

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 069/AR/12	DATA SINISTRO 04/04/2012	ORA 15.40	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA GIUSTI		ANGOLO VIA OBERDAN	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 598	TARGA AUTOBUS DW 982 TR	
MATR. AGENTE 114660	COGNOME CARRINO	NOME EMANUELE	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA CAROSINO	DATA DI NASCITA 05-06-1962	DATA ASSUNZIONE 15-04-96	COMUNE DI RESIDENZA CAROSINO	C.A.P. 74021
DOMICILIO via Rocco Scotellaro 32	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2108977K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 12/03/1983
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 FIAT	MODELLO TIPO	TARGA MI 7K4689	PROPRIETARIO NISI NICOLA	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA GIUSTI N.7		COMPAGNIA ASSICURATRICE GENERALI ASS.NI SC. 24/04/2012		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI NESSUNO	

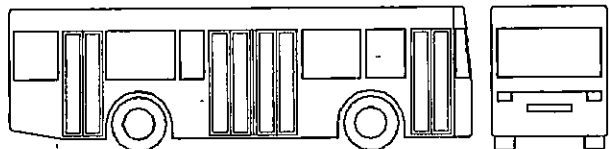
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Passivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

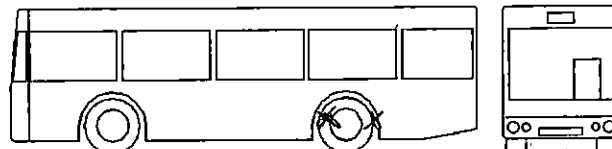
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO EVIDENTE.

IL PUNTO D'URTO E' LOCALIZZATO IN CORRISPONDENZA DELLA RUOTA E PASSARUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARAURTI ANTERIORE SRADICATO ED E' VISIBILE UN'AMMACCATURA SULL'ANGOLO ANTERIORE LATO DESTRO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE SVOLTAVO A SINISTRA DA VIA GIUSTI PER VIA OBERDAN, UNA MOTO CHE ARRIVAVA DALLA MIA SINISTRA INVADEVA LA MIA CORSIA E ISTINTIVAMENTE PER EVITARLA STRINGEVO LA SVOLTA SULLA MIA SINISTRA. IN TALE FASE, CON LA RUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO URTAVO LA FIAT TIPO DI COLORE GRIGIO IN SOSTA VIETATA AI MARGINI DELL'INCROCIO E AGGANCIANDOSI IL PARAURTI LO STESSO VENIVA SRADICATO.

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, 06/04/2012

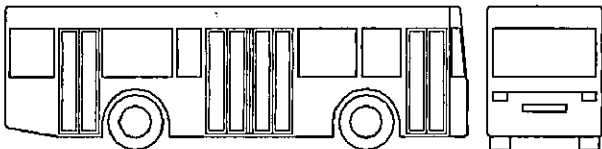
pagina

2

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

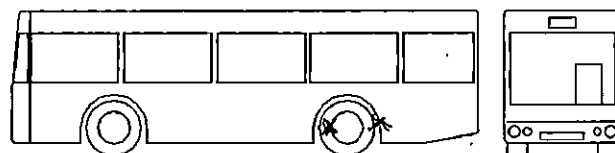
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO EVIDENTE.

IL PUNTO D'URTO E' LOCALIZZATO IN CORRISPONDENZA DELLA RUOTA E PASSARUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARAURTI ANTERIORE SRADICATO ED E' VISIBILE UN'AMMACCATURA SULL'ANGOLO ANTERIORE LATO DESTRO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE SVOLTAVO A SINISTRA DA VIA GIUSTI PER VIA OBERDAN, UNA MOTO CHE ARRIVAVA DALLA MIA SINISTRA INVADDEVA LA MIA CORSIA E ISTINTIVAMENTE PER EVITARLA STRINGEVO LA SVOLTA SULLA MIA SINISTRA. IN TALE FASE, CON LA RUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO URTAVO LA FIAT TIPO DI COLORE GRIGIO IN SOSTA VIETATA AI MARGINI DELL'INCROCIO E AGGANCIANDOSI IL PARAURTI LO STESSO VENIVA SRADICATO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 06/06/2012

Il Conducente

pagina

2





Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
069/AR/12	04/04/2012	15.40	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
3	TARANTO - VIA GIUSTI	VIA OBERDAN			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
CITTA' MERCATO - TAMBURI		598	DW 982 TR		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
114660	CARRINO	EMANUELE	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
CAROSINO	05-06-1962	15-04-96	CAROSINO	74021	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
via Rocco Scotellaro 32	D	TA2108977K	TARANTO	12/03/1983	05/03/2013
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
FIAT	TIPO	MI 7K4689	NISI NICOLA	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA GIUSTI N.7		GENERALI ASS.NI SC. 24/04/2012		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
NESSUNO	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Passivo

Taranto, li 06/04/2012

Egr. Sig.

