

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 070/AR/12	DATA SINISTRO 07/04/2012	ORA 11.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - PIAZZA GESU' DIVIN LAVORATORE		ANGOLO	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 532	TARGA AUTOBUS CX 200 XG	
MATR. AGENTE 158767	COGNOME MARTINO	NOME VITO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 20/11/1956	DATA ASSUNZIONE 20/06/2007	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA GIOTTO N. 40	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5281850N	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 05/10/2010
			SCADENZA PATENTE 10/11/2015	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Renault	MODELLO Scenic	TARGA BL 723 ZP	PROPRIETARIO GRECO ALFREDO (Taranto, 5/2/68)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ORSINI ED. CA SCALA D			COMPAGNIA ASSICURATRICE DONAU	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. U17324692Y (3807343323)			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			

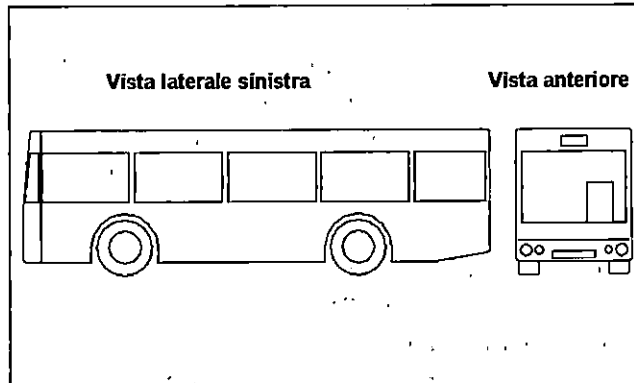
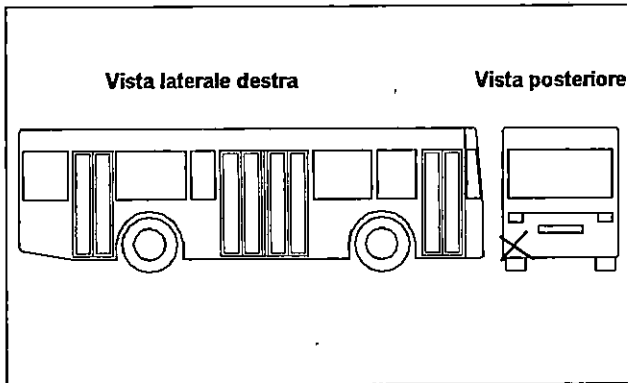
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI
DI PINO ANDREA

Sinistro Passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DA VERIFICARE EVENTUALI DANNI AL PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LATO POSTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 11.30 DEL 07/04/2012 DAL CAPOLINEA DI PIAZZA GESU' DIVIN LAVORATORE, ALLA GUIDA DEL BUS N.532, MI ACCINGEVO AD INIZIARE LA CORSA DI LINEA 1/2 DELLE ORE 11.33.
POICHE' IL PIAZZALE DEL CAPOLINEA ERA PIENO DI MACCHINE PARCHEGGIATE, PER POTER USCIRE DAL PUNTO SUL QUALE MI TROVAVO PER POTER INIZIARE LA CORSA, ERA NECESSARIO EFFETTUARE UN BREVE TRATTO IN RETROMARCIA E PER FARE CIO' CHIEDEVO L'AIUTO DEL COLLEGA DI PINO ANDREA.
DURANTE TALE MANOVRA DI RETROMARCIA, IL COLLEGA DI PINO NON SI AVVEDEVA DI UN'AUTOVETTURA RENAULT SCENIC CHE NEL FRATTEMPO SI ERA INSERITA SULLA DIRETTRICE DI MARCIA, E MIO MALGRADO ANDAVO AD URTARLA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

