

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 130/AR/12		DATA SINISTRO 26/06/2012		ORA 18.50		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA OBERDAN				ANGOLO PIAZZA EBALIA	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI				N° SOCIALE 608		TARGA AUTOBUS EH 061 FT	
MATR. AGENTE 198505		COGNOME ZICARI		NOME GIUSEPPE		Codice Fiscale ZCRGPP74E03L049B	
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 03/05/1974		DATA ASSUNZIONE 23/09/2000		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
						C.A.P. 74100	
DOMICILIO Via Liguria 16		TIPO PATENTE D		N° PATENTE U 16729371 M		RILASCIATA A U.C.O.	
						DATA RILASCIO 23/06/2005	
						SCADENZA PATENTE 05/07/2016	
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	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA

1° DANNEGGIATO GEMMA UMBERTO - Nato a Taranto il 6/9/63	NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Via Gregorio VII P. 19 Scala D
2° DANNEGGIATO MONTERVINO VITO - Nato a Taranto il 22/1/65	NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Via Lago di Monticchio G/A

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 DA INDICARE	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

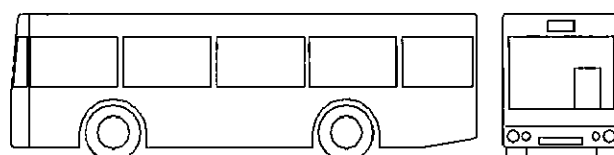
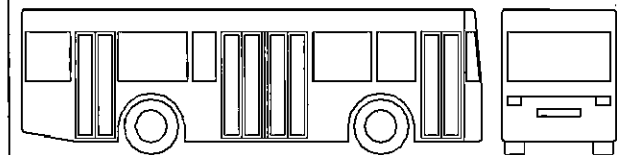
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

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

ALLE ORE 18.50 CIRCA IN VIA OBERDAN INCROCIO CON PIAZZA EBALIA, PER EVITARE L'IMPATTO CON UN MOTOCICLO CHE IN VELOCITA' USCIVA DA PIAZZA EBALIA PER SVOLTARE A DESTRA SU VIA OBERDAN INVADENDO LA CORSIA OPPOSTA DI MARCIA, EFFETTUAVO UNA BRUSCA FRENATA A SEGUITO DELLA QUALE DUE VIAGGIATORI DI NOME GEMMA UMBERTO E MONTERVINO VITO PERDEVANO L'EQUILIBRIO E CADEVANO. I DUE RIFIUTAVANO L'INTERVENTO SUL POSTO DEI SANITARI DEL 118 E DOPO AVER RILASCIATO LE PROPRIE GENERALITA' SCENDEVANO DAL BUS.

AL MOMENTO DEL FATTO A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO CIRCA SETTE - OTTO PASSEGGERI E A PARTE I DUE CITATI VIAGGIATORI NON RICEVEVO ULTERIORI LAMENTI.

IL MOTOCICLO ERA SPROVVISTO DI TARGA E SI E' DILEGUATO.

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	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
130/AR/12	26/06/2012	18.50	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
3	VIA OBERDAN	PIAZZA EBALIA			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
CITTA' MERCATO - TAMBURI		608	EH 061 FT		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
198505	ZICARI	GIUSEPPE	ZCRGPP74E03L049B		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	03/05/1974	23/09/2000	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
Via Liguria 16	D	U 16729371 M	U.C.O.	23/06/2005	05/07/2016
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
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
GEMMA UMBERTO - Nato a Taranto il 6/9/63			Residente a Taranto in Via Gregorio VII P. 19 Scala D	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
MONTERVINO VITO - Nato a Taranto il 22/1/65			Residente a Taranto in Via Lago di Monticchio G/A	

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		

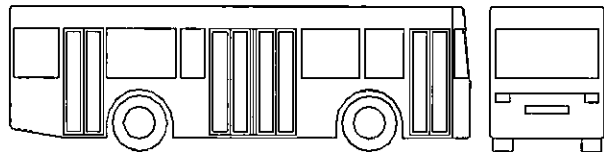
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
NESSUNO DA INDICARE	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

