183123
NS/12/015

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 960,00 DI DUI EURO 260,00 PER FERMO TECNICO
IN LETTERE (NOVECENLOSESSANTA/00)

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL VEICOLO
TARGATO DN317AZ DI PROPRIETA' DI AMAT SPA _____ c/o

_____ IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 27/01/2012

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 RESPONSABILITÀ E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO,
PROVVEDERÀ:

- 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)

20/03/2012

.....

.....

.....

A.M.A.T. S.p.A.

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

Oggetto: Invio documenti

Mittente: "periziecol@tiscali.it" <periziecol@tiscali.it>

Data: 13/03/2012 11.18

A: sinistriamat <sinistriamat@amal.ta.it>

Documenti in allegato: Distinti Saluti

--Scansione12031310180.jpg

4710

Prot. N. 13 MAR. 2012

| | | |
|-----|---------------------------|-------------------------------------|
| Del | PRESIDENTE | <input type="checkbox"/> |
| P | | |
| DG | DIRETTORE GENERALE | <input type="checkbox"/> |
| DA | DIRETTORE AMMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/> |
| DT | DIRETTORE TECNICO | <input type="checkbox"/> |
| UE | ESERCIZIO MOVIMENTO | <input type="checkbox"/> |
| UBG | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UB | ACQUISTI / CONTRATTI | <input type="checkbox"/> |
| UC | CONTABILITA' / BILANCIO | <input type="checkbox"/> |
| UI | INFORMATICA | <input type="checkbox"/> |
| UP | PERSONALE / RETRIBUZIONI | <input type="checkbox"/> |
| UT | TECNICO | <input type="checkbox"/> |
| UPT | PRODOTTI TRAFFICO | <input type="checkbox"/> |
| URG | RAGIONERIA / ECONOMATO | <input type="checkbox"/> |
| STQ | STAFF CANTIERI | <input type="checkbox"/> |

9

Oggetto: Invio documenti
Mittente: "periziecol@tiscali.it" <periziecol@tiscali.it>
Data: 13/03/2012 11.52
A: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

Documenti in allegato. Distinti Saluti

- Scansione12031310521.jpg -

Prot. N. 1709
13 MAR. 2012

Del

| | | |
|------|--------------------------|-------------------------------------|
| P | PRESIDENTE | <input type="checkbox"/> |
| DG | DIRETTORE GENERALE | <input type="checkbox"/> |
| DA | DIRETTORE AMMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/> |
| DT | DIRETTORE TECNICO | <input type="checkbox"/> |
| DE | ESERCIZIO MOVIMENTO | <input type="checkbox"/> |
| UAG | AFFARI GEN./PR./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| DA | ACQUISTI / CONTRATTI | <input type="checkbox"/> |
| DC | CONTABILITA' / BILANCIO | <input type="checkbox"/> |
| DI | INFORMATICA | <input type="checkbox"/> |
| UP | PERSONALE / RETRIBUZIONI | <input type="checkbox"/> |
| UT | TECNICO | <input type="checkbox"/> |
| ULPT | PROCOTTI TRAFFICO | <input type="checkbox"/> |
| URG | RAGIONERIA / ECONOMATO | <input type="checkbox"/> |
| STQ | STAFF QUALITA' | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |

9

Taranto, li 05 APR, 2012

Prot. 6272 UAG

Raccomandata A.r.

Egr. Sig.
Verdolino Fabio
Circonvallazione dei fiori, n.243
74122 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 27/01/2012
Ns. Rif. 015/NS/12

Si comunica che la compagnia di assicurazioni Nationale Suisse Assicurazioni, sulla scorta degli accertamenti eseguiti dalla propria struttura liquidativa, ha liquidato alla scrivente Azienda l'importo di Euro 480,00, su basi concorsuali, in considerazione di un concorso di colpa pari al 50%.

La somma ricevuta è stata da noi trattenuta in acconto sul maggiore avere nelle more di acquisire la dichiarazione testimoniale del Sig. Spineto Giulio da Lei indicato in denuncia. Al riguardo la informiamo che il sig. Spineto Giulio, più volte contattato telefonicamente al numero 3458300363 per acquisire la dichiarazione testimoniale, a tutt'oggi è risultato sempre irreperibile.

