

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
019/NS/12	03/02/2012	09.45	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	TARANTO - VIA JAPIGIA	CORSO ITALIA			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
PORTO MERCANTILE - CEP		590	DW 782 TR		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
100800	ALBANO	CATALDO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	10-05-57	12-12-2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA CABINA 52-TALSANO	D	TA2111680L	TARANTO	21/04/1983	20/05/2013
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
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
MOTOLESE ANNUNZIATA - Nata il 31/05/1963		Residente a Taranto in Corso Piemonte n.84		
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

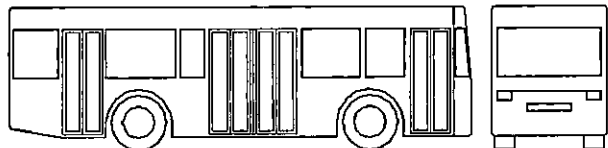
GINALDI ADA RESIDENTE A TARANTO IN VIA ROMAGNA N.7 3320582278 (AG. POLIZIA PENITENZIARIA)

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

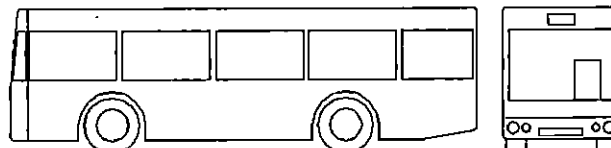
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DENUNCIA CAUTELATIVA

ALLE ORE 09.45 ARRIVAVO ALL'ULTIMA FERMATA DI VIA JAPIGIA E APRIVO LE TRE PORTE.
IN TALE CIRCOSTANZA LA VIAGGIATRICE SIG.RA MOTOLESE ANNUNZIATA, GIÀ' ALL'INTERNO DEL BUS VICINO LA PORTA ANTERIORE, DICHIARAVA DI LAMENTARE DOLORE A UNA MANO A SEGUITO DELL'URTO RICEVUTO CONTRO L'ANTA DELLA PORTA ANTERIORE IN MOVIMENTO DI APERTURA.
COME HO SENTITO IL LAMENTO HO SUBITO RICHIUSO LA PORTA.
SU RICHIESTA DELLA SIGNORA FACEVO INTERVENIRE SUL POSTO I SANITARI DEL 118.

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, 06/02/2012

pagina

2

N.B. Verrà allegata richiesta danni della Sig.ra MOTOLESE ANNUNZIATA.

Taranto, li 24/02/2012

Spett.le
Direzione Amat Spa
Via C. Battisti 657
TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 03/02/2012

La sottoscritta Motolese Annunziata nata a Taranto il 31/05/1963 e ivi residente in Corso Piemonte 84, dichiara quanto segue:

giorno 03/02/2012 alle ore 10.45 circa viaggiavo a bordo del bus n.590 della linea 8 e stazionavo in piedi vicino la porta anteriore. Quando l'autobus si è fermato all'ultima fermata di Via Japigia, mi sono spostata per far salire i viaggiatori. Nel momento in cui si è aperta la porta il mio braccio sinistro è rimasto incastrato nella porta. Subito ho gridato per richiamare l'attenzione dell'autista e fargli richiudere subito la porta per liberare il braccio. Ma ciò non avveniva subito ma solo dopo le grida e i richiami di altri viaggiatori.

Una viaggiatrice a bordo del bus chiamava il 118 e dopo circa dieci minuti giungeva sul posto un'ambulanza che mi portava al pronto soccorso dell'Ospedale SS. Annunziata di Taranto.

Allego la copia della relazione rilasciata in data 03/02/2012 dal Pronto soccorso.

Chiedo il risarcimento dei danni subiti.

Resto in attesa di cortese riscontro e porgo distinti saluti.

Motolese Annunziata

MOTOLESE ANNUNZIATA
Corso Piemonte 84
74121 - TARANTO
3926949781

Prot. N° 3517
Del 24 FEB. 2012

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./PR./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETTRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

S.C. DI MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° REG. 0133485

Data 03/2/02

Orario di Ingresso 11.05.....

Orario di Uscita.....1205.....

Cognome Motlesi Nome Annunziato Sesso ☒ M ☐ F

Luogo e data di nascita Tu 31/05/63.

Residenza Ta - 650 Mercurio 84

Documento d'identità

Diagnosi.....

— Stamm des Schinners.

.....

.....

.....

8/10/01

Prognosi.....

Accertamenti e terapia effettuata MSR

Ryan

- $\lim_{n \rightarrow \infty} \sqrt[n]{n!} = \infty$

Johnston & Sons, Inc.

