



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
048/NS/12	08/03/2012	20.30	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
	INTERNO DEPOSITO AZIENDALE				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
		555	DA 494 ND		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
119100	CHIAROFONTE	FRANCESCO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
HORGEN (SVIZZERA)	24-02-65	16-04-96	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA ORCHIDEE, 34 - LAMA	D	TA2150602W	TARANTO	11/11/2008	09/12/2015
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
	BUS N. 504	CP 441 BL		
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			AMAT SPA	
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

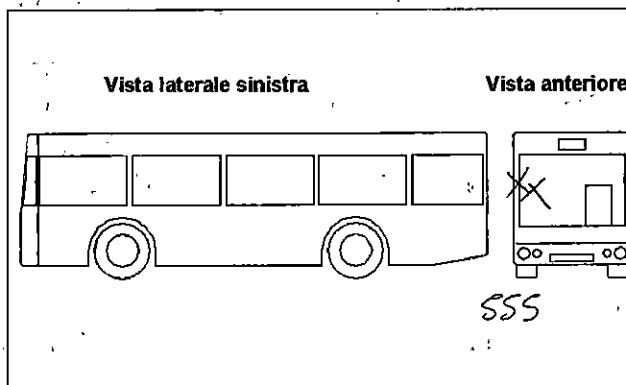
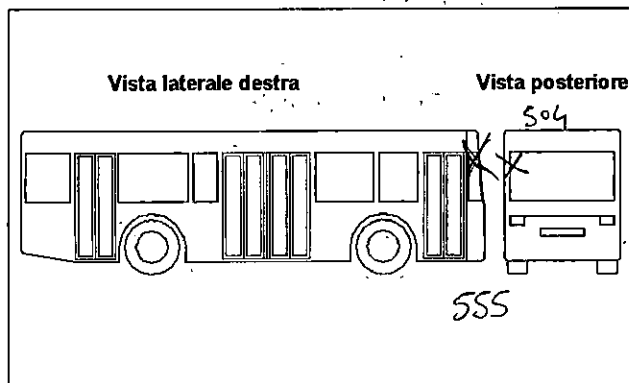
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
NESSUNO	

sinistro passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 555 = PARABREZZA LESIONATO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 504 = ANGOLO POSTERIORE (SUPERIORE) SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PASSAVO CON L'AUTOBUS N.555 IN UNO SPAZIO RISTRETTO, TRA DUE MEZZI IN SOSTA, URTAVO CON IL BRACCIO DESTRO DELLO SPECCHIO ESTERNO CONTRO L'ANGOLO POSTERIORE (SUPERIORE) SINISTRO DEL BUS N.504. A SEGUITO DELL'URTO SUL MONTANTE DESTRO SI LESIONAVA IL PARABREZZA DELLA 555.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 16/03/2012

pagina

2

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 555 **DATA** 8/03/2012

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

(Da compilarsi a cura dell'Operatore di Esercizio all'inizio ed alla fine di ogni turno)

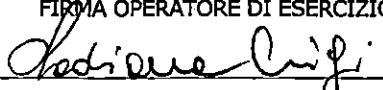
1

TURNO DI SERVIZIO n° 58

DALLE ORE 5:30

ALLE ORE 12:18

LINEA 21

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


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

2

TURNO DI SERVIZIO n° 474

DALLE ORE 12:10

ALLE ORE 17:40

LINEA 21

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


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

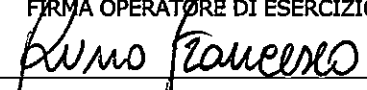
3

TURNO DI SERVIZIO n° 271

DALLE ORE 17:30

ALLE ORE 00:14

LINEA 21

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


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 _____:

FREDDA!

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore _____

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 504 **DATA** 08/03/2022

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
5	Cum	600	M/19	630	Geo Nobile			
4	M/19	630	Cum	700	" "			
4	Cum	716	M/19	800	" "			
4	M/19	800	Cum	840	" "			
4	Cum	850	M/19	930	" "			
4	M/19	930	Cum	1000	" "			
4	Cum	1006	M/19	1045	" "	1040	Cum.	1040
5	M/19	1049	Cum	1115	Geo Nobile			
5	Cum	1131	MUR	1209	Tommaselli			
5	MUR	1214	Cum	1251	Tommaselli			
5	Cum	1256	MUR	1334	Tommaselli			
5	MUR	1339	Cum	1416	Tommaselli			
5	Cum	1421	MUR	1451	Tommaselli			
5	MUR	1456	Cum	1528	Tommaselli			
5	Cum	1533	MUR	1611	Tommaselli			
5	MUR	1616	Cum	1653	Tommaselli			
5	Cum	1658	MUR		Tommaselli			
5	DIFP	1731	DIFP		Tommaselli			
						1720/col		

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

(Da compilarsi a cura dell'Operatore di Esercizio all'inizio ed alla fine di ogni turno)

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° <u>018</u> DALLE ORE <u>535</u> ALLE ORE <u>11.38</u> LINEA <u>5</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Geo Nobile</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>419</u> DALLE ORE <u>1121</u> ALLE ORE <u>1851</u> LINEA <u>5</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Kenneth Oct</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto Illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci Interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto Illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci Interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto Illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci Interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	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																																																																																																																					
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

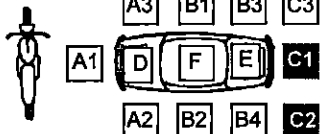
M = Mancante

INS = Insufficiente

Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro

n° _____ del _____:

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore _____

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 850,00/G /12		Relazione di perizia per AMAT		Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.504				Controparte AMAT N.555				Impresa di controparte 208 - NATIONALE SUISSE			
Esercizio 2012		Numero sinistro 048/NS/12		Codice - Agenzia				Data sinistro 08/03/2012			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si	
Data Incarico 20/03/2012		Data primo rilievo 20/03/2012		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 5	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Privilegio a favore di //	
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:										Già Targa	
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 231/V						Targa CP441BL		Telaio ZCM2314M090025744		1° Immatr. 13/07/05	
Stato d'uso DISCRETO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si	
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione //		Ubicazione Danni 			
Codice Omologazione		Per velcoli 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	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo	
Montante posteriore superiore Griglia posteriore superiore				.Sx .Sx		M 1,5 M 3,0		M 2,5 L 0,5			
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi 1,5		SR 3,0		VE operativo 3,0	
Telefono:				Ore 0,45		Supplemento Finitura 10% max ore 3 0,35		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura 1,6		Totale Tempi Supplementari 2,40	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore 0,45		Supplemento Finitura 10% max ore 3 0,35		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura 1,6		Totale Tempi Supplementari 2,40	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi €		Imponibile €		Iva €		Totale €	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 5,40 €/h 11,55		€ 62,37		€ 13,10		€ 75,47	
Totale Imponibile € 268,23				Nolo Dime e/o Varie		€		€		€	
Degrado €				Mano d'opera carrozzeria Ore 9,90 €/h 20,66		€ 204,53		€ 42,95		€ 247,48	
Insufficienza Assicurativa %				Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€	
Totale (Imponibile) € 268,23				S.Rifiuti 0,50 % di 266,90		€ 1,33		€ 0,28		€ 1,61	
Totale (Iva Compresa) € 324,56				TOTALE STIMA		€ 268,23		€ 56,33		€ 324,56	
Franchigia/Scoperto min. e il max del		%									
Indennizzo Contrattuale €				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 1,2	
TOTALE Indennizzo € 268,23				Osservazioni:							
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:											
Data consegna 29/05/2012				Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				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.: 850,00/G /12
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 048/NS/12
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.
Data Sinistro: 08/03/2012
Data Perizia: 20/03/2012