Si evidenzia che in assenza di testimoni favorevoli, qualora dovesse essere confermata la natura concorsuale del sinistro, la scrivente Azienda procederà al recupero della differenza di danno in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, con ogni conseguenza in tema di applicazione dell'indennità evitati sinistri.

Distinti saluti.

3



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



Avviso di ricevimento

Raccomandata Pacco

Assicurata Euro _____

BARI CMP
Poste

18 04 12 19 22 8 0 0 9 0 3 7 9

Numero
di distribuzione

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario VERDOLINO FABIO

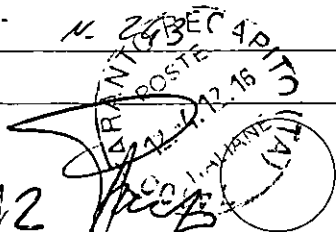
Via CIRCONVALLAZIONE DEI FIORI N. 2

C.A.P. 74122 Località TARANTO

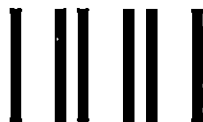
Verdolino Fabio 12/04/2012 [Firma]

Firma per esteso del ricevente **Data** **Firma dell'incaricato alla distribuzione** **Bollo dell'ufficio di distribuzione**

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



Posteitaliane



A. R.
postaprioritaria

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 (Ex 984026) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire



A.M.A.F. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

21/SN/S10



015/NS/12

5628

- Prot. N. 27 MAR. 2012
- Del
- 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/ECONOMIA
- STQ STAFF QUALITA'

Spett.le

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

VIA CESARE BATTISTI 65
74121 TARANTO (TA)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

| RISCHIO | ESERCIZIO | N. SINISTRO | DATA AVVENIMENTO |
|---------|-----------|--------------------|------------------|
| 50 | 2012 | 908-2012-183123-50 | 27/01/2012 |

DATI DELLA POLIZZA

| AGENZIA | RAMO | NUMERO |
|---------|------|----------|
| 00908 | 50 | 25440709 |

PARTI

A.M.A.T.S.P.A. - VASQUEZ GIUSEPPE

Data 15/03/2012

OFFERTA REALE C.I.D.

Impresa mandataria: Nazionale Suisse - Assicurato A.M.A.T.S.P.A. - Targa: DN317AZ

Impresa debitrice: SARA ASS.NI (032) - Assicurato VASQUEZ GIUSEPPE - Targa: DF934AD

N° polizza: _____ - Agenzia _____ - N° sinistro _____

Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 50,00%.

Con riferimento all'incidente occorso il 27/01/2012, ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo l'offerta di Euro 480,00 (Euro QUATTROCENTOTTANTA/00==).

Ci preme sottolineare che tale pagamento, viene effettuato in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile ed è da ritenersi valida ai sensi dell'art.1220 C.C. nonché dell'art.148 del codice delle assicurazioni D.L. n. 209/2005 (ex. art. 5 L. n. 57/2001).

Distinti saluti.

Nazionale Suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.

Clausole particolari

La presente liquidazione viene effettuata su basi concorsuali, in considerazione di un concorso di colpa a carico del percipiente pari al 50,00.

La presente liquidazione viene effettuata ai sensi dell'art. 2054 del Codice Civile.

LA PRESENTE LIQUIDAZIONE COMPRENDE EURO 130.00 PER FERMO TECNICO

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE

FIRMA DEL BENEFICIARIO

(ex. sensi dell'art. 66 L. n. 57)

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

| | | | | |
|-----------------------|------------------------------|---------------------------|-------------------------------|-----------------|
| ENTE PAGANTE 00160 | DATA PAGAMENTO 15/03/2012 | NUMERO ASSEGNO | VISTO LIQUIDATORE | VISTO DIREZIONE |
| PATROCINIO | DANNI A TERZI PASSANTI | DANNI A TERZI TRASPORTATI | PER COSE O R.E. | |
| SPESE | IMPORTO DEL DANNO | IMPORTO DEL DANNO | IMPORTO DEL DANNO € 480,00 | |

| | | | |
|---------------------------|----------------|--|-------------------|
| RISERVATO ALLA DIREZIONE: | | PAGAMENTO EFFETTUATO DA | TIPO LIQUIDAZIONE |
| DATA PAGAMENTO | MANDATO NUMERO | <input type="checkbox"/> AGENZIA <input type="checkbox"/> DIREZIONE | TOTALE |



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 nonché 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, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consorzi 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 è 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 intelleggibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché 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, nonché 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 acquisiti 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, nonché 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

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> dà il consenso | <input type="checkbox"/> 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

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> dà il consenso | <input type="checkbox"/> 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)

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> dà il consenso | <input type="checkbox"/> 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)

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> dà il consenso | <input type="checkbox"/> nega il consenso |
|---|---|
- al trattamento dei dati personali per finalità d'informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi.