= PANS μ o-l-essidene

or you all 5-

Consulenze

Considerize.....

Giunto cadavere ☐ A disposizione A.G. ☒ SI ☐ NO Riscontro diagnostico ☒ SI ☐ NO

Specificare se si tratta di:

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro ☐ Incidente stradale

☐ Lesioni provocate ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi☐ Infortunio scolastico ☐ Incidente domestico☐ Incidente domestico☐ Incidente sportivo ☒ Altro Quelche tempo fa in volo☐ Morso di animali ☐ Accidentale

Data dell'incidente 03/2/02 Luogo dell'incidente _____

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria. ☒ SI ☐ NO

E' stato redatto l'elenco all'autorità giudiziaria ☒ SI ☐ NO

Ricovero: ☐ NO ☐ SI Reparto:

Note.....

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO
A.U.S.L. TA/4 - Presidio Ospedaliero Civile
Stradellone 34, Annunziata
S.C. di Medicina e Chirurgia
d'Ancudazione e Urgenza
Dott.ssa Emilia VIGILANTINO
DIRIGENTE MEDICO

01011500

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

Codice Fiscale **MTLNNZ63E71L0490** Data di scadenza **03/10/2016**
 Cognome **MOTOLESE**
 Nome **ANNUNZIATA**
 Luogo di nascita **TARANTO**
 Provincia **TA**
 Data di nascita **31/05/1963**
 Sesso **F**
 Tessera sanitaria regionale

REPUBBLICA ITALIANA
 TESSERA SANITARIA

MOTOLESE
 Cognome **ANNUNZIATA**
 Nome **31/05/1963**
 nato il **38** **1** **8**
 (atto a **P** **TA**)
 a **ITALIANA**
 Cittadinanza **TARANTO**
 Residenza **CORSO PIEMONTE, 84**
 Via **CONTUGATA**
 Stato civile
 Professione
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1.50**
 Capelli **BIONDI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari **NESSUNO**

Firma del titolare **Motolese Annunziata**
TARANTO
 26/01/2004
 Impronta del dito indice sinistro
 IL SINDACO **Maria Fregoli**
 Comune di Taranto

MOTOLESE
ANNUNZIATA
MTLNNZ63E71L0490 SSN-MIN SALUTE - 500001
80380001600075389762
03/10/2016
 TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

Valori prorogati ai sensi dell'art. 31 del D.L. del 25/06/2008 n° 112 fino al **31/12/2016** Il Capo Servizio
 TARANTO 26/01/2004
 DIRITTI
 EURO
 SEGRETERIA
AG 8997279
 REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
CARTA D'IDENTITA
N° AG 8997279
 DI
MOTOLESE ANNUNZIATA
 COMUNE DI TARANTO
 PRZ.B. OFFICINA D.V. ROMA

Taranto, li 20 FEB. 2012

Prot. 3145 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Ginaldi Ada
Via Romagna, n.7
74121 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 03/02/2012
Verificatosi a Taranto in Via Japigia
Ns. Rif. 019/NS/12

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per rilasciare dichiarazione testimoniale riguardante il sinistro indicato in oggetto.

La ringraziamo anticipatamente per l'attenzione che riserverà alla presente e porgiamo distinti saluti.

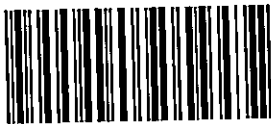
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

*Non firmata
e anco
inibita*

RACCOMANDATA A.R.

R

Mod. DA204 (Ex. WR210)
EPD004/EPD0498-SI (A)

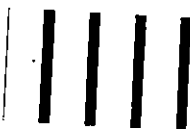


14228008912-6

raccomandata

€ 3,90

43d37



Posteitaliane



74123 POSTEIMPRESA TARAN (TA) 22.02.2012 13.15

Egr. Sig.
Ginaldi Ada
Via Romagna, n.7
74121 - TARANTO

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

14228008912 6

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____ L.

Egr. Sig.
Ginaldi Ada
Via Romagna, n.7
74121 - TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

**Bollo dell'ufficio
di distribuzione**



Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Taranto, li 15/02/2012

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.026/NS/12 del 22/01/2012
Utente: **Semeraro Giuseppina** Nata il 15/9/97

Sinistro n.019/NS/12 del 03/02/2012
Utente: **Motolese Annunziata** Nata il 31/05/63

Sinistro n.016/NS/12 del 27/01/2012
Utente: **Zito Christian** Nato il 30/04/83

Sinistro n.016/NS/12 del 27/01/2012
Utente: **Franco Teresa** Nata il 25/10/85

Sinistro n.016/NS/12 del 27/01/2012
Utente: **Di Napoli Mariella** Nata il 27/11/83

2876
Prot. M
16 FEB. 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	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐
		☐

Si prega di comunicare se l'utente indicato in oggetto, al momento del sinistro, era in possesso di valido abbonamento per poter viaggiare sui bus.