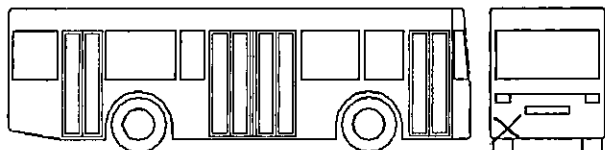
pagina

2

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

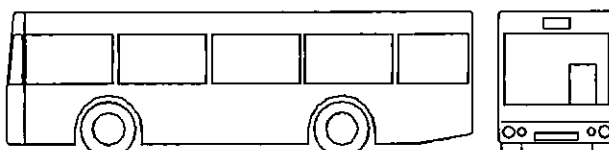
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DA VERIFICARE EVENTUALI DANNI AL PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LATO POSTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 11.30 DEL 07/04/2012 DAL CAPOLINEA DI PIAZZA GESU' DIVIN LAVORATORE, ALLA GUIDA DEL BUS N.532, MI ACCINGEVO AD INIZIARE LA CORSA DI LINEA 1/2 DELLE ORE 11.33. POICHE' IL PIAZZALE DEL CAPOLINEA ERA PIENO DI MACCHINE PARCHEGGIATE, PER POTER USCIRE DAL PUNTO SUL QUALE MI TROVAVO PER POTER INIZIARE LA CORSA, ERA NECESSARIO EFFETTUARE UN BREVE TRATTO IN RETROMARCIA E PER FARE CIO' CHIEDEVO L'AIUTO DEL COLLEGA DI PINO ANDREA. DURANTE TALE MANOVRA DI RETROMARCIA, IL COLLEGA DI PINO NON SI AVVEDEVA DI UN'AUTOVETTURA RENAULT SCENIC CHE NEL FRATTEMPO SI ERA INSERITA SULLA DIRETTRICE DI MARCIA, E MIO MALGRADO ANDAVO AD URTARLA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

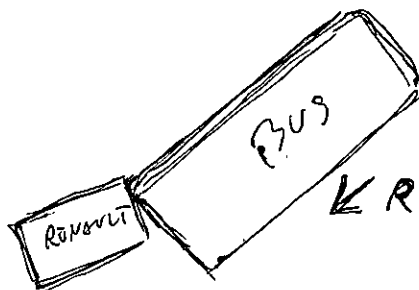
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 070/AR/12		DATA SINISTRO 07/04/2012		ORA 11.30		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - PIAZZA GESU' DIVIN LAVORATORE				ANGOLO	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO				N° SOCIALE 532		TARGA AUTOBUS CX 200 XG	
MATR. AGENTE 158767		COGNOME MARTINO		NOME VITO		QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 20/11/1956		DATA ASSUNZIONE 20/06/2007		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
						C.A.P. 74100	
DOMICILIO VIA GIOTTO N. 40		TIPO PATENTE D		N° PATENTE TA5281850N		RILASCIATA A TARANTO	
						DATA RILASCIO 05/10/2010	
						SCADENZA PATENTE 10/11/2015	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS				COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Renault		MODELLO Scenic		TARGA BL 723 ZP		PROPRIETARIO GRECO ALFREDO (Taranto, 5/2/68)		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
VIA / PIAZZA VIA ORSINI ED. CA SCALA D						COMPAGNIA ASSICURATRICE DONAU			
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. U17324692Y (3807343323)								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	
DI PINO ANDREA	

Sinistro passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Taranto, li 10/04/2012

Egr. Sig.

MARTINO VITO
VIA GIOTTO N. 40
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 070/AR/12 del 07/04/2012

Il giorno 07/04/2012, il bus n° 532 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, 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

[Firma]
LA DIREZIONE

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta Taranto, li 10/04/2012
[Firma]

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 532 **DATA** 07-06-12

[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° _____

DALLE ORE 10,55

ALLE ORE 17,50

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

MARTINO VIB

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° _____

DALLE ORE _____

ALLE ORE _____

LINEA _____

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° _____

DALLE ORE 17,41

ALLE ORE 24,05

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Quar 1304

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

93 ho

Oggetto: SINISTRO DEL 07/04/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000057 - AMAT SPA (CX200XG) / GRECO (BL723ZP) - NS. RIF. 070/AR/12