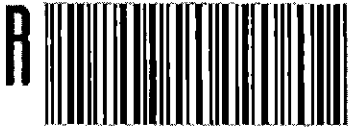
| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> dà il consenso | <input type="checkbox"/> nega il consenso |
|---|---|

Data: _____ Firma dell'interessato: _____



nationale
suisse

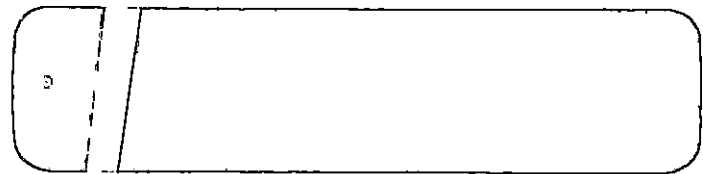
RCAR 0062



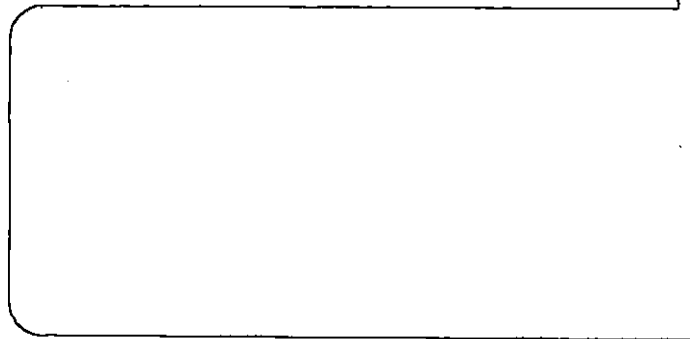
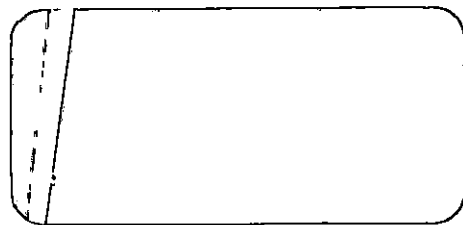
610584885693

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





In caso di mancato recapito restituire a:
Citypost S.p.A CASELLA POSTALE 2000
UFFICIO PISA CMP - 56121 PISA PI



10 5 APR. 2012

Prot. n.: 6274 UAG

Taranto, li

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Via XXV Aprile
20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

Egr. Avv. Vinci Antonio
Via P. Amedeo n. 141
70122 - BARI

OGGETTO: Sinistro n.908-2012-000183123 del 27/01/2012
AMAT SPA / VASQUEZ GIUSEPPE
Ns. Rif. 015/NS/12

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto si comunica che l'importo di Euro 480 ,00, trasmessoci a mezzo bonifico bancario, viene trattenuto dalla scrivente Azienda in acconto sul maggiore avere.

Si evidenzia che sia la dinamica del sinistro (controparte usciva da stazione di servizio per immettersi nella circolazione senza concedere la dovuta precedenza) e sia l'ubicazione danni subiti dal bus (fiancata posteriore lato destro) depongono per un grado di responsabilità del 100% a carico del Sig. Vasquez Giuseppe.

In attesa di quanto andrete cortesemente a predisporre, porgiamo distinti saluti.

3 
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento

BARI CMP
Poste

Raccomandata Pacco

Assicurata Euro _____

1104 119228009036 8

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Egr. Avv. Vinci Antonio
Via De Rossi, 203
70122 - BARI

Antonio Vinci

10/1/12 *Bari*

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

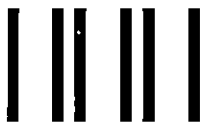
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

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



Posteitaliane



Avviso di ricevimento

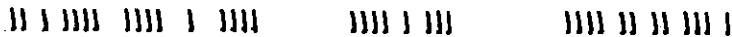
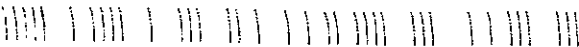
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX 10402E) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a