In attesa di cortese riscontro Le porgo distinti saluti.

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi

ALBANO CATARDO

AGENTE POLIZIA PENITENZ.
GINALDO ADA
VIA ROMAGNANA 17
332058278

YAMBAQID C-2A M-44-177A1 - 5 NOV 7 1973

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>418</u> DALLE ORE <u>6.27</u> ALLE ORE <u>10.21</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Alban. Castaldi</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>423</u> DALLE ORE <u>10.14</u> ALLE ORE <u>16.38</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Paolo Alessandrino</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>421</u> DALLE ORE <u>16.29</u> ALLE ORE <u>22.52</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Lechito. Scavola</u>																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>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>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>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>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>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

13/10

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

**Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE**

Facendo seguito alle note specificate, si comunicano le informazioni richieste

[illegible]

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale f.f.
Ing. Cosimo Cigliese

Oggetto: SX 019/NS/12 908/2012/186033

Mittente: CENTRO SERVIZI PERITALI SRL <sara.colapietro@gmail.com>

Data: 06/03/2012 13.17

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

IN riferimento al sinistro 019/NS/12 con la presente si chiede la messa a disposizione del bus 590 targato DW782TR al fine di effettuare perizia di riscontro.

Grazie

Cordiali saluti

STUDIO COLAPIETRO
Michele Venere

Taranto, li 29/02/2012

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.237/NS/11 del 09/11/2011
Utente: **Pignatelli Vincenza** Nata il 31/1/1965

Sinistro n.038/NS/12 del 06/02/2012
Utente: **Filippelli Carmela** Nata il 28/02/1940

Sinistro n.019/NS/12 del 03/02/2012
Utente: **Motolese Annunziata** Nata il 31/05/63

Sinistro n.200/NS/11 del 03/10/2011
Utente: **Pagazzo Anna Maria** Nata il 29/08/79

3832

Prot. N. 29 FEB. 2012

Del:	
P	PRESIDENTE ☐
GG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
GA	ATTARI GEN./P.R./SINISTRI ☐
RA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UR	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAZIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITÀ ☐

Si prega di comunicare se l'utente indicato in oggetto, al momento del sinistro, era in possesso di valido abbonamento per poter viaggiare sui bus.

In attesa di cortese riscontro Le porgo distinti saluti.

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi

Prot. n.: 4106 UAG

Taranto, li

05 MAR. 2012

Raccomandata A.R.

Egr. Sig.ra
Motolese Annunziata
Corso Piemonte, n.84
74121 - Taranto

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

OGGETTO: Sinistro del 03/02/2012
Ns. Rif. 019/NS/12

Con riferimento alla Sua nota pervenuta in data 24/02/2012, si comunica che la stessa è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI Spa.

Per effetto del vigente regolamento di vettura, Vogliate trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in suo possesso al momento dell'evento in termini.

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Egr. Sig.ra
Motolese Annunziata
Corso Piemonte, n.84
74121 - Taranto

BARI CMO
Poste

12 3.12-12

14 22 800 8960 6

Numero

Motolese Annunziata 08/03/12

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 1/P - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [3] 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



010/15112



Taranto, li 12 MAR. 2012

Prot. n.: 4621 UAG

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

OGGETTO: Sinistro del 03/02/2012 a Pol. RCV N.25440870
AMAT SPA (DW782TR) / MOTOLESE ANNUNZIATA
Ns. Rif. 019/NS/12

In allegato alla presente Vi trasmettiamo la denuncia di sinistro indicato in oggetto già anticipata via mail.