Assicurato: AMAT N.504
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 231/V
Targa: CP441BL
Controparte: AMAT N.555



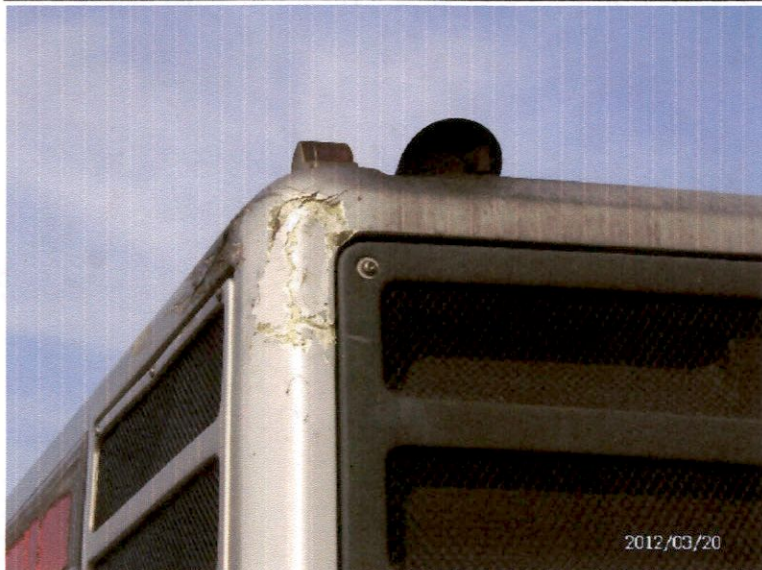
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 850,00/G /12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **048/NS/12**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**

Data Sinistro: **08/03/2012**
Data Perizia: **20/03/2012**

Assicurato: AMAT N.504
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 231/V
Targa: CP441BL
Controparte: AMAT N.555



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 048/NS/12	DATA SINISTRO 08/03/2012	ORA 20.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO INTERNO DEPOSITO AZIENDALE		ANGOLO	
DIREZIONE		N° SOCIALE 555	TARGA AUTOBUS DA 494 ND	
MATR. AGENTE 119100	COGNOME CHIAROFONTE	NOME FRANCESCO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA HORGEN (SVIZZERA)	DATA DI NASCITA 24-02-65	DATA ASSUNZIONE 16-04-96	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA ORCHIDEE, 34 - LAMA	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2150602W	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 11/11/2008
SCADENZA PATENTE 09/12/2015				
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO BUS N. 504	TARGA CP 441 BL	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE AMAT SPA		
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

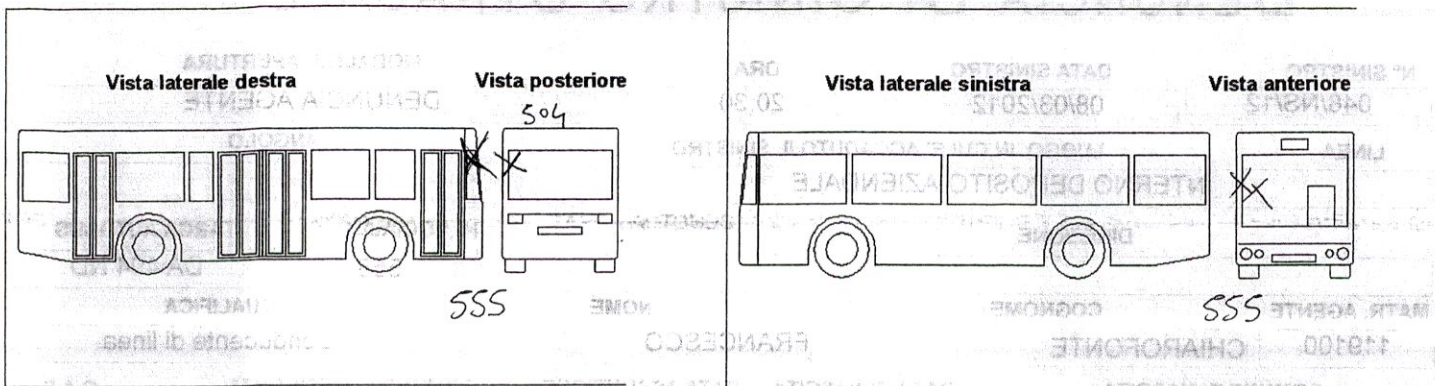
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
NESSUNO	

Sinistro Passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 555 = PARABREZZA LESIONATO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 504 = ANGOLO POSTERIORE (SUPERIORE) SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PASSAVO CON L'AUTOBUS N.555 IN UNO SPAZIO RISTRETTO, TRA DUE MEZZI IN SOSTA, URTAVO CON IL BRACCIO DESTRO DELLO SPECCHIO ESTERNO CONTRO L'ANGOLO POSTERIORE (SUPERIORE) SINISTRO DEL BUS N.504. A SEGUITO DELL'URTO SUL MONTANTE DESTRO SI LESIONAVA IL PARABREZZA DELLA 555.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 14/03/2012

pagina 2

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	850,00/12	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte
			AMAT N.504		AMAT N.555		208 - NATIONALE SUISSE
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro	
2012		048/NS/12				08/03/2012	
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
20/03/2012	20/03/2012	TARANTO	ASS		A1	5	29/05/2012

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 5 -		
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' 29/05/2012

 Importo PERIZIA IVA compresa:324,56

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

Autorizzazio

Autorizzazio

048/NS/12



AUTOCARROZZERIA

CARETTA

SNC



SODDORBO STRADALE

Sede: via Lago di Pergusa, 74

Sede: Tel. 099.7761824

Succ.: via Cesare Battisti, 5750

Fax: Tel. 099.7761961

P.IVA 02230020733

Succ.: Tel/Fax 099.7791451

www.carrozzeriaacaretta.com

sede: caretta@caretta.191.it

succ.: caretta1@caretta.snc.191.it

Cellulare: Tel. 337.828186

74100 TARANTO

VETROCAR & ...