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

Data: 17/04/2012 10.55

A: CLD DI TARANTO ALLIANZ SPA <mailcld123@allianz.it>

CC: Domenico RAELE <domenico.raele@allianz.it>

Come da accordi intercorsi, si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel./Fax 099/7356261

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

— Allegati: —

070AR12.PDF

97.0 KB

6902

Procl. N°	18 APR. 2012
Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
ME	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
MA	ATTORI GEN. P.R. SINISTRI ☒
MA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
EC	BILANCI / BILANCIO ☐
IN	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
IT	TECNICO ☐
CT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
RG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
ST	STAFF QUALITÀ ☐

Taranto, li

16 MAG. 2012

Prot. n.: 8651 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Enrico Bruno
Via Berardi n.22
74123 - TARANTO

e p.c. Spett.le
Centro Liquidazione Danni
ALLIANZ SPA
Via Acclavio n.2
74123 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro del 07/04/2012
AMAT SPA / GRECO ALFREDO (BL723ZP)
Ns. Rif. 070/AR/12

In riscontro alla Sua nota datata 10/04/2012, ns. prot. 6739 del 16/04/2012, si comunica che il mezzo Amat n.532 targato CX200XG, risulta assicurato con l'ALLIANZ Spa Divisione Allianz - Ras e che la citata compagnia è stata resa edotta del contenuto della sua richiesta di risarcimento danni.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Vatichecchia)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

BAKI CMP
Poste

25.05 12-17

italiane

Numero

16228009082 4

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Egr. Avv.
Enrico Bruno
Via Berardi n.22
74123 - TARANTO

23 MAG. 2012

[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:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

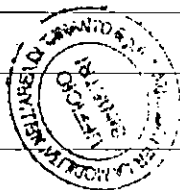
Posteitaliane



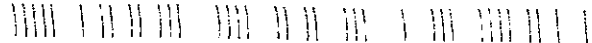
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (ex WS402E) - SL [4] Ed. 07/05

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



070/ARC/12



STUDIO LEGALE
Avv. Enrico Bruno

Prot. N° 6739
Del 116 APRIL 2012
P. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
VE. 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' ☐

070/AR/12

Taranto li, 10/04/2012

Egr. Sig.

AMAT S.p.A. TRASPORTI
VIA CESARE BATTISTI N. 657
74100 TARANTO ()

Raccomandata a.r.

**OGGETTO: Intimazione al danneggiante per la comunicazione dei dati assicurativi
Sinistro del 07/04/2012 alle ore 11.30 in TARANTO, PIAZZETTA GESU' DIVIN
LAVORATORE.**

Ns. cliente GRECO ALFREDO / Controparte AMAT S.p.A. TRASPORTI

Richiesta di risarcimento danni materiali e lesioni

<u>Ns. cliente</u>	<u>GRECO ALFREDO (codice fiscale GRCLRD68B05L049C)</u>
Proprietario	GRECO ALFREDO
Conducente	GRECO ALFREDO
Mezzo Ns. cliente	RENAULT MEGANE Tg. BL723ZP

Proprietario veicolo controparte	AMAT S.p.A. TRASPORTI
Conducente veicolo controparte	
Mezzo di controparte	AUTOBUS Tg. CX200XG

Dinamica:

L'autobus linea 1/2 n. 532 nel compiere manovra di retromarcia non si avvedeva della presenza della vettura del ns. cliente che si trovava in posizione di veicolo fermo parcheggiato e lo collideva alla parte posteriore lato destro.

La responsabilità del sinistro è da ascrivere esclusivamente alla manovra posta in essere dal conducente il mezzo AUTOBUS Tg. CX200XG.

A seguito dell'occorso l'autovettura del medesimo riportava ingenti danni come da preventivo che ci si riserva di produrre.

Pertanto, stante l'esclusiva responsabilità ex art. 2043 c.c. del conducente dell'autovettura AUTOBUS Tg. CX200XG nella causazione del sinistro de quo, Vi invito diffido a comunicarmi, nel termine di cinque giorni dal ricevimento della presente, il numero di polizza e la ragione sociale dell'impresa di assicurazione che garantisce per la R.C. auto l'automezzo di Vs. proprietà, con l'avvertimento che decorso infruttuosamente detto termine, verrà adita la competente Autorità giudiziaria direttamente nei Vs. confronti.