Qualora si rendessero necessari ulteriori chiarimenti il ns. Ufficio sinistri aziendale è a Vs. disposizione: TEL./FAX 099/7356261 - sinistriamat@amat.ta.it.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: Verifica abbonamenti utenti

Facendo seguito alle note specificate, si comunicano le informazioni richieste:

Prot. Richiesta	Utente	Data di nascita	tessera	Mese sinistro	Abbonato (periodo)
3832	PIGNATELLI VINCENZA	31/01/1965	D3040	NOVEMBRE 2011	NO
3832	FILIPPELLI PAMELA	28/02/1940	NO	FEBBRAIO 2012	NO
3832	MOTOLESE ANNUNZIATA	31/05/1963	D5031	FEBBRAIO 2012	NO
3832	PAGAZZO ANNA MARIA	29/08/1979	(*)	GIOCOBRE 2011	NO
(*) : TRATTO L'UTENTE PAGAZZO ANNA MARIA MA CON DATA DI NASCITA 09/08/1979 con TESSERA INVALSA 100% : B14237 MA COMUNE SENZA RINNOVI ABBONAMENTI DAL 2009. HA IN DOTAZIONE I BIGLIETTI GRATUITI <u>INVALSI</u>					
<u>N.B.: DA ANAGRAFICA DEL COMUNE RISULTA ESATTA LA DATA DI NASCITA DELLA TESSERA : 09/08/1979.</u>					

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale f.f.
Ing. Cosimo Cigliese

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto

Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@pec.amat.ta.it

Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capitale sociale; € 5.497.272,00 interamente versato

Taranto, li

Prot. n.: _____ UAG

Egr. Sig.
Albano Cataldo
Via Cabina n.52
74122 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro del 03/02/2012
AMAT SPA / MOTOLESE ANNUNZIATA
Ns. Rif. 019/NS/12

non suidoni
Con riferimento al sinistro indicato in oggetto si comunica che la Sig.ra Motolese Annunziata con nota del 24/02/2012 prot.3517 ha formulato richiesta di risarcimento danni all'Amat Spa e che la stessa, in una alla dichiarazione che Lei ha rilasciato allo scrivente Ufficio sinistri in data 06/02/2012, è stata inoltrata alla Compagnia Nazionale Suisse Assicurazioni.

1
Per Sua opportuna conoscenza si comunica, altresì, che il teste da Lei citato in denuncia, Sig.ra Ginaldi Ada, risulta irreperibile al numero di cellulare 3320582278, e che la signora ~~per essere convocata con nota raccomandata del 22/02/2012 la missiva è tornata indietro in quanto il destinatario non risulta al civico n. 7 di Via Romagna.~~ *con le seguenti motivazioni:*

Considerato che i dati che ha fornito ~~all'Ufficio sinistri~~ *non sono stati usati* la dichiarazione testimoniale che è stata richiesta dal Centro Servizi Peritali Srl società che è stata incaricata dalla Compagnia di eseguire accertamenti sul caso in questione.

Alle luci di questo storia
Come Lei già noto, qualora dovesse essere confermata l'assenza di testimoni a Suo favore, in caso di definizione del sinistro da parte della Compagnia, lo stesso sarà considerato passivo con ogni conseguenza in tema di applicazione dell'indennità evitati sinistri.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

7
** la convocazione inviata con nota raccomandata n° del _____ è stata respinta al mittente con le motivazioni: " _____ " che ha*
Tanto si rappresenta per tale motivo che l'insediamento dei dati indicato
presenti all'ufficio sinistri non permette di risolvere le
richieste delle soc. incaricate delle Compagnie di Assicurazioni
di eseguire accertamenti sul caso di produrre tutte le dichiarazioni
testimoniali

Vostro interlocutore
Alessandro Corso
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Ispettorato di Direzione
Tel. +39 02 51603 290
Fax +39 02 51603 288
backoffice@nationalesuisse.it



DC00S1412
001 L763987-P1-D88-1/2. 0-0A-0
27639870000068000

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

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. **4972**
Del **16 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 ☐
uf.PT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
uf.RG. RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STO. STAFF QUANTITA' ☐

San Donato Milanese, 02/03/2012

Sinistro n. 00908-2012-000186033 accaduto a TARANTO il giorno 03/02/2012

In ottemperanza alle vigenti normative e con particolare riferimento all'art 316 del Codice delle Assicurazioni ed alle disposizioni del Regolamento ISVAP (Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) n° 31, ed esclusivamente a questo scopo, con la presente siamo a informarla che abbiamo provveduto alla rubricazione del sinistro in oggetto, per il quale, relativamente al veicolo targato DW782TR, ci risultano le seguenti informazioni:

Proprietario del veicolo:

Nome Cognome/ Ragione Sociale: A.M.A.T.S.P.A.
Codice Fiscale/ Partita IVA: 00146330733

Contraente della polizza:

Nome Cognome/ Ragione Sociale: A.M.A.T.S.P.A.
Codice Fiscale/ Partita IVA: 00146330733

Conducente del veicolo:

Nome Cognome/ Ragione Sociale: ALBANO CATALDO
Codice Fiscale/ Partita IVA: LBN<LD 57E10 L049Y

La invitiamo cortesemente ad integrare i dati mancanti e/o a correggere eventuali inesattezze, trasmettendo le via fax /e-mail agli indirizzi sopra citati, oppure a mezzo posta all'indirizzo sotto riportato. Nel qual caso Lei avesse già provveduto agli incombenenti di cui sopra, La preghiamo di voler ritenere nulla la presente.