SOSTITUZIONE CRISTALLI AUTOVEICOLI

Data

16/04/2012

FATTURA

1175

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

VIA C. BATTISTI, 657

74100 TARANTO-TA

Codice 00254	Veicolo IVECO (CAMION) BUS AZ 555	Telaio	Targa DA494ND	Pag. 1
-----------------	--------------------------------------	--------	------------------	-----------

Cod. fisc. | P.IVA

Pagamento

Banca

00146330733

01 RIMESSA DIRETTA

NO DDT

Q.ta	Descrizione	Prezzo Unitario	Importo	Iva
1,00	STACCO DEL PARABREZZA; PULIZIA DEL VANO			
1,00	PERIMETRALE; MONTAGGIO DEL NUOVO			
1,00	CRISTALLO FORNITO DAL CLIENTE.			
1,00	S E R ACCESSORI PER SOSTITUZIONE DEL			
1,00	PARAURTI LATERALE DX FORNITO DAL CLIENTE			
1,00	STACCO PORTE ANT E RELATIVI ACCESSORI			
1,00	PER RIPRISTINO DEL BINARIO SUPERIORE.			
1,00	RIQUADRATURA DELLE STAFFE SUPERIORI E			
1,00	RIQUADRATURA DEL VANO PERIMETRALE PORTE.			
1,00	RIMONTAGGIO DELLE PORTE E DEGLI			
1,00	ACCESSORI.			
1,00	TOTALE MANODOPERA:	700,000	700,00	21

	PROT.: 6732/UT LAVORO 18 DEL 16.04.2012			

	7009 Prot. N Del 18 APR. 2012 P PRESIDENTE ☐ DG DIRETTORE GENERALE ☐ DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐ DT DIRETTORE TECNICO ☐ LE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐ ORG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☐ UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐ UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐ LI INFORMATICA ☐ GP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐ UT TECNICO ☐ ULPT PRODOTTI TRAFICO ☐ ULRG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐ STG STAFF UFFICIALE ☐			

P 919
07/05/12

Spese

Imponibile

IVA

Imposta

Bolli

Totale Generale

700,00 €

21 %

147,00 €

847,00 €

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA	N. 0072920 /A
	Data 08-03-12

ORA SEGNALAZIONE AVARIA	2020	BUS N.	555
ORA USCITA CARRO SOCC. O RIMORCHIO	☐	AUTISTA DI LINEA	CHIAROFONIA
ORA ULTIMAZ. RIP.NE O RIENTRO IN DEP.TO	☐	AUTISTI RIMORCHIO	

LOCALITÀ AVARIA DRP

BUS DATO IN SOST.NE	BUS RIMORCHIANTE
---------------------	------------------

SEGNALAZIONE AVARIA PARABREZZA LATO Dx ROTTO
(SEGUE RELAZIONE)

ENTE SEGNALANTE

OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA Ghom

IL TECNICO D'OFF.NA

DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA

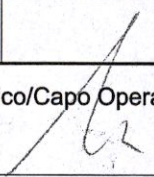
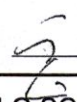
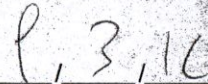
INTERVENTO ESEGUITO CARSETTA (Liparone)
+ sostituzione centraline 100% parte

RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO	
Data 13/03/12	Ora 12,00

OPERATORI Roberti

TEMPO IMPIEGATO IL TECNICO D'OFF.NA R

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
Kg/Lt	N°				
	1	PANNA 1 X	00000462	555	
	1	Porabazza	00000466		
ditta Corallo 5 Z					
Capo Tecnico/Capo Operaio		Il Distributore di magazzino		DATA	
					
ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)					
DATA ____/____/____		N° REGISTRAZIONE _____		L'OPERATORE _____	

Tipografia **PICCOLO** Crispiano



BUONO APPROVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 33104

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

Quantità				Giacenza Residua
Kg/Lt	N°	Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione
		<i>[Handwritten signature]</i>		<i>SSS</i>
		<i>[Large handwritten mark]</i>		
		<i>PREVISTA</i>		

Capo Tecnico/Capo Operaio
[Signature]

Il Distributore di magazzino

DATA *13/03/2010*

ESTREMI DELLO SCARICO. (RISERVATO ALL'UFFICIO)

DATA ____ / ____ / ____

N° REGISTRAZIONE _____

L'OPERATORE _____

Tipografia **BICCOLI** a Crispiano

Spett.le
ITALIANA ASSICURAZIONI
Agenzia di BARI G09
Via D.co CIRILLO, 73
70100 - BARI
Tel. 080/5541674
FAX 080/5541640

Oggetto: comunicazione di apertura sinistro.

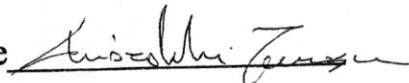
Il sottoscritto CHIARO FONTE FRANCESCO Operatore
di Esercizio dell'Azienda A.M.A.T. S.p.A., aderente alla polizza Responsabilità
Civile Terzi della Italiana Assicurazioni, trasmette denuncia di sinistro
avvenuto in data 08/03/2012 all'autobus n° 555 - DA 494 ND

Il sottoscritto chiede che sia aperta la relativa pratica assicurativa ed autorizza la
Italiana Assicurazioni a liquidare la somma direttamente all'Azienda AMAT
SpA, in caso di risarcimento colposo.

Trasmette, in allegato, denuncia di sinistro.

Distinti saluti

Taranto, 14/03/2012

In fede 

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 048/NS/12	DATA SINISTRO 08/03/2012	ORA 20.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO INTERNO DEPOSITO AZIENDALE		ANGOLO	
DIREZIONE		N° SOCIALE 555	TARGA AUTOBUS DA 494 ND	
MATR. AGENTE 119100	COGNOME CHIAROFONTE	NOME FRANCESCO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA HORGEN (SVIZZERA)	DATA DI NASCITA 24-02-65	DATA ASSUNZIONE 16-04-96	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA ORCHIDEE, 34 - LAMA	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2150602W	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 11/11/2008
			SCADENZA PATENTE 09/12/2015	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO BUS N. 504	TARGA CP 441 BL	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE AMAT SPA	
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