CARRINO EMANUELE
via Rocco Scotellaro 32
74021 CAROSINO

Oggetto: Sinistro n° 069/AR/12 del 04/04/2012

Il giorno 04/04/2012, il bus n° 598 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, 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 06/04/2012



[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° 69

DALLE ORE 5⁴⁷

ALLE ORE 12¹²

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Firma]

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° 207

DALLE ORE 18¹⁸

ALLE ORE 24⁴¹

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

[Firma]

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 _____

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

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 _____

Oggetto: SINISTRO DEL 04/04/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000121 - AMAT SPA (DW982TR) / NISI (MI7K4689) - NS. RIF. 069/NS/12

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

Data: 17/04/2012 10.44

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: —

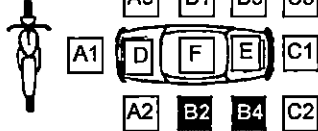
069AR12.PDF

95.8 KB

6905

Prot. M. 18 APR. 2012

Del		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
DAE	AFFARI GEN. PR. SINISTRI	☒
DA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
IT	INFORMATICA	☐
UP	PERSCHIALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF UFFICIA	☐
		☐

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° 971,00/G /12		Relazione di perizia per AMAT		Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.		
Assicurato AMAT N.598			Controparte NISI NICOLA			Impresa di controparte 005 - ASSICURAZIONI					
Esercizio 2012		Numero sinistro 069/AR/12			Codice - Agenzia			Data sinistro 04/04/2012			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si	
Data Incarico 12/04/2012		Data primo rilievo 12/04/2012		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 6	
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 BD524KV	
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 240 LU4P/26					Targa DW982TR		Telaio ZCM2400L001479268			1° Immatr. 11/05/99	
Stato d'uso DISCRETO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto ARANCIONE DOPPIO STRATO			Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si		
Allestimenti/Dotazioni					Ultima revisione //			Ubicazione Danni 			
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.		Posti n°	
Assi n°		Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00	
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo	
Modanatura arco passaruota posteriore .Sx				S		S		S			
8° pannello laterale inferiore .Sx				L 1,0		L 1,0		L 1,5			
Ricontrati danni di altra natura in corrispondenza del 5° - 6° - 7° pannello laterale inferiore sx, non considerati in perizia.											
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR 1,0		LA 1,0	
Telefono:								VE operativo 1,5		ME	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore 0,23		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,17		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura 1,6	
Totale Tempi								Supplementari 2,00		Ore 3,50	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		€ 60,00		Iva		€ 12,60	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 3,50 €/h 11,55		€ 40,43		€ 8,49		€ 48,92	
Totale Imponibile		€ 215,13		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 5,50 €/h 20,66		€ 113,63		€ 23,86		€ 137,49	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€	
Totale (Imponibile)		€ 215,13		S.Rifiuti 0,50 % di 214,06		€ 1,07		€ 0,22		€ 1,29	
Totale (Iva Compresa)		€ 260,31		TOTALE STIMA		€ 215,13		€ 45,17		€ 260,30	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 0,7	
Indennizzo Contrattuale		€		€		€		€			
TOTALE Indennizzo		€ 215,13		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.: 971,00/G /12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **069/AR/12**
Numero Pol.:

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

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

Assicurato: **AMAT N.598**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 240 LU/4P/26**
Targa: **DW982TR**
Controparte: **NISI NICOLA**



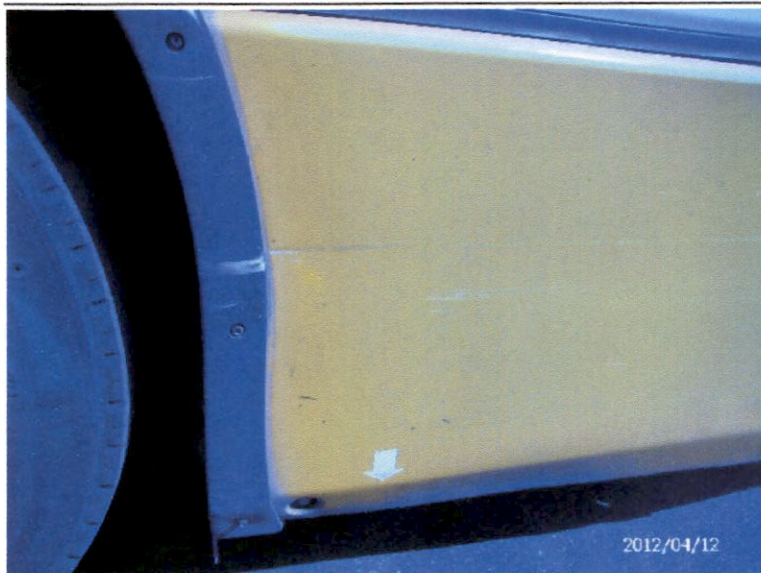
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 971,00/G /12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **069/AR/12**
Numero Pol.:

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

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

Assicurato: AMAT N.598
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 240 LU/4P/26
Targa: DW982TR
Controparte: NISI NICOLA



9/1/12

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 069/AR/12	DATA SINISTRO 04/04/2012	ORA 15.40	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA GIUSTI		ANGOLO VIA OBERDAN
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 598	TARGA-AUTOBUS DW-982 TR
MATR. AGENTE 114660	COGNOME CARRINO	NOME EMANUELE	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA CAROSINO	DATA DI NASCITA 05-06-1962	DATA ASSUNZIONE 15-04-96	COMUNE DI RESIDENZA CAROSINO
DOMICILIO Via Rocco Scotellaro 32		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2108977K
RILASCIATA A TARANTO		DATA RILASCIO 12/03/1983	SCADENZA PATENTE 05/03/2013
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 FIAT	MODELLO TIPO	TARGA MI 7K4689	PROPRIETARIO NISI NICOLA	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA GIUSTI N. 7		COMPAGNIA ASSICURATRICE GENERALI ASS. NI - SC. 24/04/2012		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	TESTIMONI
NESSUNO	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Passivo

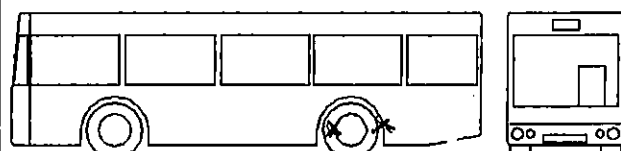
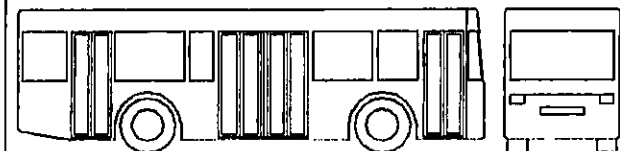
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO EVIDENTE.

IL PUNTO D'URTO E' LOCALIZZATO IN CORRISPONDENZA DELLA RUOTA E PASSARUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARAURTI ANTERIORE SRADICATO ED E' VISIBILE UN'AMMACCATURA SULL'ANGOLO ANTERIORE LATO DESTRO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE SVOLTAVO A SINISTRA DA VIA GIUSTI PER VIA OBERDAN, UNA MOTO CHE ARRIVAVA DALLA MIA SINISTRA INVADEVA LA MIA CORSIA E ISTINTIVAMENTE PER EVITARLA STRINGEVO LA SVOLTA SULLA MIA SINISTRA. IN TALE FASE, CON LA RUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO URTAVO LA FIAT TIPO DI COLORE GRIGIO IN SOSTA VIETATA AI MARGINI DELL'INCROCIO E AGGANCIANDOSI IL PARAURTI LO STESSO VENIVA SRADICATO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 06/04/2012

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 971,00/12
Assicurato AMAT N.598		Controparte NISI NICOLA		Impresa Controparte 005 - ASSICURAZIONI		
Esercizio 2012	Sinistro N. 069/AR/12		Codice Agenzia		Data Sinistro 04/04/2012	
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 6	
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 6 -		
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:260,30

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

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

Riepilogo delle Franchigie da recuperare

N. Sinistro	Data Sinistro	Località del Sinistro	Nominativo del danneggiato	Importo liquidato	Data liquidazione	Targa	Veicolo	Importo franchigia
950371895	04/04/2012	CITTA MERCATO - TAMBURI	007410 * CIDD * NISI NICOLA	069/AR/12		DW982TR	AUTOBUS	650,00
950372684	16/04/2012	PONTE SAN EGIDIO	0074100 TARAN * CIDD * LANEVE FRANCESCO			DW515TR	AUTOBUS	350,00

069/AR/12

Unità Recupero Premi e Franchigie
C.so Italia 23 - 20122 Milano
tel 02.7216.2192/2959 - fax 02.7216.6763

Agenzia ROMA GERENZA DIRETTE
PZA SAN SILVESTRO 13
00187 ROMA
Tel. 06 6768.1
Fax 06 6768.2439

Milano, 01 agosto 2012

069/A12/12



0016
NS120076C3E0010001 01 H102
01232830 HDA47754011091
103 2 DC00S1352 A

Polizza n.: 059497052

Spettabile
AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA



Oggetto: riepilogo periodico di recupero franchigie.