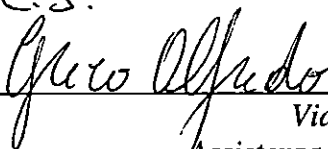
I dati richiesti potranno essere forniti con comunicazione scritta, anche a mezzo fax, presso questo studio legale (si veda intestazione).

Distinti saluti.

Avv. Enrico Bruno



L.c.s.



Via Berardi, 22- 74100 TARANTO (Italia)

Assistenza clienti cell. 3924614524 Tel. - Fax 099-4716152

E-mail: enrico.bruno@email.it

Sito web: studiolegalebruno.eu



studiolegale
BRUNO

Avv. Enrico Bruno

Via Berardi 22 - 74100 - Taranto

Tel./Fax 099.4716152 - Cell. 347.9340843

E-Mail: enrico.bruno@email.it - info@studiolegalebruno.eu

Web: www.studiolegalebruno.eu



Postaraccomandata

€ 3,90

14083e3c - 74121



33 - 74121 TARANTO 3 (TA)

Posteitaliane



11.04.2012 16.10

Spett.le
AMAT SPA TRASPORTI
VIA C. BAUISTI 657
74121 TARANTO

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° 974,00/G 112		Relazione di perizia per AMAT		Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.		
Assicurato AMAT N.532			Controparte GRECO ALFREDO			Impresa di controparte - DONAU					
Esercizio 2012		Numero sinistro 070/AR/12			Codice - Agenzia			Data sinistro 07/04/2012			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recupero o IVA Si	
Data Incarico 12/04/2012		Data primo rilievo 12/04/2012		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 7	
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) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P						Targa CX200XG		Telaio ZGA482M0006005579		1° Immatr. 15/09/05	
Stato d'uso DISCRETO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZZATO			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	
1° elemento fanale posteriore .Sx Paraurti posteriore centrale Nella parte posteriore sx sono stati riscontrati ulteriori danni in corrispondenza del portello posteriore, paraurti post.sx, ultimo pannello lat.inf.sx, penultimo pannello lat.inf.sx. Tali danni sono di natura pregressa in quanto già visionati dal sottoscritto in data 07.06.2011 per il sx n. 094/NS/11.				S 0,2 L 1,0		S 1,0 L 1,0		S 1,0 L 1,0		DCMS	
Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)				49,00		49,00		49,00		49,00	
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo	
Telefono:				Ore 0,15		Ore 0,12		Ore 1,6		Ore 1,87	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Supplemento Finitura 10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,87		Ore 2,87	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile € 49,00		Iva € 10,29		Totale € 59,29	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 2,87 €/h 11,55		€ 33,15		€ 6,96		€ 40,11	
Totale Imponibile		€ 187,83		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 5,07 €/h 20,66		€ 104,75		€ 22,00		€ 126,75	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€	
Totale (Imponibile)		€ 187,83		S.Rifiuti 0,50 % di 186,90		€ 0,93		€ 0,20		€ 1,13	
Totale (Iva Compresa)		€ 227,27		TOTALE STIMA		€ 187,83		€ 39,45		€ 227,28	
Franchigia/Scoperto min. e il max del		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 0,6	
Indennizzo Contrattuale		€		€		€		€		€	
TOTALE Indennizzo		€ 187,83		Osservazioni:							
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]											
Data consegna 29/05/2012				Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812		Foglio N. 1	
Genius Professional Ver:				RELEASE:				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.: 974,00/G /12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **070/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **07/04/2012**
Data Perizia: **12/04/2012**

Assicurato: **AMAT N.532**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **CX200XG**
Controparte: **GRECO ALFREDO**



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.: 974,00/G /12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **070/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **07/04/2012**
Data Perizia: **12/04/2012**