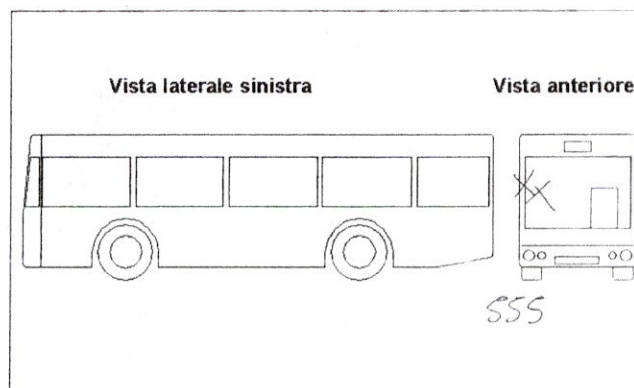
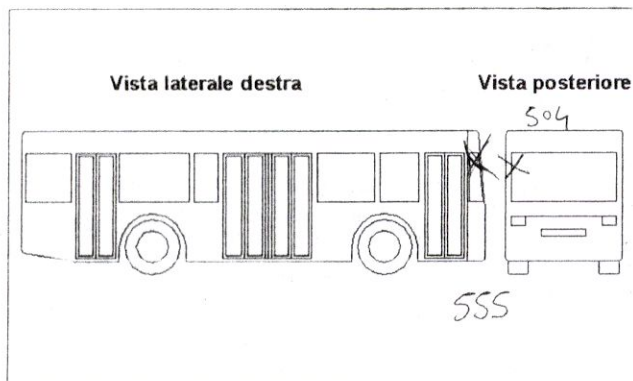
TESTIMONI

NESSUNO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Passivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 555 = PARABREZZA LESIONATO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 504 = ANGOLO POSTERIORE (SUPERIORE) SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PASSAVO CON L'AUTOBUS N.555 IN UNO SPAZIO RISTRETTO, TRA DUE MEZZI IN SOSTA, URTAVO CON IL BRACCIO DESTRO DELLO SPECCHIO ESTERNO CONTRO L'ANGOLO POSTERIORE (SUPERIORE) SINISTRO DEL BUS N.504. A SEGUITO DELL'URTO SUL MONTANTE DESTRO SI LESIONAVA IL PARABREZZA DELLA 555.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 14/03/2012

pagina

2

14 MAR. 2012 11:44

LOGO :
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00805541640	14 MAR. 11:43	00'37	TX	03	OK

Taranto, li 14/03/2012

Egr. Sig.

CHIAROFONTE FRANCESCO
VIA ORCHIDEE, 34 - LAMA
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 048/NS/12 del 08/03/2012

Il giorno 08/03/2012, il bus n° 555 da Lei condotto, impegnato sulla linea, 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

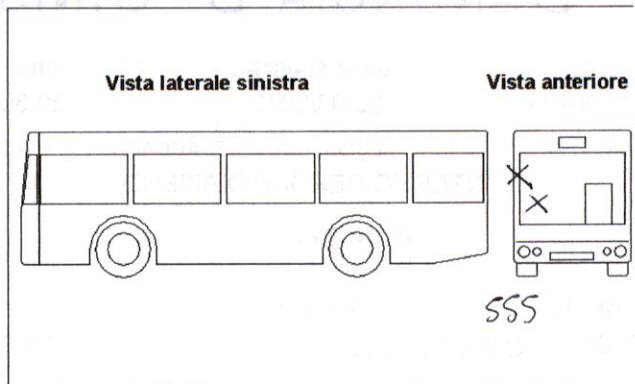
LA DIREZIONE

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 14/03/2012

[Firma]

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 555 = PARABREZZA LESIONATO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 504 = ANGOLO POSTERIORE (SUPERIORE) SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PASSAVO CON L'AUTOBUS N.555 IN UNO SPAZIO RISTRETTO, TRA DUE MEZZI IN SOSTA, URTAVO CON IL BRACCIO DESTRO DELLO SPECCHIO ESTERNO CONTRO L'ANGOLO POSTERIORE (SUPERIORE) SINISTRO DEL BUS N.504. A SEGUITO DELL'URTO SUL MONTANTE DESTRO SI LESIONAVA IL PARABREZZA DELLA 555.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 14/03/2012

pagina

2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
048/NS/12	08/03/2012	20.30	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
	INTERNO DEPOSITO AZIENDALE				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
		555	DA 494 ND		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
119100	CHIAROFONTE	FRANCESCO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
HORGEN (SVIZZERA)	24-02-65	16-04-96	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA ORCHIDEE, 34 - LAMA	D	TA2150602W	TARANTO	11/11/2008	09/12/2015
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
	BUS N. 504	CP 441 BL		
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		AMAT SPA		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

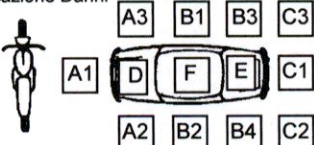
DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
NESSUNO	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro passivo

per. ind. Ernesto Sion						Perizia N° 851,00/G /I2		Relazione di perizia per AMAT							Codice Rami sinistro 001	RCA RISC. ASS.			
INFORTUNISTICA STRADALE						Assicurato AMAT N.555				Controparte AMAT N.504				Impresa di controparte 208 - NAZIONALE SUISSE					
Via Emilia, 115						Esercizio 2012	Numero sinistro 048/NS/I2			Codice - Agenzia				Data sinistro 08/03/2012					
74100 - Taranto (Ta)						Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettore	Numero polizza			Ramo polizza		Recuper o IVA Si					
P.IVA: 01739870739										C/o ASS				Riparazioni Ultimate		Foto N. 4	Privilegio a favore di		
Tel.: TEL -FAX 0997366544						Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA												Scade il //	
E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it						Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione												Già Targa	
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:																			
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P										Targa DA494ND	Telaio ZGA482M0006006367					1° Immatr. 18/12/06			
Stato d'uso DISCRETO		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																			
Listino ricambi aggiornato al [//]						SR		LA		VE		ME		DCMS		Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)			
						Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo							
Parabrezza						S	10,0	S		S						1.032,00			
Perizia eseguita a riparazioni ultimate. Si allega copia fattura di sola manodopera n. 1175 del 16.04.2012 di E. 700.00 relativa alla sostituzione del parabrezza e ulteriori lavori di ricondizionamento indipendenti dal sinistro in oggetto. Allegata altresì copia bolla di segnalazione avaria n. 72920/A del 08.03.12 e copie buoni approvvigionamento, documentazione fornita dalla mandante.																			
Codice / Riparatore Fascia Carr. A1				Totale Tempi SR 10,0 LA VE operativo ME		Totale Ricambi € 1.032,00													
Telefono:		Ore Supplemento per Doppio Strato 15%	Ore Supplemento Finitura 10% max ore 3	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,6		Totale Tempi Supplimentari Ore		Totale tempi VE Ore											
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi € 1.032,00		Imponibile € 1.032,00		Iva € 216,72	Totale € 1.248,72										
Insuff. Assicrativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore €/h 9,92		€		€	€										
Totale Imponibile € 1.244,79				Nolo Dime e/o Varie €		€		€	€										
Degrado	€			Mano d'opera carrozzeria Ore 10,00 €/h 20,66		€ 206,60		€ 43,39	€ 249,99										
Insufficienza Assicurativa %	€			Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€	€										
Totale (Imponibile)	€ 1.244,79			S.Rifiuti 0,50 % di 1.238,60		€ 6,19		€ 1,30	€ 7,49										
Totale (Iva Compresa)	€ 1.506,20			TOTALE STIMA		€ 1.244,79		€ 261,41	€ 1.506,20										
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€																	
Indennizzo Contrattuale €				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €	Fermo Tecnico Giorni 1,3										
TOTALE Indennizzo € 1.244,79		Osservazioni:																	
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]	Data consegna 14/11/2012	Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812		Foglio N. 1													
Genius Professional Ver: RELEASE:																			