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

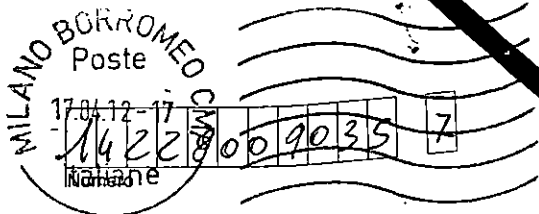
015/NS112



Avviso di ricevimento

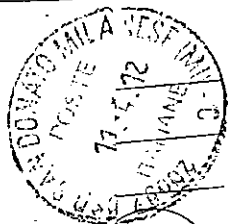
Raccomandata Pacco

Assicurata Euro _____



Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____ Spett.le
 Via _____ **NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa**
 Direzione Tecnica
 Servizio Sinistri
 C.A.P. _____ Via XXV Aprile
NATIONALE SUISSE ASS.NI SAN DONATO MILANESE (MI)
 20097



11 APR 2012

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome) **RICEVUTO**

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

- Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 05/04/01:
- Invii multipli a un unico destinatario
 - Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0633/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 (EX W8422E) - St. (4) Ed. 07/05

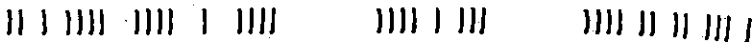


Da restituire a



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

015/15112

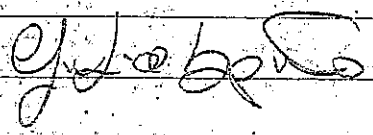


L'autostrada Spinetto Giulio mat e Taranto il 10-05-1991
 incidente a Pulsano via Corax, n° 22 era a bordo
 sul bus Lumea 8 il giorno 27-01-12. Intorno alle 16.10
 a Taranto 2 in via scoglio del Tommo il bus targato
 DN317AE che io viaggiavo veniva sorpassato da una
 Ford Focus nera che veniva dalla stazione di servizio Esso
 senza dare precedenza al bus che proveniva dalla via
 scoglio del Tommo.

Dichiaro che l'autostrada Targata DF934AD era
 condotta dal signor Giuseppe Vasquez.

Alla dichiarazione testimoniale allego copia d'identità e
 codice fiscale.

In fede



6765

| | |
|----------|---|
| Prot. n° | |
| Del | 16 APR 2012 |
| P | PRESIDENTE <input type="checkbox"/> |
| DG | DIRETTORE GENERALE <input type="checkbox"/> |
| DA | DIRETTORE AMMINISTRATIVO <input type="checkbox"/> |
| DT | DIRETTORE TECNICO <input type="checkbox"/> |
| UE | ESERCIZIO MOVIMENTO <input type="checkbox"/> |
| UAG | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA | ACQUISTI/CONTRATTI <input type="checkbox"/> |
| UC | CONTABILITA'/BILANCIO <input type="checkbox"/> |
| UI | INFORMATICA <input type="checkbox"/> |
| UP | PERSONALE/RETRIBUZIONI <input type="checkbox"/> |
| UT | TECNICO <input type="checkbox"/> |
| UPT | PRODOTTI TRAFFICO <input type="checkbox"/> |
| URG | RAGIONERIA/ECONOMATO <input type="checkbox"/> |
| STU | STAFF QUALITA' <input type="checkbox"/> |

9

Oggetto: SIN. N. 908-2012-000183123 DEL 27/01/2012 (NS. RIF. 015/NS/12)

Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Data: 17/04/2012 17.49

A: VITO COLAPIETRO <periziecol@alice.it>, periziecol@tiscali.it

Con riferimento al sinistro in oggetto trasmettiamo in allegato la dichiarazione testimoniale rilasciata in data 16/04/2012 dal Sig. Spineto Giulio.

Restiamo in attesa di ricevere la differenza di danno pari ad Euro 480,00.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

—Allegati:—

015NS12.SPINETO.PDF

213 KB

Prot. n.: 7193 UAG

Taranto, li 20 APR. 2012

Spett.le
NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Via XXV Aprile
20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

Egr. Avv. Vinci Antonio
Via P. Amedeo n. 141
70122 - BARI

OGGETTO: Sinistro n.908-2012-183123 del 27/01/2012
AMAT SPA / VASQUEZ GIUSEPPE
Ns. Rif. 015/NS/12

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto e facendo seguito alla ns. ultima del 05/04/2012 prot. 6274, si trasmette in allegato la dichiarazione testimoniale rilasciata in data 16/04/2011 dal Sig. Spineto Giulio.