Assicurato: **AMAT N.532**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **CX200XG**
Controparte: **GRECO ALFREDO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 070/AR/12	DATA SINISTRO 07/04/2012	ORA 11.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - PIAZZA GESU' DIVIN LAVORATORE		ANGOLO
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 532	TARGA AUTOBUS CX 200 XG
MATR. AGENTE 158767	COGNOME MARTINO	NOME VITO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 20/11/1956	DATA ASSUNZIONE 20/06/2007	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
DOMICILIO VIA GIOTTO N° 40		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5281850N
RILASCIATA A TARANTO		DATA RILASCIO 05/10/2010	SCADENZA PATENTE 10/11/2015
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Renault	MODELLO Scenic	TARGA BL 723 ZP	PROPRIETARIO GRECO ALFREDO (Taranto, 5/2/68)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ORSINI ED. CA SCALA D			COMPAGNIA ASSICURATRICE DONAU	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. U17324692Y (3807343323)			COMUNE DI RESIDENZA	
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	
DI PINO ANDREA	

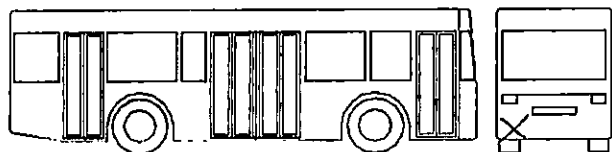
sinistro passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

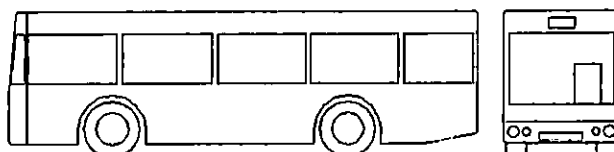
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DA VERIFICARE EVENTUALI DANNI AL PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LATO POSTERIORE DESTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 11.30 DEL 07/04/2012 DAL CAPOLINEA DI PIAZZA GESU' DIVIN LAVORATORE, ALLA GUIDA DEL BUS N.532, MI ACCINGEVO AD INIZIARE LA CORSA DI LINEA 1/2 DELLE ORE 11.33. POICHE' IL PIAZZALE DEL CAPOLINEA ERA PIENO DI MACCHINE PARCHEGGIATE, PER POTER USCIRE DAL PUNTO SUL QUALE MI TROVAVO PER POTER INIZIARE LA CORSA, ERA NECESSARIO EFFETTUARE UN BREVE TRATTO IN RETROMARCIA E PER FARE CIO' CHIEDEVO L'AIUTO DEL COLLEGA DI PINO ANDREA. DURANTE TALE MANOVRA DI RETROMARCIA, IL COLLEGA DI PINO NON SI AVVEDEVA DI UN'AUTOVETTURA RENAULT SCENIC CHE NEL FRATTEMPO SI ERA INSERITA SULLA DIRETTRICE DI MARCIA, E MIO MALGRADO ANDAVO AD URTARLA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

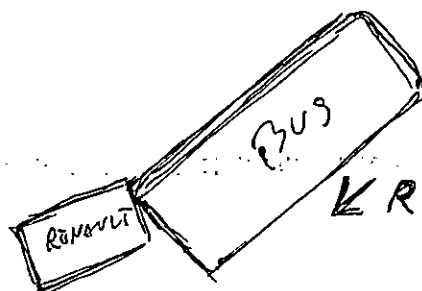
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

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
AMAT

Codice
001

Ns. Riferimento
974,00/12

Assicurato
AMAT N.532

Controparte
GRECO ALFREDO

Impresa Controparte
- DONAU

Esercizio
2012

Sinistro N.
070/AR/12

Codice Agenzia

Data Sinistro
07/04/2012

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico
12/04/2012

Data effett. Perizia
12/04/2012

Località
TARANTO

Presso
ASS

Carr. Fascia
A1

Foto
7

Data Restituzione
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 7 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

TOTALI

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

Note:

Taranto, li' 29/05/2012

Importo PERIZIA IVA compresa:227,28

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

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

Corso Italia, 23 - 20122 Milano
 Servizi Operativi 4 - Recupero Franchigie Azr-azs
 Telefono 02/7216.2959/2192
 Fax 02/72166763