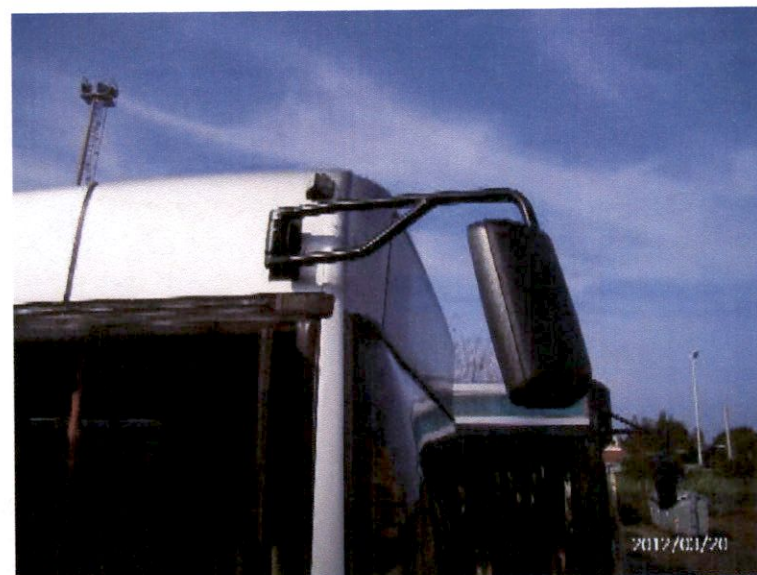
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 851,00/G /12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **048/NS/12**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**

Data Sinistro: **08/03/2012**
Data Perizia: **20/03/2012**

Assicurato: **AMAT N.555**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **DA494ND**
Controparte: **AMAT N.504**



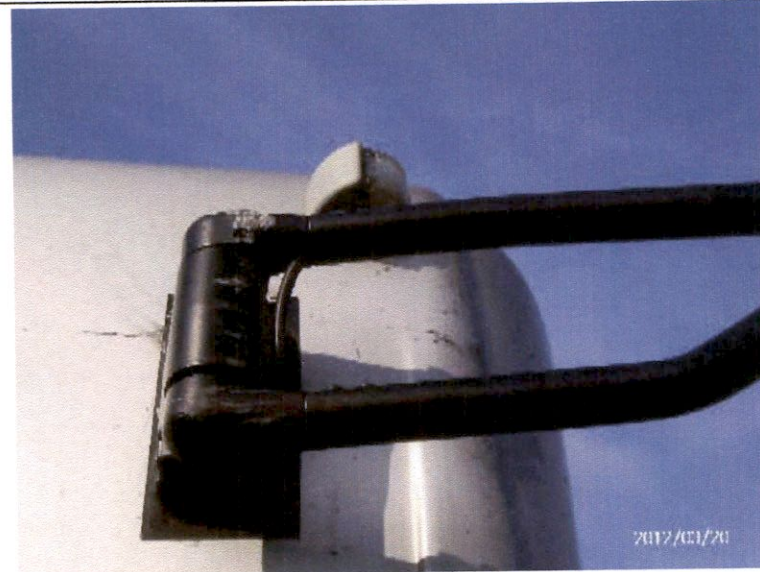
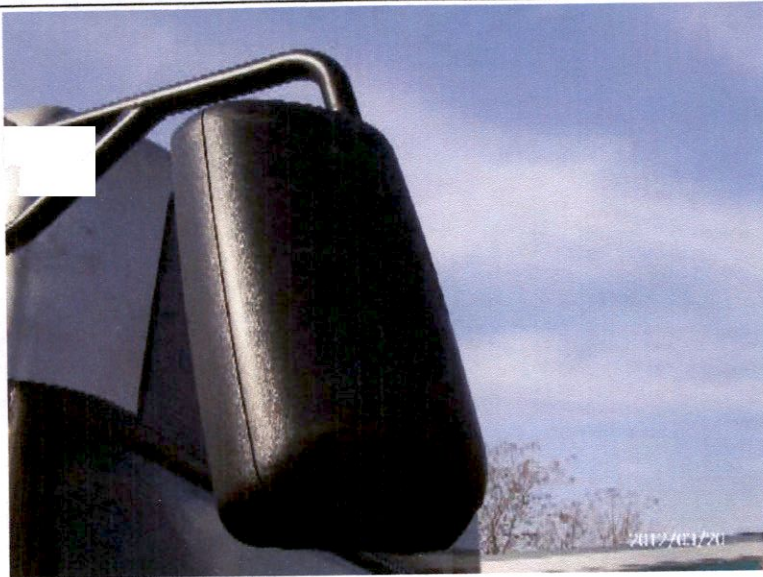
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 851,00/G /12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **048/NS/12**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**

Data Sinistro: **08/03/2012**
Data Perizia: **20/03/2012**

Assicurato: **AMAT N.555**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **DA494ND**
Controparte: **AMAT N.504**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 048/NS/12	DATA SINISTRO 08/03/2012	ORA 20.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO INTERNO DEPOSITO AZIENDALE		ANGOLO	
DIREZIONE		N° SOCIALE 555	TARGA AUTOBUS DA 494 ND	
MATR. AGENTE 119100	COGNOME CHIAROFONTE	NOME FRANCESCO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA HORGEN (SVIZZERA)	DATA DI NASCITA 24-02-65	DATA ASSUNZIONE 16-04-96	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA ORCHIDEE, 34 - LAMA	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2150602W	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 11/11/2008
SCADENZA PATENTE 09/12/2015				
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO BUS N. 504	TARGA CP 441 BL	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE AMAT SPA		
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