Spettabile AMAT

Vi inviamo sul retro e nelle eventuali pagine successive, il riepilogo periodico num. 010594970521207 degli importi di franchigia da rimborsare, in seguito alla liquidazione dei sinistri in elenco avvenuta in base alle condizioni generali di assicurazione.

L'importo totale da rimborsare è di 1.000,00 euro e corrisponde alla somma delle franchigie di ogni singolo sinistro.

Vi preghiamo di effettuare il pagamento del relativo importo al più presto tramite la vostra agenzia, alla quale potrete rivolgervi per qualsiasi chiarimento. Qualora aveste nel frattempo già provveduto al pagamento, considerate nullo questo avviso e ci scusiamo del disturbo arrecato.

Ringraziamo per l'attenzione e con l'occasione vi porgiamo cordiali saluti.

Allianz S.p.A.
Lorella Sdrigotti Giulia Gliubich

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N.

14445
14 AGO. 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 ☐
UFT PRODOTTI/TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐

bluppi *Shubh*



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 tremila novecentosessanta/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. **17827**
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	☐
	U/PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
	U/RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
	STQ	STAFF QUALITÀ	☐

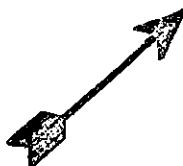
Corrispondenza prot. n° 16405 UP

Taranto, li

19 SET. 2012

Al Dipendente
CARRINO Emanuele
Via Rocco Scotellaro n. 32
74021 – CAROSINO

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



OGGETTO: Sinistro n° 069/NS/12 del 04/04/2012. Risarcimento di € 214,00 con addebito sul ruolo paga.

Si comunica che a partire dalle correnti competenze di settembre 2012 sarà avviata a carico della S.V. la trattenuta di € 50,00 per il recupero del risarcimento del danno riferito al sinistro passivo in oggetto.

La somma complessiva, pari a € 214,00 sarà recuperata con le modalità sopra indicate, fino a totale estinzione dell'importo dovuto.

Distinti saluti.

Il Direttore Generale
(Ing. Giovanni Matichecchia)

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

15757
Prot. N. 70 SET. 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 ☐
uf.PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
uf.RG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐

Oggetto: **Sinistro passivo numero 069/AR/12 del 04/04/2012**

Le trasmetto copia della nota del 26/06/2012, ns. prot.11318, indirizzata all'Agente Carrino Emanuele con raccomandata n. 14228020151-0 (**All. 1**) concernente il rimborso del danno riferito al sinistro passivo in oggetto per il quale, alla data odierna, non è pervenuto alcun risarcimento.

Considerato che il dipendente risulta iscritto alla "Società Mutuo Soccorso Autisti AMAT di Taranto", 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
(Dottoressa Tiziana Tursi)



Allegati: come sopra citati

Prot. 11318 /UAG

Taranto, li 26 GIU. 2012

Egr. Sig.

RACCOMANDATA A.R.

CARRINO EMANUELE
via Rocco Scotellaro 32
74021 CAROSINO (TA)

Oggetto: Sinistro n° 069/AR/12 del 04/04/2012

Il giorno 04/04/2012, il bus n° 598 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 285,13, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia **ALGATA**.

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 214,00, 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 *Matticchia*)

Avviso di ricevimento

BARI CMP
Poste



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

07 2-1
14228020151 0
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

CARRINO BTANUOLE

Via

ROCCO SOTELLARO 32

C.A.P.

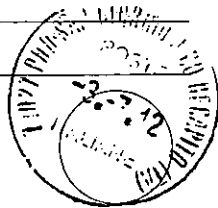
74021

Località

CAROSINO (TA)

3/7/12

EA



F. Andreone Spello

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 I/P - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. (4) Ed. 07/05

Da restituire a



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

069/A.R. (12 (*)



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 tremila novecentosessanta/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**



ProL N. **17827**
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	☐
	STQ	STAFF QUALITÀ	☐
			☐

Oggetto: SINISTRO DEL 04/04/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000121 - AMAT SPA (DW982TR) / NISI (MI7K4689) - NS. RIF. 069/NS/12

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

Data: 17/04/2012 10.44

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: —

069AR12.PDF

95.8 KB