



Taranto, li

25 GIU. 2012

Prot. n.: 11224 UAG**RACCOMANDATA A.R.**

Egr. Sig.ra
Pellisari Francesca
Via Duomo, 250
74123 - Taranto

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

**OGGETTO: Riscontro richiesta di risarcimento danni del 14/06/2012 ns. prot. 10547
Pellisari Francesca - Ns. Rif. 081/AR/12**

Con riferimento all'evento in oggetto si comunica che nessuna denuncia di sinistro a suo nome è presente agli atti aziendali.

Si evidenzia, altresì, che la succitata richiesta è priva dell'indicazione della targa o del numero sociale del bus sul quale viaggiava; dati imprescindibili ai fini della corretta istruzione della pratica e della regolarità amministrativa.

Si rileva, inoltre, che la sua segnalazione non è pervenuta tempestivamente secondo quanto dedotto nell'art. 26 del Regolamento di Vettura che, proprio al fine di una corretta e tempestiva istruttoria, prevede l'obbligo a carico del presunto danneggiato di segnalare tempestivamente al conducente e, comunque, nella stessa giornata, anche a mezzo telegramma, l'evento di danno.

La S.V. è invitata, pertanto, ad integrare la pratica completando i dati mancanti secondo i termini del sopracitato Regolamento di Vettura dell'Amat Spa, trasmettendo anche copia leggibile del titolo di viaggio in suo possesso al momento dell'evento in termini.

Si resta in attesa di ricevere le sopracitate integrazioni, essenziali alla prosecuzione dell'istruttoria della pratica.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Martichecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

BARI CMP
Poste

03.07.12

19228020147 S

Numero

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

CLD ALLIANZ

Via

ACCLAVIO N. 2

C.A.P.

76123

Località

TARANTO

Allianz S.p.A.
CLD TARANTO

27 GIU 2012

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:

- Inviati multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

RICEVUTO

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX 08402E) - 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



0841AR/112



Avviso di ricevimento

BARI CMP
Poste

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

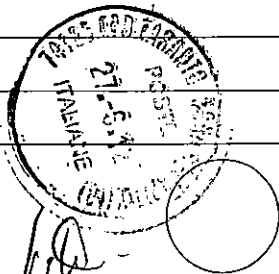
12 06 07 19 22 80 20 14 6 4
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario PELLISARI FRANCESCA

Via DUOMO, 250

C.A.P. 74123 Località TARANTO



Pellisari Francesca 27.06.2012

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

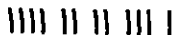
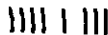
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 LP - MOD. 01304 (EX 00402E) - SI. [4] Ed. 07/05

Da restituire a

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



081/AR112



Taranto, li 15/10/2012

Prot. N. 18013
16 OTT. 2012

Del		
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
DE	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	☐
		☐

Al Responsabile dell'Area Esercizio
Sig. Cosimo Russo
SEDE

E p.c. Al Direttore generale
Ing. Giovanni Matichecchia
SEDE

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

OGGETTO: Sollecito richiesta indagine sinistro n.081/AR/12 del 18/05/2012

Con nota del 21/06/2012 prot. 10990 e successivo sollecito del 03/08/2012 prot. 13798, la S.V. è stata destinataria di una richiesta finalizzata a ottenere lo svolgimento di indagine in ordine a un presunto sinistro non denunciato, ma a tutt'oggi nessun riscontro è pervenuto alla ns. richiesta.

Con la presente si reitera la richiesta di individuazione del possibile bus della linea 1/2 coinvolto nel presunto sinistro, al fine di scongiurare un eventuale pregiudizio economico ai danni dell'Amat Spa.

Si resta in attesa di un Suo cortese e sollecito riscontro, entro il termine di giorni sette dalla data di ricezione della presente, trascorso infruttuosamente il quale ci daremo scarico della pratica.

Distinti saluti.

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

[Firma]

Allegati: nota prot. 10990 del 21/06/2012, nota prot. 13798 del 03/08/2012 e nota prot. 10547 del 14/06/2012 della Sig.ra Pellisari Francesca.

Taranto, li 02/08/2012

Al Responsabile dell'Area Esercizio
Sig. Cosimo Russo
SEDE

E p.c. Al Direttore generale
Ing. Giovanni Matichecchia
SEDE

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

OGGETTO: Sollecito richiesta indagine sinistro n.081/AR/12 del 18/05/2012

Con l'allegata nota del 21/06/2012, prot. 10990, la S.V. è stata destinataria di una richiesta finalizzata a ottenere lo svolgimento di indagine in ordine a un presunto sinistro non denunciato, a tutt'oggi non riscontrata..