Milano, 3 Ottobre 2012

Spettabile
 AMAT
 FAX N. 099/7356261

Oggetto: VS. PROT. N. 16918 UAG - RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI

17270
 Prot. N. 04 OTT. 2012
 Del 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 / RETRIBUZIONI ☐
 UT TECNICO ☐
 ULPT PRODOTTI / TRAFFICO ☐
 ULRG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
 STQ STAFF QUALITA' ☐

Con riferimento al Vs. fax del 28/9/2012 - che per comodità alleghiamo, Vi trasmettiamo in calce il cod. IBAN per il pagamento tramite bonifico, che Vi preghiamo anticipare al fax n° 02/72166763.

Nel contempo Vi precisiamo che le franchigie insolute ammontano ad € 5.560,00 come da elenco sotto riportato:

07/10/2012

Numero	Indirizzo	Importo	Chiusura	Debito	Stato	Data Stato	
919772011	1	59497052	1.550,00	70900	AMAT	Avviso	02/07/2012
950372144	1	59497052	300,00	70900	AMAT	Avviso	03/09/2012
950373067	1	59497052	1.300,00	70900	AMAT	Avviso	03/09/2012
950371895	1	59497052	650,00	70900	AMAT	Avviso	01/08/2012
950372684	1	59497052	350,00	70900	AMAT	Avviso	01/08/2012
919806628	1	59497052	1.060,00	70900	AMAT	Avviso	03/09/2012
950374782	1	59497052	350,00	70900	AMAT	Avviso	03/09/2012
5.560,00							FRANCHIGIE DA RECUPERARE VEDI VS. FAX

Rimaniamo a disposizione per i chiarimenti che dovessero rendersi necessari.
 Ci è gradita l'occasione per porgere cordiali saluti.

COORDINATE:

Codice IBAN: IT 83 8 035 8901 6000 1057 0004 543
 Beneficiario: Allianz S.p.A.

Allianz S.p.A.

Giulia Maria Gliubich

Dario Gallo



Allianz S.p.A.
 Sede legale
 Largo Ugo Jannet, 1 - 34123 Trieste
 Telefono +39 040 7781.111
 Fax +39 040 7781.511
 www.allianz.it

Ufficio:
 Milano 20122 - Corso Italia, 23
 Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
 Trieste 34123 - Largo Ugo Jannet, 1
 Codice fiscale, Partita IVA e
 iscrizione al Registro delle Imprese
 di Trieste n. 05032630963

Capitale sociale
 Euro 493.000.000 int. vers.
 Autorizzata all'esercizio delle
 assicurazioni con Provvedimento S.W.P.
 del 21 dicembre 2005 n. 2393
 Società del gruppo Allianz SE
 controllata da Allianz S.p.A.

Le nostre direzioni sono:

Allianz  Lloyd Adriatico

Allianz  RAS

Allianz  Subalpina

Taranto, li 12/10/2012

Prot. n.: _____ UAG

Egr. Sig.
Angiulli Ettore
Coordinatore di Ufficio
UFFICIO RAGIONERIA
SEDE

OGGETTO/ RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI:

- 1) N. SIN. 950374782 DEL 02/04/2012 (NS. RIF. 066/AR/12) Importo € 350,00
- 2) N. SIN. 950371895 DEL 04/04/2012 (NS. RIF. 069/AR/12) Importo € 650,00
- 3) N. SIN. 919772011 DEL 07/04/2012 (NS. RIF. 070/AR/12) Importo € 1.550,00
- 4) N. SIN. 950372684 DEL 16/04/2012 (NS. RIF. 077/AR/12) Importo € 350,00
- 5) N. SIN. 919806628 DEL 29/06/2012 (NS. RIF. 133/AR/12) Importo € 1.060,00

Totale € 3.960,00

Si invita codesto Spett.le Ufficio a provvedere alla liquidazione delle franchigie di cui all'oggetto richieste dalla Compagnia ALLIANZ Spa che gestisce l'attuale copertura assicurativa di Responsabilità Civile Veicoli a motore.