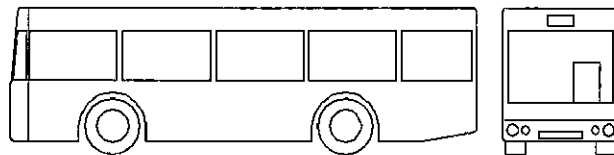
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 18.50 CIRCA IN VIA OBERDAN INCROCIO CON PIAZZA EBALIA, PER EVITARE L'IMPATTO CON UN MOTOCICLO CHE IN VELOCITA' USCIVA DA PIAZZA EBALIA PER SVOLTARE A DESTRA SU VIA OBERDAN INVADENDO LA CORSIA OPPOSTA DI MARCIA, EFFETTUAVO UNA BRUSCA FRENATA A SEGUITO DELLA QUALE DUE VIAGGIATORI DI NOME GEMMA UMBERTO E MONTERVINO VITO PERDEVANO L'EQUILIBRIO E CADEVANO.
I DUE RIFIUTAVANO L'INTERVENTO SUL POSTO DEI SANITARI DEL 118 E DOPO AVER RILASCIATO LE PROPRIE GENERALITA' SCENDEVANO DAL BUS.

AL MOMENTO DEL FATTO A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO CIRCA SETTE - OTTO PASSEGGERI E A PARTE I DUE CITATI VIAGGIATORI NON RICEVEVO ULTERIORI LAMENTI.

IL MOTOCICLO ERA SPROVVISTO DI TARGA E SI E' DILEGUATO.

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 04/07/2012

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

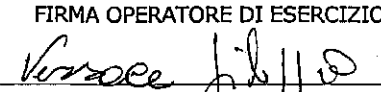
1

TURNO DI SERVIZIO n° 012

DALLE ORE 6:55

ALLE ORE 12:55

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci Interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

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

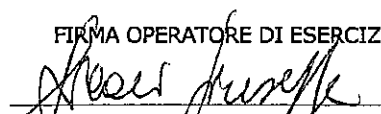
3

TURNO DI SERVIZIO n° 212

DALLE ORE 14:37

ALLE ORE 21:36

LINEA 3

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 _____:

IL CLIMATIZZATORE È INEFFICIENTE.

*N.B.: Alle ore 18:50, per entrare nel l'impetto con un protocollo effettuato una fermata dove l'addetto ha provveduto a segnalare la caduta di due portatori -

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

26/06/2012

BUS 608 L.3
ore 18:50

MONTERVINO VITO

NATO A TARANTO IL 22/01/1965

VIA LAGO DI MONTICCHIO G/A

Via Oberdan incrocio
con ~~via~~ Piazza Ebraica

TEGRO

cevuta: 022000150

biglietti	Serie	1° biglietto	ultimo biglietto	Importo	Incasso
30	2011	80521	80550	€ 45,00	€ 0,00

Per ricevuta Operatore di esercizio

26/06/2012

BUS 608 L. 3.
OR 18:50

GERMA UBERTO
NATO A TARANTO

IL 06/08/63

Via Garibaldi 111

P. 18 scala A.

Via Oberdan Smeraldo
con Piazza Etna

TEGRO

ricevuta: 022000150

biglietti	Serie	1° biglietto	ultimo biglietto	Importo	Incasso
30	2011	80521	80550	€ 45,00	€ 0,00

Per ricevuta Operatore di esercizio

Taranto, li 09/10/2012

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.175/AR/12 del 08/08/2012
Utente: **Salvatore Antonia** Nata a Taranto il 28/04/1941

Sinistro n.171/AR/12 del 24/09/2012
Utente: **Petruzzi Andrea** Nato il 27/03/1996

Sinistro n.158/AR/12 del 10/09/2012
Utente: **Trombettieri Antonietta** Nata a Taranto il 16/04/1971

Sinistro n.130/AR/12 del 26/06/2012
Utente: **Gemma Umberto** Nato a Taranto il 6/09/1963

Sinistro n.130/AR/12 del 26/06/2012
Utente: **Montervino Vito** Nato a Taranto il 22/01/1965

Sinistro n.141/AR/12 del 16/07/2012
Utente: **Pulpito Valeria** Nata a Taranto il 21/10/1978

Prot. N. **17516**
Del **09 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	☐
UERG	RAGIONERIA / 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
Tiziana Tursi

Prot. n.: 17648 UAG

Taranto, li 11 0 OTT. 2012

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
Studio legale
Avv. Antonio Intermite
Via Medaglie D'oro n.61
74121 - Taranto

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI – GEMMA UMBERTO
Ns. Rif. 130/AR/12

Con riferimento alla Sua nota pervenuta in data 29/08/2012, ns. prot. 15032, si comunica che la stessa è stata inviata al CLD della ns. Compagnia Assicuratrice ALLIANZ Spa Divisione ALLIANZ – RAS che ci legge per opportuna conoscenza.

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

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

3
P
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matrichecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

ARI CAL

1 10.