Si resta in attesa di un Suo cortese e sollecito riscontro e si porgono distinti saluti.

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

[Handwritten signature]

AmAt s.p.a. - Protocollo In Arrivo

Prot. N. 13798

Del 03 AGO. 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	☐
U.LPT	PRODOTTI/TRAFFICO	☐
U.LRG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

Taranto, lì 20/06/2012

URGENTE

Al Responsabile
Unità Esercizio - Sosta
Egr. P.I. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n. 081/AR/12 DEL 18/05/2012**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto si allega richiesta di risarcimento danni trasmessaci dalla Sig.ra Pellisari Francesca con nota prot.10547 del 14/06/2012, con invito a comunicare il numero del bus e il nominativo del conducente interessato dal presunto sinistro in termini.

Nel caso non sia possibile identificare un solo bus, è gradita l'indicazione di più bus e dei rispettivi conducenti (ove necessario anche nelle due direzioni di marcia).

In attesa di Suo cortese e sollecito riscontro, Le porgo cordiali saluti.

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

Prot. N. 10990
21 GIU. 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' ☐
☐

081/AR/12

ALUS C.A. DELL'AZIENDA ANAT

Taranto

Prot. N. 10517

14 GIU. 2012

Del

Presidente

DG

DA

DT

UE

UAG

UA

UC

UI

UP

UT

UPT

UFRG

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

STQ

OGGETTO: RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI

LA SOTTOSCRITTA PELLICANI FRANCESCA, NATA A ROMA

IL 16/11/1964, E RESIDENTE A TARANTO ALLA VIA

DUOMO, 250 CON LA SEGUENTE ESPONE E RICHIEDE

QUANTO SEGUE:

LA SOTTOSCRITTA, IN DATA 18/05/2012 ALL' ORE 16.30

SALIVA, SULL'AUTOBUS ANAT LINEA 1/2, ALLA VIA

PRINCIPE AMEDEO, ALL'ALTEZZA DELL'OC, CHE ~~PER~~ CADEVA

ROVINOSAMENTE PER TERRA, PROVOCANDOSI UN TRAUMA

CONTUSIVO ALL'APICCO SUPERIORE SINISTRO -

TALE EVENTO ERA DOVUTO ALL'IMPROVVISAZIONE, REPENTINA,

ED IMPROVVIDENTE PARTENZA DELL'U/S AUTISTA -

PERTANTO SI RICHIEDE IL RENTIVO RISARCIMENTO

DANNI DOVUTO A U/S RESPONSABILITÀ ESCLUSIVA

Pellisani Francesca

C.U.F. - REGIONE PUGLIA
 AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TA
 CASSA N. 15 , PARTITA IVA: 02026690731
 OSP."SS. ANNUNZIATA" - TARANTO VIA BRUNO, 1

DATA: 28/05/2012

FATTURA Nr. 31628

Assistito : PELLISARI
 Indirizzo : FRANCESCA
 Residenza : VIA VICO PONTE SCURO 10
 74100 TARANTO
 (TA)

Part.Iva/Cod.Fis : ELLFNC64856H301M
 Data di nascita : 16/11/1964

Medico : BRUNO ANGELO
 Sezionale : 30104 Matricola : 30104
 Onere : ALPI PRESTAZIONI LIBERO-PROFESSIONALI
 Note :

Ente Previdenziale:

DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Q.TA'	IMPORTO	ENPAF/ENPAV	IVA	SEDE	CIC
CERTIFICATO AD USO ASSICURATIVO	1	25,00	0,00	21	0506	0506
ESENTE ART.10 (DPR 633/72 E SUCC.MOD.)		0,00				0,00
ESCLUSO ART.15 (DPR 633/72 E SUCC. MOD.)		0,00				5,25
FUORI CAMPO IVA		0,00				30,25
		Saldo				0,00
			Bollo			5,25
			Iva			30,25
			Importo fattura			0,00
			ENPAF/ENPAV			30,25
			(CONTANTE)			

L'addetto alla riscossione
 623T

Legenda sedi e centri di costo:
 0506 OSP."SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

09 3 PRONTO SOCCORSO

CASSA LIBERA
 PROFESSIONE
 N° 1

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
Stabilimento Ospedaliero "SS. Annunziata" - TARANTO

Direzione Amministrativa
 Uff. Azioni di Rivalsa Sanitaria
 Dott. Domenico Leone 3° piano Padiglione Vinci Ospedale SS. Annunziata
 Tel. 099.4585932 - 099.4585978