Restiamo in attesa di ricevere la differenza di danno pari ad Euro 480,00 (euroquattrocottanta/00) e nel ringraziarVi per quanto andrete cortesemente e sollecitamente a predisporre porgiamo distinti saluti.

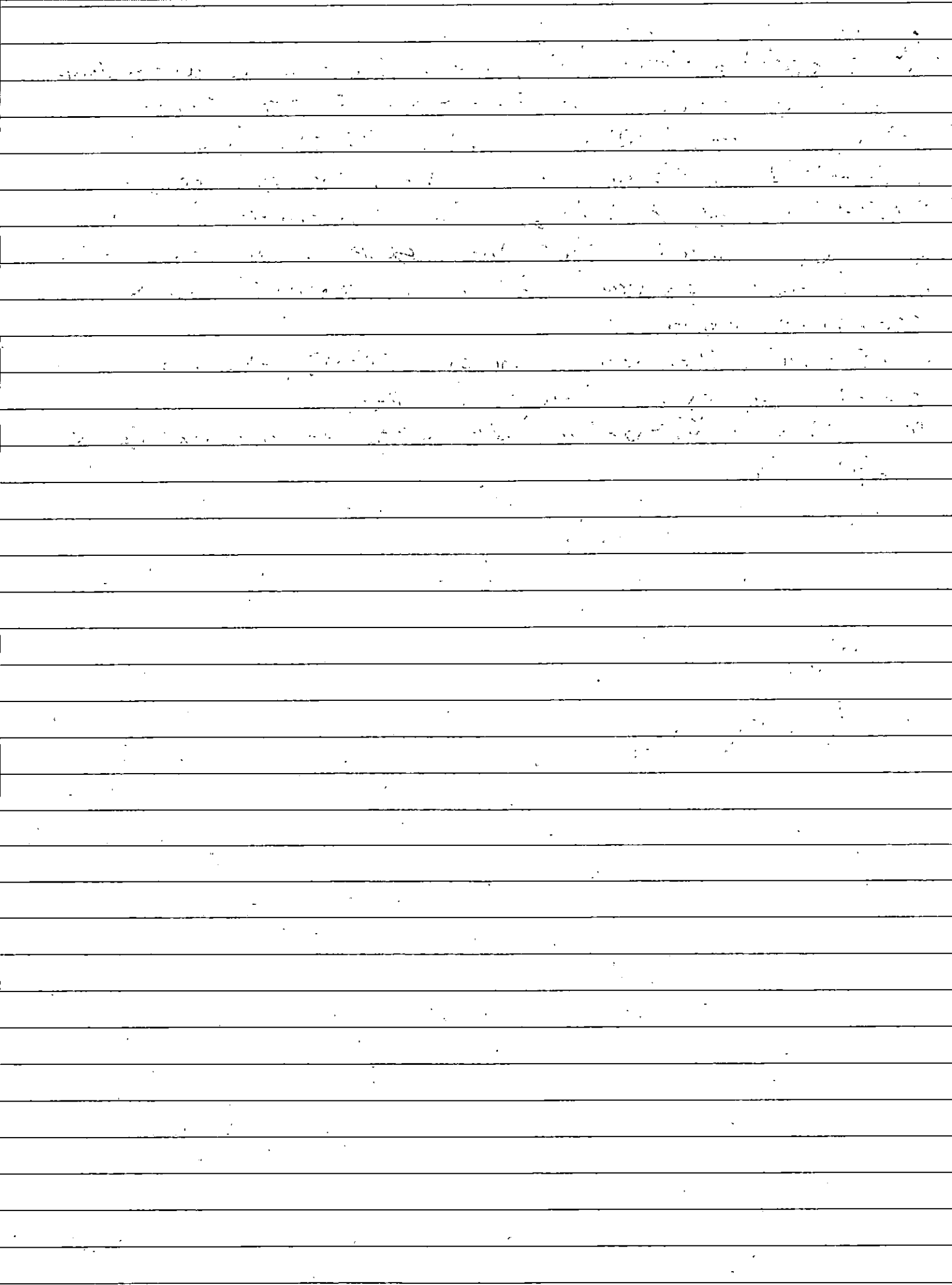
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Maricchia)

Il sottoscritto Spimato Guido nato a Taranto il 10-06-1991
 residente a Pulzono via Conax, n° 22 era a bordo
 sul bus linea 8 il giorno 27-01-12. Parto alle 16.10
 a Taranto 2 in via scoglio del tomno il bus targato
 DN317AE dove io viaggiavo veniva accompagnato da una
 Ford Focus nera che usava dalla stazione di servizio Esso
 senza dare precedenza al bus che proveniva dalla via
 scoglio del tomno.