La somma complessiva di € 3.960,00 (euro tremilanovecentosessanta/00) dovrà essere versata a mezzo bonifico bancario.

Di seguito vengono indicate le coordinate bancarie:

Codice IBAN: IT 83 B 035 8901 6000 1057 0004 543

Beneficiario: Allianz S.p.a.

Si resta in attesa dell'avvenuta notizia e copia del mandato predisposto.

Distinti saluti.

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



Prot. N. 17821
12 OTT. 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	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
	STG	STAFF QUALITÀ	☐

Taranto li, 19 SET. 2012

Prot. 16604/UP

All'Agente
MARTINO Vito

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



OGGETTO: Sinistro n° 070/AR/2012 del 07/04/2012. Polizza Kasco "Società Italiana Assicurazioni"

Si comunica che, ad avvenuta estinzione del risarcimento del danno dovuto per il sinistro passivo n° 112/NS/11 del 03/06/2011, 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 € 100,00, sarà recuperata con le modalità sopra indicate fino a totale estinzione dell'importo dovuto.

Detta somma, è dovuta a titolo di franchigia per il sinistro n° 070/AR/12 del 07/04/2012, per il quale è pervenuto recentemente in data 09/08/2012 l'assegno della Compagnia Italiana Assicurazioni, secondo quanto previsto dalla polizza Kasco cui la S.V. ha aderito in data 04/08/2011.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni MATTECCHIA)

Taranto, li 04/09/2012

Al Responsabile Area Personale
D.ssa Maria Fabiola Menenti
SEDE

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

ProL N. **15758**
10 SET. 2012

Del	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	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

Oggetto: **Sinistro passivo numero 070/AR/12 del 07/04/2012**

Si invia il fascicolo relativo al sinistro passivo indicato in oggetto occorso al dipendente Martino Vito (Matricola 158767), ai fini del recupero, con le competenze dei prossimi mesi della somma di € 100,00.

La Compagnia Italiana Assicurazioni, cui aderisce il dipendente, per il sinistro in questione ha risarcito all'Azienda il danno al netto della franchigia di € 100,00.

Si prega di informare la scrivente al termine della procedura di recupero.

Distinti saluti.

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

(Firma)

Allegati: copia della notifica dell'importo del danno al dipendente (ns. prot.11315 del 26/6/2012), copia della notifica dell'assegno di € 86,00 (ns. prot.14235 del 9/8/2012).



BANCA REALE

Corso Vittorio Emanuele 101 - 10128 Torino
Numero Verde 803.808

070/AR1-12

Banca Reale SpA • Società appartenente al Gruppo Reale Mutua • Capitale Sociale € 30.000.000 int. vers. • Parita IVA/C.F./N° d'iscrizione del Registro delle imprese di Torino 07760860010 • Albo Banche 5426 • Codice ABI 3138
Aderente al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi e al Fondo Nazionale di Garanzia • Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni

TORINO, 25.07.2012

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N°

14235

Del

09 AGO 2012

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

Spett.le
AMAT SPA
V. C. BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)
IT
000514362

Riferimento:
Società ITALIANA ASSICURAZIONI
Ufficio BARI /
V. CALEFATI 78
70121 BARI (BA)
Tel. 0800998011 Fax. 0800800993339
Liquidatore: ROSSINI SERAFINA

Oggetto:
R.C.G. Sinistro n. 2012/78331/00
Avvenuto in PIAZZA GESU' DIVIN LAVORATORE il 07/04/2012
Agenzia di BARI "CIRILLO" Polizza
Parti coinvolte: FIT-CISL TARANTO / AMAT SPA
Note: Risarcimento al netto di € 100,00 di franchigia per danni bus az. n.532 tg. CX200XG cond. MARTINO VI

Allo scopo di definire il sinistro in oggetto, in nome e per conto della ITALIANA ASSICURAZIONI
trasmettiamo assegno bancario non trasferibile n. 0801591698.11
dell'importo di Euro OTTANTASEI/00*

La società ordinante terrà a Vs. disposizione non oltre 60 giorni dalla data della presente e comunque salvo revoca la
somma sopra indicata che potrete incassare presso il Vostro istituto di credito dopo aver firmato l'assegno per traenza
(sul fronte) e per girata (sul retro).