Cordiali saluti.

Nationale Suisse S.p.A.



Sede Legale e Direzione
Generale in Italia
Via XXV Aprile 2
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 Vita S.p.A.
società soggetta all'attività di direzione e
coordinamento da parte di
Nationale Suisse S.p.A. - Capitale sociale
11.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 1242210
Albo Imprese n° 1.00071
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 08710960157
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M.
16-05-88 (G.U. 22-06-88 n° 145) Compagnia
con sistema di management certificato

Oggetto: SINISTRI AMAT SPA n. 908-2012-000186033 - 908-2012-000186001 -
908-2012-000185995 - 908-2012-000186478 - 908-2012-000186336 - 908-2012-000186688 -
908-2012-000187402

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

Data: 21/03/2012 16.16

A: Alessandro CORSO <backoffice@nationalesuisse.it>

Vedi allegati.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

--Allegati:-----

sharp_amatmail_net_20120321_162212_0004_c3ac16040027.pdf

468 KB

Taranto, li 12 MAR. 2012

Prot. n.: 5254 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Albano Cataldo
Via Cabina n.52
74122 - TARANTO

**OGGETTO: Sinistro del 03/02/2012
AMAT SPA / MOTOLESE ANNUNZIATA
Ns. Rif. 019/NS/12**

Si comunica che la Sig.ra Motolese Annunziata con nota del 24/02/2012 prot.3517 ha formulato richiesta di risarcimento danni all'Amat Spa e che la stessa, in una dichiarazione sui fatti che Lei ha rilasciato all'ufficio sinistri in data 06/02/2012, è stata inoltrata alla Compagnia Nazionale Suisse Assicurazioni.

Si comunica, inoltre, che il teste da Lei citato in denuncia, Sig.ra Ginaldi Ada, risulta irreperibile al numero di cellulare 3320582278, e che la convocazione inviata con nota raccomandata n.14228008912-6 del 22/02/2012 è stata rispedita al mittente con la dicitura: "non risulta al civico".

Tanto si rappresenta per farle presente che l'inesattezza dei dati che ha indicato all'ufficio sinistri non permetterà di assolvere la richiesta della Società incaricata dalla Compagnia assicuratrice di eseguire accertamenti sul caso di produrre detta dichiarazione testimoniale.

Alla luce di quanto sopra, in caso di definizione del sinistro da parte della Compagnia, lo stesso sarà considerato passivo con ogni conseguenza in tema di applicazione dell'indennità evitati sinistri.

Distinti saluti.



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matrichecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

1	6	2	3	0	3	1	3	0	8	9	4	5	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Egr. Sig.
Albano Cataldo
Via Cabina n.52
74122 - TARANTO



Albano

[Signature]

23/3/12

[Signature]

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

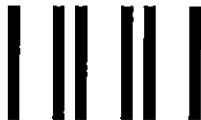
Bollo dell'ufficio
di distribuzione



Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

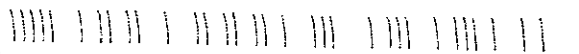
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX 1084025) - SL (3) Ed. 07/05

Da restituire a

A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 667
74100 TARANTO



019/125112



Oggetto: Invio documenti
Mittente: "periziecol@tiscali.it" <periziecol@tiscali.it>
Data: 02/03/2012 15.49
A: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

Documenti in allegato. Distinti Saluti

- Scansione12030214490.jpg

3987

Prot. N. 02 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	☐
UB	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UEFT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URRG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

9

019/NS/12

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L.
PERITO VITO COLAPIETRO
V. Europa, 35
74017 - Mottola (Ta)
Tel.: Fax 099/8864788

ASSICURAZIONI

Spett.le
NATIONALE SUISSE

c.l.d. di PUGLIA

N.s. Rif. : 889,00 / 12
Sinistro : 009082012000186033 del :03/02/2012 Es:
Agenzia :908 - IACOBINO Polizza :
Assicurato : AMAT SPA
Controparte : MOTOLESE ANNUNZIATA
Targa Veicolo Periziato:DW782TR
Targa Antagonista:TRASPORTAT

SX 019/NS/12
ALLA C.A DEL SIG. BALBO

*In riferimento al sinistro in questione, si chiede copia della dichiarazione
testimoniale a firma della Sig.ra GIRARDI Ada, indicata in denuncia di sinistro.*

Cordiali saluti.