Dichiaro che l'autorettora Targata DF934AD era
 condotta dal signor Giuseppe Vasquez.
 Alla dichiarazione testimoniale allego copia d'identità e
 codice fiscale.

Am fede

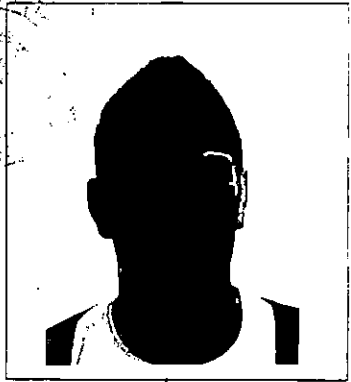
Guido Spimato



Giulio Spinetto

Cognome **SPINETO**
 Nome **GIULIO**
 nato il **10.06.1991**
 (atto n. **699** p. **1** s. **A**)
 a **TARANTO** (.....) (TA).....
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **PULSANO (TA)**
 Via **CAVOUR n.22**
 Stato civile.....
 Professione.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1.75**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari.....

COMUNE DI PULSANO



Firma del titolare *Giulio Spinetto*
PULSANO li **12/03/2012**
 Impresione del dito indice sinistro *Anna M. Spinetto*
 (Anna M. Spinetto)
COMUNE DI PULSANO (TA)

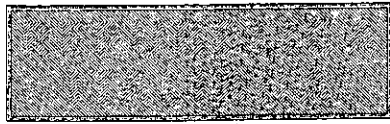
Codice Fiscale **SPNGLI91H10L049N** Data di scadenza **02/10/2016**
 Cognome **SPINETO**
 Nome **GIULIO**
 Luogo di nascita **TARANTO**
 Provincia **TA**
 Data di nascita **10/06/1991**
 Sesso **M**



SCADENZA 10/06/2022





AT 1390547



REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
 PULSANO (TA)
CARTA D'IDENTITA
 N° AT 1390547
 DI
 SPINETO
 GIULIO

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE IN SANITÀ

SPINETO
 GIULIO
 SPNGLI91H10L049N SSN-MIN SALUTE - 500001
 80380001600074950150
 10/06/1991
 02/10/2016

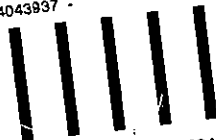
X
BALBO

R42

staracomandata

€ 3,90

4043937



Posteitaliane



6 - 74123 POSTEIMPRESA TARAN (TA) 06.04.2012 12.15

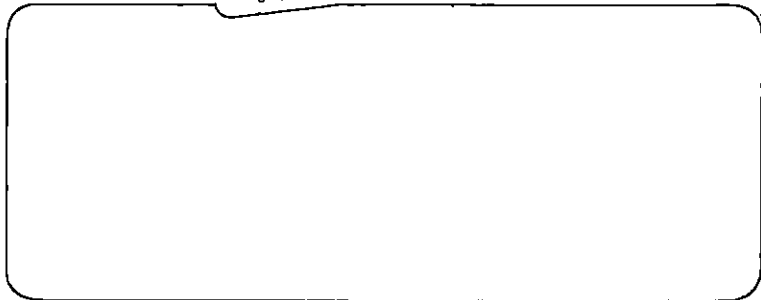
RACCOMANDATA A.R

R

Mod. 04704 (EA. V.02/10)
EP/0304/EP/0108 - 01/11



14228009037-9



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



Via C. Battisti, 657 - 74100 Taranto - Tel. +39 099 73561 - Fax +39 099 7794247

Oggetto: SINISTRO DEL 27/01/2012 A POL. RCV N. 25440709 - AMAT SPA (DN317AZ) / VASQUEZ (DF934AD) - NS. RIF. 015/NS/12

Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Data: 01/02/2012 12.58

A: ns@sistemasinistri.it

CC: sinauto@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

—Allegati:—

015NS12.PDF

110 KB