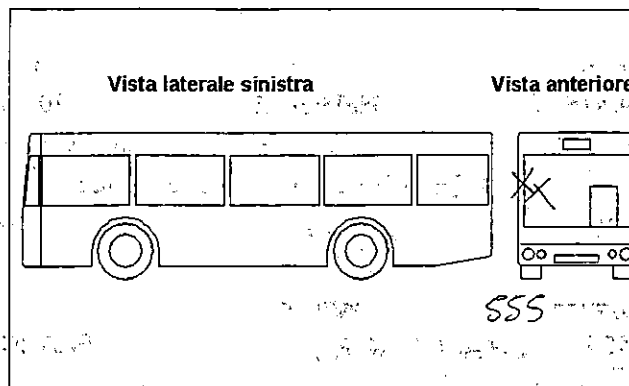
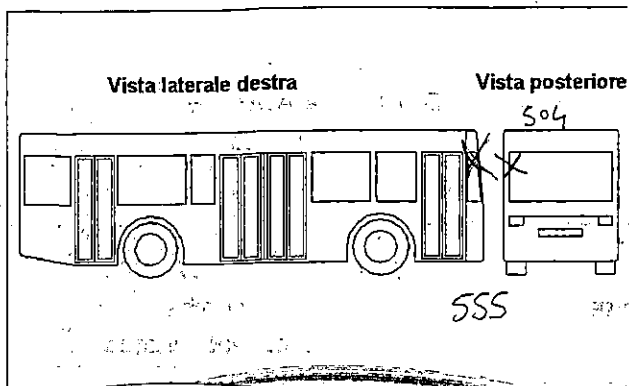
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
NESSUNO	

Sinistro Passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 555 = PARABREZZA LESIONATO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 504 = ANGOLO POSTERIORE (SUPERIORE) SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PASSAVO CON L'AUTOBUS N.555 IN UNO SPAZIO RISTRETTO, TRA DUE MEZZI IN SOSTA, URTAVO CON IL BRACCIO DESTRO DELLO SPECCHIO ESTERNO CONTRO L'ANGOLO POSTERIORE (SUPERIORE) SINISTRO DEL BUS N.504. A SEGUITO DELL'URTO SUL MONTANTE DESTRO SI LESIONAVA IL PARABREZZA DELLA 555.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☒ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 16/03/2012

pagina

2

0481NS/12

AUTOCARROZZERIA
PIRELLA
OPEL
FIAT
ACI GLOBAL
SOCORSO STRADALE

Sede: via Lago di Pergusa, 74
Succ: via Cesare Battisti, 5750
P.IVA 02230020733
www.carrozzeriafiat.com
sede: carozzeria@carozzeriafiat.it
quadr: carozzeria@carozzeriafiat.it
74100 TARANTO

Sede: Tel. 099.7781824
Fax: 099.7754981
Succ: Tel/Fax 099.7781487
Cellulare: Tel. 357.825186

Data	16/04/2012
FATTURA	1175
A.M.A.T. S.P.A.	
VIA C. BATTISTI, 657 74100 TARANTO-TA	

Codice Veicolo	00254 IVECO (CAMION) BUS AZ 555	Telaio		Targa	DA494ND	Pag.	1
Cod. fisc. P.IVA	00146330733	Pagamento	01 RIMESSA DIRETTA	Banca	No DD T		

Q.ta	Descrizione	Prezzo Unitario	Importo	Iva
1,00	STACCO DEL PARABREZZA; PULIZIA DEL VANO			
1,00	PERIMETRALE; MONTAGGIO DEL NUOVO			
1,00	CRISTALLO FORNITO DAL CLIENTE.			
1,00	S E R ACCESSORI PER SOSTITUZIONE DEL			
1,00	PARAURTI LATERALE DX FORNITO DAL CLIENTE			
1,00	STACCO PORTE ANT E RELATIVI ACCESSORI			
1,00	PER RIPRISTINO DEL BINARIO SUPERIORE.			
1,00	RIQUADRATURA DELLE STAFFE SUPERIORI E			
1,00	RIQUADRATURA DEL VANO PERIMETRALE PORTE.			
1,00	RIMONTAGGIO DELLE PORTE E DEGLI			
1,00	ACCESSORI.			
1,00	TOTALE MANODOPERA:	700,000	700,00	21

	PROT.: 6732/UT LAVORO 18 DEL 16.04.2012			

Procl. M. 7009

Del 18 APR. 2012

P	PRESIDENTE	☐
DS	DIRETTORE GENERALE	☐
SA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
LE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
MA	AFFARI GEN. / RUSINISTRI	☐
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
US	INFORMATICA	☐
UP	PERSORALE / RETROUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STG	STAFF	☐

P 919

07/05/12

Spese	Imponibile	Iva	Imposta	Bolli	Totale Generale
	700,00 €	21 %	147,00 €		847,00 €

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		N. 0072920 /A	
		Data 08-03-12	

ORA SEGNALAZIONE AVARIA	2020	BUS N.	555
ORA USCITA CARRO SOCC. O RIMORCHIO ☐	☐	AUTISTA DI LINEA	CHIAROFONIA
ORA ULTIMAZ. RIP.NE O RIENTRO IN DEP.TO ☐	☐	AUTISTI RIMORCHIO	
LOCALITÀ AVARIA DRP			
BUS DATO IN SOST.NE		BUS RIMORCHIANTE	
SEGNALAZIONE AVARIA PARABREZZA LATO Dx ROTTO (SEGUE RELAZIONE)			
ENTE SEGNALANTE G. Chian			
OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA			
IL TECNICO D'OFF.NA			
DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA			
INTERVENTO ESEGUITO PARABREZZA (1 persona) + sostituzione centraline 100% parte			
OPERATORI R. Bianchi		RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO Data 13/03/12 Ora 12,00	
TEMPO IMPIEGATO		IL TECNICO D'OFF.NA R.	

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
Kg/Lt	N°				
	1	PRAMUNSI AX	00000462	SSS	
	1	Porabazza	00000466		
ditte Corallo					
5					
7					
Capo Tecnico/Capo Operario		Il Distributore di magazzino		DATA 13/11/16	
ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)					
DATA ____/____/____		N° REGISTRAZIONE		L'OPERATORE	

Tipografia PICCOLOCRISPANO

Quantità		Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
Kg/Lt	N°				
	1	Corallo		SSS	
125 YTA					
Capo Tecnico/Capo Operario		Il Distributore di magazzino		DATA 13/03/16	
ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)					
DATA ____/____/____		N° REGISTRAZIONE		L'OPERATORE	

Tipografia PICCOLOCRISPANO

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	851,00/12		
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.555		AMAT N.504		208 - NATIONALE SUISSE	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2012		048/NS/12				08/03/2012		
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		
20/03/2012	20/03/2012	TARANTO	ASS	A1	4	14/11/2012		

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 4 -		
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' 14/11/2012

Importo PERIZIA IVA compresa:1.506,20

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

Genius Professional - by AutoSoft 0771/681436 r.a.