CENTRO SERVIZI PERITALI srl
Via Europa, 35 - 74017 MOTTOLA (TA)
Telefax 099.8864788
P.I. 02602260735

Avv. Chiara TODARO
 Via Estramurale n. 7 - 74020 Leporano (TA)
 Tel. e fax 099 5315417 - cell. 347 8525336
 e-mail: chiaratodaro27@gmail.com

85/12
 Prot. N. 08 MAG. 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 ☐
 ULRG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
 STQ STAFF QUALITA' ☐
 _____ ☐

Spett.le
NATIONALE SUISSE
Compagnia Italiana Ass.ni S.p.a.
Sede legale
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese - MI

Spett. le
AMAT S.p.a.
Via Cesare Battisti, n. 657
TARANTO

Inviata a mezzo a/r

OGGETTO: richiesta risarcimento danni
 Vs. rif.: Nationale suisse s.p.a
 908-2012-186033 del 03.02.2012

Amat s.p.a.
 Polizza: 50-25440870
 Ag. 00908 Iacobino Insurance Brokers.

Formulo la presente in nome e per conto della sig.ra MOTOLESE Annunziata (c.f. MTL NNZ 63E71 L049O), nata a Taranto il 31.05.1963 ed ivi residente in c.so Piemonte n. 84, elettivamente domiciliata presso questo studio legale, significandoVi quanto segue.

In data 03.02.2012 alle ore 10.45 ca. la sig. Motolese Annunziata viaggiava, nella città di Taranto, a bordo dell'autobus di linea urbana, tg. DW782TR, n. 590, linea 8, stazionato in piedi vicino alla porta anteriore dell'autobus medesimo. La sig. ra Motolese, giunti all'ultima fermata di via Japigia si spostava per fare salire i viaggiatori, e nel medesimo istante di apertura delle porte dell'autobus ella rimaneva incastrata con il braccio sx nella porta vicino alla quale era ferma. Ha richiamato subito l'attenzione dell'autista per fargli richiudere le porte e liberare il braccio ma ciò avveniva solo dopo le grida e i ripetuti richiami degli altri passeggeri. Data la gravità dell'episodio una viaggiatrice, che era a bordo dell'autobus, richiedeva l'intervento di una ambulanza che giungeva sul posto nell'arco di tempo di dieci minuti ca. e la sig.ra Motolese veniva prontamente trasportata presso il locale nosocomio SS. Annunziata.

Qui sottoposta agli accertamenti di rito le veniva diagnosticato un trauma da schiacciamento dell'arto sx con una prognosi iniziale di gg. 8 s.c.

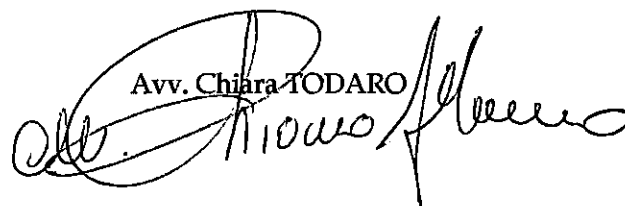
(c.f.: TDR CHR 75R67 E205G - p. IVA: 02747400733)

Dalla dinamica dell'evento dannoso sopra riportato è evidente la Vs. responsabilità pertanto con la presente si richiedono tutti i danni fisici patiti dalla sig.ra Motolese Annunziata.

In caso di riscontro negativo darò corso al mandato conferitomi tutelando giudizialmente i diritti della mia assistita.

Vi comunico, altresì, che la sig.ra Motolese Annunziata è casalinga e non ha richiesto né ha diritto a prestazioni erogate da parte di Enti Sociali (ex art. 142 comma 2 D.Lgs n. 209 del 07.09.2005).

Leporano (Ta), lì 31.03.2012

Avv. Chiara TODARO


Avv. Chiara TODARO

Via Estramurale, 7 - 74020 Leporano (TA)

Tel./Fax 099.5315417 - Cell. 347.8525336

C.F.: TDR CHR 75R87 E205G

P.IVA 02747400733

e-mail: chiaratodaro27@gmail.com

Postaraccomandata

AR

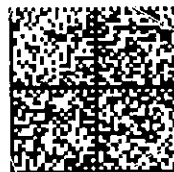
€ 3,90

EL04063d3c - 74121



79033 - 74121 TARANTO 3 (TA)