IL COLLABORATORE AMM.VO P.E.
 (Dott. Domenico LEONE)

VERBALE DELLE DICHIARAZIONI RILASCIATE DALL'INFORTUNATO

Prot. Ricevero/P.S. del 21/05/2012 Nosogr/Reg. n. 151880 Ref. n. _____

Il sottoscritto PELLISARI FRANCESCO nato a ROMA il 16/11/64
 domiciliato in TARANTO alla via DI DONA n. 270
 C.F. PLFNL64S56H51M

DICHIARA

1. di aver diritto all'assistenza a carico del S.S.N. e di essere iscritto alla ASL TARANTO
2. di essersi ricoverato o aver usufruito di prestazioni di P. Soccorso presso questo Ospedale a seguito di incidente stradale;

Responsabile del sinistro. Cognome e Nome del conducente _____
 domiciliato in _____ alla via _____ n. _____,
 veicolo linea 1/2 targa _____ tipo pull man;
 cognome e nome del proprietario AMAT domiciliato in _____
 alla via _____ n. _____;
 compagnia di assicurazioni presso cui il veicolo è assicurato _____, polizza n. _____

3. il sinistro si è verificato in località TARANTO il giorno 18/05/2012 alle ore 16.30

Altri mezzi coinvolti	Generalità dei proprietari	Imprese assicurative

Descrizione del sinistro OSCUA ROVINOSA BUS AMAT LINEA 1/2
PER BRUSCA RIPARTENZA APPENA SALITA SULL'AUTOBUS

Organi di Polizia intervenuti _____

5. Testimoni eventuali, cognome, nome e domicilio _____

Letto confermato e sottoscritto in TARANTO il giorno 30-5-12 alle ore _____

IL FUNZIONARIO ADDETTO

[Firma]



L'INFORTUNATO O L'ACCOMPAGNATORE

Pellisari Francesco

ATTESTAZIONE DELL'UFFICIO IN CASO DI RIFIUTO DI SOTTOSCRIZIONE

Si attesta che l'infortunato si è rifiutato di sottoscrivere il presente verbale e che lo si è avvertito che la AUSL TA potrà richiedere il pagamento diretto delle spese sanitarie, conformemente a quanto disposto dall'art. 1916 c.c.

IL FUNZIONARIO ADDETTO

Visti la dichiarazione che precede e l'art. 11 bis della L. 24/12/95, 990/69, si dispone l'archiviazione degli atti relativi.

Taranto n. 30/05/12

IL COLLABORATORE AMM.VO P.E.
 (Dott. Domenico LEONE)
 IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

[Firma]

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

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

Direttore: Dr. A. BRUNO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° REG. N° 151880

Data 21.05.2011

Orario di Ingresso 1640

Orario di Uscita 1735

Cognome PELLISARI Nome FRANCESCA Sesso ☒ M ☐ F

Luogo e data di nascita ROMA 16.11.1964

Residenza TARANTO V. DUOMO 250

Documento d'identità

Diagnosi

Inalimento continuo dell'arto superiore
S

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

P.R.

Accertamenti e terapia effettuata Rm. e Rx

Ritiro

- Plastero x 30 cm x 3 cm

- Voltaren 400 mg x 2 comp x 3-4 h

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro ☒ Incidente stradale

☐ Lesioni provocate ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Infortunio scolastico ☐ Incidente domestico

☐ Incidente sportivo ☐ Altro

☐ Morso di animali ☐ Accidentale

Data dell'incidente 18/05/12 1130 Luogo dell'incidente autobus urbano linea 1/2

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

Ricovero: ☒ NO ☐ SI Reparto

Note

Il paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

A.U.S.L. TA1 - Ospedale Civile - Taranto
S.C. di Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza
Dott. S. Bruno
DIRETTORE MEDICO

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE, TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

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

Direttore: Dr. A. BRUNO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

CERTIFICAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° REG. N° 151880

Data 21 05 2011

Orario di Ingresso 1640

Orario di Uscita 1835

Cognome PELLISARI Nome FRANCESCA Sesso M F

Luogo e data di nascita ROMA 16 M. 1964

Residenza TARANTO V. DUOMO 250

Documento d'identità

Diagnosi

Trattamento continuato con antibiotici

Prognosi P. (basta) P.R.