Prot. **7658**/UP

Taranto lì,

09 MAG. 2013

All'Agente
CHIAROFONTE Francesco

Al Capo Unità Organizzativa AA.GG. e P.R.
Dott.ssa Tiziana TURSI
S E D E

OGGETTO: Sinistro n° 048/NS/2012 del 08/03/2012. Risarcimento di € 927,90.

Si comunica che, ad avvenuta estinzione del risarcimento del danno dovuto per i sinistri passivi n° 119/NS/08 del 09/04/2008, n° 221/NS/11 del 22/10/2011, n° 063/NS/2012 del 26/03/2012 sarà avviata a carico della S.V. la trattenuta di € 50,00 per il recupero del danno riferito al sinistro passivo in oggetto.

La somma complessiva, pari a € **927,90**, in applicazione della deliberazione del dirigente del Settore trasporti e dell'assessorato Regionale ai trasporti n° 103 del 08/06/1999, sarà recuperata con le modalità sopra indicate fino a totale estinzione dell'importo dovuto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni MATICHECCHIA)

Taranto, li 29/04/2012

Al Responsabile Area Personale
D.ssa Maria Fabiola Menenti
SEDE

E p.c. Al Direttore Amministrativo
Dott. Pietro Carallo
SEDE

Oggetto: **Sinistro passivo numero 048/NS/12 del 08/03/2012**

Si trasmette copia della nota del 19/12/2012, ns. prot.22122, indirizzata all'Agente Chiarofonte Francesco con raccomandata n. 14228020407-9 (**Ail. 1**) finalizzata al recupero del danno relativo al sinistro in oggetto dell'importo di € 927,90.

Considerato che alla data odierna non è pervenuto alcun risarcimento del danno, malgrado il dipendente risulti assicurato con la ITALIANA Assicurazioni, si rappresenta la necessità di provvedere all'intera trattenuta delle somme dovute all'Azienda per i danni causati al bus con le prossime competenze.

Si prega di informare la scrivente dell'avvenuto recupero.

Distinti saluti.

Il Capo Unità AA.GG. - P.R. - Sinistri
(Dottorressa Tiziana Tursi)

7033

Prot. N°	30 APR. 2013
PR	PRESIDENTE ☐
RG	DIRETTORE GENERALE ☐
AM	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
ME	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
AG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☐
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
SC	CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UR	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
APT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
RG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITÀ ☐

Allegati: come sopra citati

Prot. n° 22122/UAG

Taranto, li 19 DIC. 2012

RACCOMANDATA A/R

Egr. Sig.

CHIAROFONTE FRANCESCO
VIA ORCHIDEE, 34 - LAMA
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 048/NS/12 del 08/03/2012

Il giorno 08/03/2012, il bus n° 555 da Lei condotto, impegnato sulla linea, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di Euro 1.374,79, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

In applicazione dell'art. 38 del Regolamento Allegato "A" al R.D. n°148/1931 e dell'art. 23, comma 1, della Legge Regionale n° 18 del 31 Ottobre 2002, al fine di quantificare l'importo a Lei addebitabile a titolo di risarcimento per la causale di cui trattasi, è stata inoltrata specifica richiesta di valutazione al Comune di Taranto - Direzione Servizi Pubblici e Locali e Coordinamento delle Società Partecipate, per il successivo recupero nei termini di legge.

L'importo, in applicazione della deliberazione del dirigente del Settore trasporti e dell'assessorato Regionale ai trasporti n°103 del 08/06/1999, è stato stimato nella somma di Euro 927,9 con proposta di trattenuta mensile pari a Euro 50,00 (cinquanta/00).

Alla luce di quanto esposto, 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. Qualora entro 30 giorni dalla notifica della presente comunicazione la Sua Compagnia non avrà provveduto alla liquidazione del danno, l'Azienda darà corso al recupero dello stesso mediante l'addebito sul suo ruolo paga, secondo le modalità sopra descritte.

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

ALLEGATI: 1) Elebaorato Peritale - 2) Scheda di Valutazione del danno risarcibile.

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

BARI CMP
Poste

07 01 13 15
14228020407 9

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario CHIARO FONTA FRANCESCO

Via ORCHIDEE, 34

C.A.P. 74122 Località LANA TARANTO



[Handwritten signature]

3/1/13

[Handwritten signature]

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. 20 D.M. 01.10.08:

☐ Invi multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane



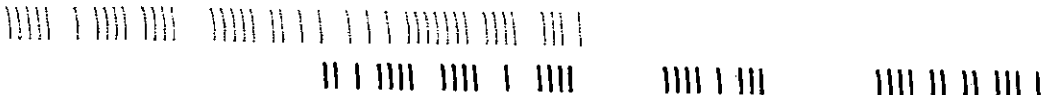
Avviso di ricevimento

EP2169/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - St. [3] Ed. 09/11

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



068/25112 (*)



Prot. n°: DA/21048

Taranto, li 30 NOV. 2012

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
COMUNE DI TARANTO
Direzione Ambiente Salute e Qualità Della Vita
Piazza Municipio - Palazzo di Città
74123 - TARANTO

AmAt P.A. Auto De Rome

OGGETTO: Risarcimento danni ex art. 38 R.D. n° 148/31.
Ns. rif. Sin. az.li N.048/NS/12 del 08/03/2012;
N.158/AR/12 del 10/09/2012;
N.159/AR/12 del 13/09/2012.

A norma dell'art.23, punto 1, lettera l, della Legge regionale 31/10/2002, n° 18 ("Testo Unico sulla disciplina del trasporto pubblico locale"), si trasmettono i fascicoli relativi ai sinistri stradali in relazione ai quali è stata accertata la responsabilità dei conducenti dell'autobus, dipendenti della scrivente Azienda.

Come è noto, la sopra menzionata riforma ha trasferito direttamente agli enti affidanti le competenze in materia di accertamento della responsabilità dei dipendenti delle Aziende di trasporto pubblico e di determinazione delle trattenute per il risarcimento dei danni di importo superiore ai € 1.000,00 (ai sensi dell'art. 38 del Regolamento allegato A) al R.D. n° 148/1931), precedentemente attribuite alle regioni.

I fascicoli allegati sono formati dalla seguente documentazione:

- 1) lettera di contestazione inoltrata al dipendente;
- 2) perizia del sinistro;
- 3) scheda di valutazione del danno elaborata alla luce della deliberazione del Dirigente del Settore trasporti dell'Assessorato regionale ai trasporti n° 103 dell'08/06/1999 e successiva determinazione Dirigenziale n.36 del 15/02/2007 (con la quale sono stati fissati i criteri da seguire per la determinazione delle responsabilità e del risarcimento dei danni), contenente la proposta della scrivente Azienda in merito alla determinazione delle trattenute da operare per i risarcimenti.