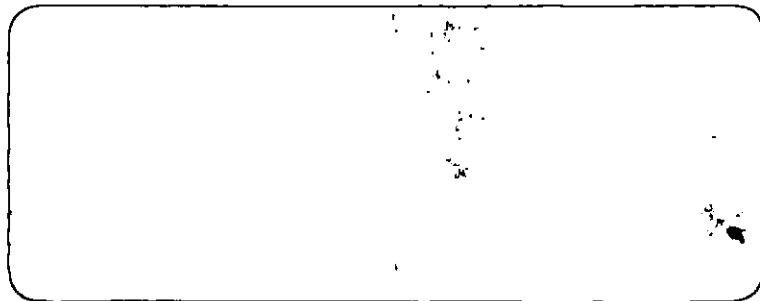
Posteitaliane



02.05.2012 17.28

13993165286-7

R



DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Cavaciuti Ciro, nato a Taranto il 22/12/1950 e ivi residente in Via Lago di Levico n.20, dichiara quanto segue:

giorno 03/02/2012 alle ore 09.45 circa viaggiavo a bordo del bus Amat Spa della linea 8 n.590 targato DW782TR e stazionavo in piedi tra la porta centrale e quella anteriore ed ero prossimo a scendere alla fermata di Via Japigia, all'altezza del civico n.44 dove abitata mia madre.

Il bus arrivato alla fermata si fermava e l'autista apriva le porte. In tale circostanza ho udito le grida di una signora di mezza età che era posizionata vicino la porta anteriore. Incuriosito mi sono avvicinato alla signora e notavo che la stessa si toccava il polso dolorante. Non sono in grado di stabilire dove la signora si sorreggesse all'atto dell'apertura della porta.

Posso confermare che nessuna responsabilità può essere addebitata all'autista.

In fede

Letto, confermato e sottoscritto

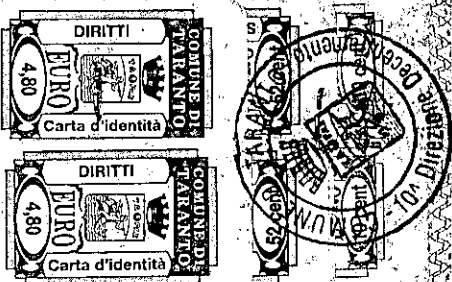
10/04/2012 Cavaciuti Ciro

Cognome **CAVACIUTI**
 Nome **CYRO**
 nato il **22/12/1950**
 (atto n. **945** P **1** S **A**)
 a **TARANTO** TA
 a **ITALIANA**
 Cittadinanza **TARANTO**
 Residenza **LAURO DI LEVICO 20**
 Via **CONTUGATO**
 Stato civile **PENSIONATO**
 Professione
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1,68**
 Capelli **GRIGI**
 Occhi **CERVONI**
 Segni particolari **NESSUNO**


 Firma del titolare *CAVACIUTI CYRO*
 TARANTO 19/03/2010
 Il SINDACO
 Impronta del dito indice sinistro **CAPO UFFICIO AMM.VO**
 (Angela CACCIAPAGLIA)


CAVACIUTI CYRO

SCADE il **03/03/2020**



AS 3700488

REPUBBLICA ITALIANA
COMUNE DI TARANTO
CARTA D'IDENTITA
N° AS 3700488
DI
CAVACIUTI
CYRO

IPZS. SPA - OFFICINA C.V. - ROMA

CELL. 338 22 96 96 5

Taranto, 10/04/2012

A: Direttore Generale AMAT SpA
Ing. Giovanni Matichecchia

Sede

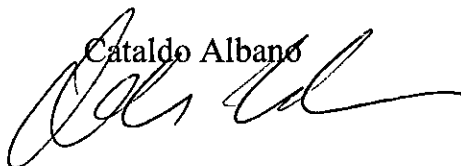
Oggetto: sinistro n° 019/NS/12

Il sottoscritto ALBANO Cataldo, operatore di esercizio di codesta Azienda, ad integrazione del sinistro riportato in oggetto comunica il nominativo di un ulteriore testimone presente al momento del presunto sinistro dichiarato dalla controparte signora MOTOLESE Annunziata:

➤ CAVACIUTI Ciro:

Si allega, in busta chiusa, fotocopia del documento d'identità del testimone.

Distinti saluti.