Ci è gradita l'occasione per porgere i ns. migliori saluti.

Banca Reale S.p.A.

[Firma]

03138-01199.9

BANCA REALE

Via Corte D'Appello, 11 - 10122 Torino - Numero verde: 803.808

TORINO

25.07.2012

euro *86.00*
VALIDO 60 GIORNI DALLA DATA DI EMISSIONE



A vista pagate per questo Assegno Bancario non trasferibile all'ordine nostro
euro OTTANTASEI/00*
n. 0801591698.11

AMAT SPA
00146330733
V. C. BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

N° Assegno

Banca

CAB

Prot. 11315 /UAG

Taranto, li 26 GIU. 2012

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.

MARTINO VITO
VIA GIOTTO N. 40
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 070/AR/12 del 07/04/2012

Il giorno 07/04/2012, il bus n° 532 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 247,83, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia *ALLEGATA*.

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

Pertanto, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, visto anche l'ordine di servizio n° 30/1991, questa Azienda intende procedere al recupero del danno.

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO 186,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

In mancanza, si procederà ad addebito sul ruolo paga del prossimo mese.
Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

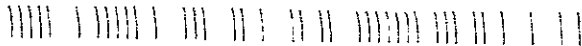


Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX W8422E) - St. [4] Ed. 07/05

070/AR/12 (*)

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



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

14228020150 9
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario MARTINO VITO

Via GIOTTO N. 40

C.A.P. 74100 Località TARANTO

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

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

Taranto, li 12/10/2012

Prot. n.: _____ UAG

Egr. Sig.
Angiulli Ettore
Coordinatore di Ufficio
UFFICIO RAGIONERIA
SEDE

OGGETTO/ RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI:

- 1) N. SIN. 950374782 DEL 02/04/2012 (NS. RIF. 066/AR/12) Importo € 350,00
- 2) N. SIN. 950371895 DEL 04/04/2012 (NS. RIF. 069/AR/12) Importo € 650,00
- 3) N. SIN. 919772011 DEL 07/04/2012 (NS. RIF. 070/AR/12) Importo € 1.550,00
- 4) N. SIN. 950372684 DEL 16/04/2012 (NS. RIF. 077/AR/12) Importo € 350,00
- 5) N. SIN. 919806628 DEL 29/06/2012 (NS. RIF. 133/AR/12) Importo € 1.060,00

Totale € 3.960,00

Si invita codesto Spett.le Ufficio a provvedere alla liquidazione delle franchigie di cui all'oggetto richieste dalla Compagnia ALLIANZ Spa che gestisce l'attuale copertura assicurativa di Responsabilità Civile Veicoli a motore.

La somma complessiva di € 3.960,00 (euro tremilanovecentosessanta/00) dovrà essere versata a mezzo bonifico bancario.

Di seguito vengono indicate le coordinate bancarie:

Codice IBAN: IT 83 B 035 8901 6000 1057 0004 543

Beneficiario: Allianz S.p.a.

Si resta in attesa dell'avvenuta notizia e copia del mandato predisposto.

Distinti saluti.

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



Prot. N. **17821**
Del **12 OTT. 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	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STG	STAFF VIGILANZA	☐

Oggetto: SINISTRO DEL 07/04/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000057 - AMAT SPA (CX200XG) / GRECO (BL723ZP) - NS. RIF. 070/AR/12

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

Data: 17/04/2012 10.55

A: CLD DI TARANTO ALLIANZ SPA <mailcld123@allianz.it>

CC: Domenico RAELE <domenico.raele@allianz.it>

Come da accordi intercorsi, si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel./Fax 099/7356261

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

— Allegati: —

070AR12.PDF

97.0 KB