Accertamenti e terapia effettuata Im + Rx

Rx
- Dna. x 30 m x 3 ldr
- Voltaren 400 mg x 3 ldr x 3-4 h

Consulenze

Giunto cadavere ☐ A disposizione A.G. ☒ ☐ NO Risccontro diagnostico ☒ ☐ NO

Specificare se si tratta di:

- | | |
|--|---|
| ☐ Infortunio sul lavoro | ☒ Incidente stradale |
| ☐ Lesioni provocate | ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi |
| ☐ Infortunio scolastico | ☐ Incidente domestico |
| ☐ Incidente sportivo | ☐ Altro |
| ☐ Morso di animali | ☐ Accidentale |

Data dell'incidente 18/05/11 1640 Luogo dell'incidente Autogrill vicino S. Maria 112

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: ☒ ☐ NO

Ricovero: ☐ NO ☒ SI Reparto

Note

Il paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

TIEMPO E FIRMA DEL MEDICO
S.C. DI MEDICINA E CHIRURGIA
D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA
Dott.ssa Emilia VESPertino
DIRIGENTE MEDICO

Dott.ssa CANTORO VITTORIA M.

Medico Chirurgo
Specialista in Dermatologia
Viale Jonio, 380/A - SAN VITO
Via Lago di Monticchio, 7/U
74121 TARANTO

18/05/2012

Paziente che ha la sig. re Telleri
Francesca, un richiamo al
nostro evento in data
odierne, presenta notevole
limitazione funzionale
dell'arto inf. sin., con
dolore ed edema.

Si consiglia analgesia
al P.S.

Prognosi: tre giorni (i.e.)

Vittoria Cantoro

Dott.ssa CANTORO VITTORIA M.
74121 TARANTO

CANTORO VITTORIA M.
MEDICO CHIRURGO
SPECIALISTA IN DERMATOLOGIA
Viale Janio, 380/A - SAN VITO
Via Lago di Monticchio, 7/U
74100 TARANTO

Certifico che la Signora Pellizzeri
Francesca, in relazione al
sinistro del 18/05/2012,
presente a TUTT'OFFI notando
limitazione funzionale con
dolore dell'arto sup. am-
Proposti: quindici giorni (r.e)

28/05/12

Immacolata

CANTORO VITTORIA M.
N° 228286

Dr. VITTORIO CANTORO VITTORIA M.
MEDICO CHIRURGO
SPECIALISTA IN DERMATOLOGIA
Via Jonio, 389/A - SAN VITO
Via Lago di Monticchio, 7/U
74100 TARANTO

- 28/05/2012

Pellonow Francesco.

Si richiede v. ortopedica urgente
per Trauma continuo d'artro
dell'arto inf. sin -
Il Trauma, avvenuto in data
18/05/12 in un autobus,
ha provocato notevole dolore
e limitazione funzionale che
nel Tempo, nonostante gli
antinfiammatori, è aumentato.
Inferente, in data 24/05/12
si è recato al P.S.

Indirizzo

Postaraccomandata

Posteitaliane

AR € 5,55

EL04073630 - 74121



Fac-Simile



79034-74123 TARANTO 4 (TA)

12.06.2012 10.15

ALU CS. DELL'UFFICIO SINISTRI DMT

VIA C. BATTISTI, 657

74121 TARANTO



MITT. PELLISARI FRANCESCA

VIA DUOMO, 250

Taranto

Taranto, li 20/06/2012

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.081/AR/12 del 18/05/2012
Utente: **Pellisari Francesca** Nata a Roma il 16/11/1964

Sinistro n.057/NS/12 del 22/03/2012
Utente: **Rizzo Pasqualina** Nata il 10/09/1979

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. 10991
21 GIU. 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	☐
ut.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
ut.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐



Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Turși
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)
10875	PALOMBA ANTONIO	12/12/1937	B18678	MARZO 2012	Sì
10875	PASSIATORE COSIMO	16/09/1942	B17089	MAGGIO 2012	Sì
10875	CALO SILVANA	19/05/1961	A309M	AGOSTO 2011	No
10875	SORACE MAURIZIO	05/10/1964	No	AGOSTO 2011	No
10991	PELLISARI FRANCESCA	16/11/1964	O615	MAGGIO 2012	Sì
10991	RIZZO PASQUALINA	10/09/1979	No	MARZO 2012	No
Prot. n°	11371				
Dal	27 GIU. 2012				
Per	PRESIDENTE ☐				
DS	DIRETTORE GENERALE ☐				
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐				
DT	DIRETTORE TECNICO ☐				
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐				
MAC	MANIPOLAZIONE SINISTRO ☒ 0				

Distinti saluti.

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