Cataldo Albano


6475
Prot. N. 11 APR. 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 / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

9



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

019/NS/12

Oggetto: SIN. 908-2012-000186033 DEL 03/02/2012 (NS. RIF. 019/NS/12)

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

Data: 13/04/2012 18.59

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

In riscontro alla sua del 02/03/2012 si comunica che la Sig.ra Ginaldi Ada, teste indicato in denuncia, è risultata irreperibile.
Il dipendente Albano Cataldo, reso edotto di quanto sopra, ad integrazione della denuncia di sinistro in oggetto ha comunicato il nominativo di un ulteriore testimone: Sig. Cavaciuti Ciro.
Il Sig. Cavaciuti Ciro in data 10/04/2012 ha rilasciato l'allegata dichiarazione testimoniale.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

----- Messaggio originale -----

Oggetto: Invio documenti

Data: Fri, 2 Mar 2012 15:49:48 +0100

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

Rispondi a: periziecol@tiscali.it <periziecol@tiscali.it>

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

Documenti in allegato. Distinti Saluti

- Scansione12030214490.jpg

Prot. N. 6711
Del 16 APR. 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'	☐
		☐

9

Oggetto: SIN. 908-2012-000186033 DEL 03/02/2012 (NS. RIF. 019/NS/12)

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

Data: 13/04/2012 18.59

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

In riscontro alla sua del 02/03/2012 si comunica che la Sig.ra Ginaldi Ada, teste indicato in denuncia, è risultata irreperibile.
Il dipendente Albano Cataldo, reso edotto di quanto sopra, ad integrazione della denuncia di sinistro in oggetto ha comunicato il nominativo di un ulteriore testimone: Sig. Cavaciuti Ciro.
Il Sig. Cavaciuti Ciro in data 10/04/2012 ha rilasciato l'allegata dichiarazione testimoniale.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

----- Messaggio originale -----

Oggetto:Invio documenti

Data:Fri, 2 Mar 2012 15:49:48 +0100

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

Rispondi-a:periziecol@tiscali.it <periziecol@tiscali.it>

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

Documenti in allegato. Distinti Saluti

--Scansione12030214490.jpg-----

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Cavaciuti Giro, nato a Taranto il 22/12/1950 e ivi residente in Via Lago di Levico n.20, dichiara quanto segue:

giorno 03/02/2012 alle ore 09.45 circa viaggiavo a bordo del bus Amat Spa della linea 8 n.590 targato DW782TR e stazionavo in piedi tra la porta centrale e quella anteriore ed ero prossimo a scendere alla fermata di Via Japigia, all'altezza del civico n.44 dove abitata mia madre.

Il bus arrivato alla fermata si fermava e l'autista apriva le porte. In tale circostanza ho udito le grida di una signora di mezza età che era posizionata vicino la porta anteriore. Incuriosito mi sono avvicinato alla signora e notavo che la stessa si toccava il polso dolorante. Non sono in grado di stabilire dove la signora si sorreggesse all'atto dell'apertura della porta.

Posso confermare che nessuna responsabilità può essere addebitata all'autista.

In fede

Letto, confermato e sottoscritto

10/04/2012 Cavaciuti Giro

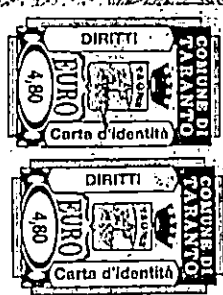
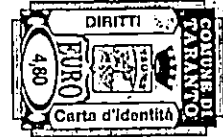
6377

Prot. N. 10 APR. 2012

Del	PRESIDENTE	☐
P	DIRETTORE GENERALE	☐
DG	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DA	DIRETTORE TECNICO	☐
DT	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UE	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
UAG	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UA	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UC	INFORMATICA	☐
UI	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☒
UP	TECNICO	☐
UT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
UPT	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
URG	STAFF QUALITA'	☐
STQ		☐

Cognome	CAVACIUTI	
Nome	GIRO	
nato il	22/12/1950	
(atto di nascita)	TARANTO	
a	ITALIANA	Firma del titolare TARANTO
Cittadinanza	TARANTO	
Residenza	LAGO DI LEVICO 370	Impronta del dito indice sinistro
Via	CONTUGATO	
Stato civile	PENSIONATO	CAPOUFFICIO AMM.VO (Angela CACCIAPAGLIA)
Professione		
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI		
Statura	GRIGI	
Capelli	CERVONI	
Occhi	NESSUNO	
Segni particolari		

Cacciapaglia Pino

Oggetto: SINISTRO DEL 03/02/2012 A POL. RCV N. 25440870 - AMAT SPA (DW782TR) /
MOTOLESE ANNUNZIATA - NS. RIF. 019/NS/12

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

Data: 24/02/2012 12.50

A: ns@sistemasinistri.it

CC: sinauto@nationalesuisse.it

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Segue invio della copia originale per via epistolare.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

---Allegati:---

019NS12.PDF

506 KB