Si rappresenta che in assenza di riscontro, entro il termine di giorni 15 dalla data di ricezione della presente, si provvederà a trasmettere le richieste di risarcimento danni ai dipendenti coinvolti nei sinistri indicati in oggetto.

Distinti saluti.



IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

BARI CMP
Poste

12.12.12-1

142280203966

Numero

Italiane

Destinatario

Via

C.A.P.

Loc

Spett.le

COMUNE DI TARANTO

Direzione Ambiente Salute e Qualità Della Vita

Piazza Municipio - Palazzo di Città

74123 - TARANTO

Paolo Melloni

- 7 DIC. 2012

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 01.10.08:

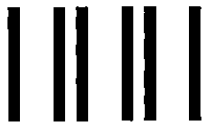
☐ Invi multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

Bollo dell'Ufficio
di distribuzione

C3 sim1

Posteitaliane



A. R.
postaprioritaria

Avviso di ricevimento

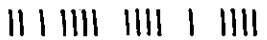
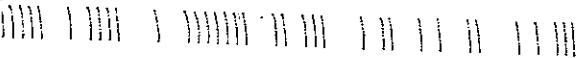
EP2159/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - SL [3] Ed. 08/11

Prot. 24048 DDT 30/11/2012

Da restituire a



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



Prot. n°: DA/21048

Taranto, li 30 NOV. 2012

RACCOMANDATA A.P.

Spett.le
COMUNE DI TARANTO
Direzione Ambiente Salute e Qualità Della Vita
Piazza Municipio - Palazzo di Città
74123 - TARANTO

Due p.A. Avv.to De Rone

OGGETTO: Risarcimento danni ex art. 38 R.D. n° 148/31.
Ns. rif. Sin. az.li N.048/NS/12 del 08/03/2012;
N.158/AR/12 del 10/09/2012;
N.159/AR/12 del 13/09/2012.

A norma dell'art.23, punto 1, lettera l, della Legge regionale 31/10/2002, n° 18 ("Testo Unico sulla disciplina del trasporto pubblico locale"), si trasmettono i fascicoli relativi ai sinistri stradali in relazione ai quali è stata accertata la responsabilità dei conducenti dell'autobus, dipendenti della scrivente Azienda.

Come è noto, la sopra menzionata riforma ha trasferito direttamente agli enti affidanti le competenze in materia di accertamento della responsabilità dei dipendenti delle Aziende di trasporto pubblico e di determinazione delle trattenute per il risarcimento dei danni di importo superiore ai € 1.000,00 (ai sensi dell'art. 38 del Regolamento allegato A) al R.D. n° 148/1931), precedentemente attribuite alle regioni.

I fascicoli allegati sono formati dalla seguente documentazione:

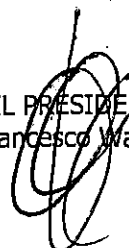
- 1) lettera di contestazione inoltrata al dipendente;
- 2) perizia del sinistro;
- 3) scheda di valutazione del danno elaborata alla luce della deliberazione del Dirigente del Settore trasporti dell'Assessorato regionale ai trasporti n° 103 dell'08/06/1999 e successiva determinazione Dirigenziale n.36 del 15/02/2007 (con la quale sono stati fissati i criteri da seguire per la determinazione delle responsabilità e del risarcimento dei danni), contenente la proposta della scrivente Azienda in merito alla determinazione delle trattenute da operare per i risarcimenti.

Si rappresenta che in assenza di riscontro, entro il termine di giorni 15 dalla data di ricezione della presente, si provvederà a trasmettere le richieste di risarcimento danni ai dipendenti coinvolti nei sinistri indicati in oggetto.

Distinti saluti.



IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

BARI CMP
Poste

12.12.12-1

Numero

Italiane

1142280203966

Destinatario

Spett.le

COMUNE DI TARANTO

Via

Direzione Ambiente Salute e Qualità Della Vita

C.A.P.

Loc

Piazza Municipio - Palazzo di Città

74123 - TARANTO

Paolo Melillo

- 7 DIC. 2012

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 01.10.08:

☐ Invii multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

Bollo del Ufficio
di distribuzione

Scheda Di Valutazione Del Danno Risarcibile

N° SINISTRO

048/NS/12

AI SENSI DELL'ART. 38 DELL'ALLEGATO "A" DEL R.D. 148/1931, DELL'ART. 23 DELLA L.R. n° 18/2002 E DELLA DELIBERAZIONE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE TRASPORTI DELL'ASSESSORATO REGIONALE AI TRASPORTI N° 36 DEL 15/02/2007

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
119100	CHIAROFONTE	FRANCESCO	Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
HORGEN (SVIZZERA)	24-02-65	16-04-96	TARANTO
C.A.P.			
74100			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
VIA ORCHIDEE, 34 - LAMA	D	TA2150602W	TARANTO
SCADENZA PATENTE	DATA SINISTRO		
09/12/2015	08/03/2012		
ORA	TARGA AUTOBUS	N° SOCIALE BUS	LINEA
20.30	DA 494 ND	555	
ENTE AFFIDATARIO	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		
	INTERNO DEPOSITO AZIENDALE		

DANNO PREVENTIVATO

1.374,79

COEFFICIENTE RISCHIO DI IMPRESA:

25%

**DANNO RISARCIBILE AL NETTO
RISCHIO DI IMPRESA**

1.031,00

EVENTUALE COMPAGNIA CHE ASSICURA LA RESPONSABILITA' DELL'AGENTE ITALIANA

PARAMETRI DI DETERMINAZIONE DEL DANNO

1) CAUSE SOGGETTIVE

a) condizioni fisiche	1,0
b) provocazione	1,0
c) emulazione	1,0
d) imprudenza	1,0
e) inosservanza delle norme aziendali	1,0
f) inosservanza del Codice della Strada	1,0
g) ebbrezza	1,0

2) CAUSE OGGETTIVE

a) forza maggiore	1,0
b) stato d'uso del veicolo	1,0
c) condizioni atmosferiche e stradali	1,0
d) condizioni di sovraccarico	1,0
e) cause imprevedibili	1,0

3) ATTENUANTI PROFESSIONALI DELL'AGENTE

3° INCIDENTE E SUCCESSIVI	0,9
---------------------------	-----

Totale Coefficiente Moltiplicatore 0,900

**DANNO RISARCIBILE AL NETTO
RISCHIO DI IMPRESA**

1.031

**TOTALE COEFFICIENTE
MOLTIPLICATORE**

0,900

**QUOTA RISARCIMENTO
IMPUTABILE**

927,90

Note: PROPOSTA TRATTENUTA MENSILE PARI A EURO: 50,00

Taranto, li

IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)