14 22 8020301 1

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

Spett.le
Studio legale

Via

Avv. Antonio Intermite
Via Medaglie D'oro n.61
74121 - Taranto

C.A.P.



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

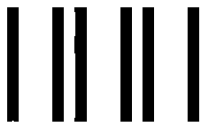
Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

☐ Invi multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane



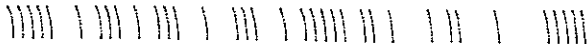
Avviso di ricevimento

EP2159/EP2160 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304A - SL 3 Ed. 08/11

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



130/12/12



Prot. n.: 17649 UAG

Taranto, li 11 0 OTT. 2012

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
Studio legale
Avv. Raffaele Madaro
Via Medaglie D'oro n.61
74121 - Taranto

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI – MONTERVINO ALDO
Ns. Rif. 130/AR/12

Con riferimento alla Sua nota pervenuta in data 29/08/2012, ns. prot. 15031, si comunica che la stessa è stata inviata al CLD della ns. Compagnia Assicuratrice ALLIANZ Spa Divisione ALLIANZ – RAS che ci legge per opportuna conoscenza.

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

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

14228020302 2

Numero

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____ L

Spett.le
Studio legale
Avv. Raffaele Madaro
Via Medaglie D'oro n.61
74121 - Taranto



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

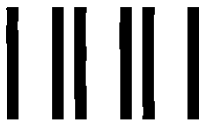
Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

☐ Invii multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

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

Da restituire a

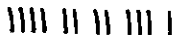
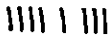
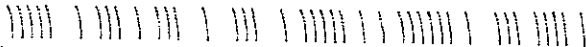
A.M.A.T. s.p.a.

AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO

Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



130/AR/12



Studio Legale

Avv. Antonio INTERMITE

Via Medaglie D'Oro, 61 - 74100 Taranto - Tel/Fax 099/7302531 - Cell. 3478266810 - 3280004146 - 3932855488

e-mail: raid@libero.it - antoniointermite@virgilio.it**Avv. Raffaele Madaro**

P. IVA: 02422250734

Avv. Antonio Intermite

P. IVA: 02462440732

Taranto, 20.08.2012

Spett.le
 AMAT Spa
 Sede legale
 Ufficio Sinistri
 Via C. Battisti, 657
 74100 Taranto

OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni fisici e contestuale invito a fornire estremi Compagnia Assicuratrice in riferimento all'accaduto del 26.06.2012 in Taranto, su via Oberdan; subiti dal sig. Gemma Umberto (mio assistito) terzo trasportato sull'autobus n. 608 di proprietà dell'AMAT di Taranto.

La presente in nome e per conto del sig. Gemma Umberto, che ai sensi dell' art. 47 c.c. e per gli effetti di cui all' art. 1182 c.c. elegge domicilio in via Medaglie D'Oro, 61 presso lo studio del sottoscritto procuratore, per intimarvi, ad ogni effetto di legge, il risarcimento dei danni fisici dallo stesso subiti in occasione del sinistro verificatosi in data 26/06/2012 in Taranto, su via Oberdan, verso le ore 18,50 circa.

Invero, accadeva che il conducente dell'autobus linea numero 608 su cui era terzo trasportato il sig. Gemma Umberto (mio assistito) mentre percorreva via Oberdan giunto all'altezza di piazza Ebalia per evitare la collisione con una moto effettuava una brusca frenata.

A causa di tale evento il mio assistito insieme ad altri passeggeri cadeva rovinosamente per terra e pertanto subiva danni fisici così come diagnosticati Pronto Soccorso del Ospedale "SS. Annunziata" di Taranto

Tanto premesso, per la Vs. rivestita qualità, Vi invito al risarcimento di tutti i danni fisici subiti e subendi dal mio cliente in conseguenza del fatto ed a comunicare i dati assicurativi per la relativa richiesta.

Auspicio un celere e bonario componimento della vicenda, avviso che decorsi i termini di legge dal ricevimento della presente, in assenza di un Vs. riscontro sarò costretto ad adire la competente Autorità Giudiziaria.

Distinti saluti.

15032
 Prot. N. 29 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 ☐
 UPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
 URG. RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
 STQ. STAFF QUALITA' ☐

Avv. Antonio Intermite

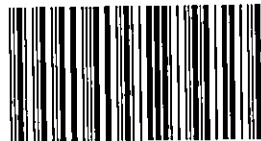


Avv. ANTONIO INTERMITE
Via Medaglie D'Oro, 61
74100 TARANTO



28/08/2012 17.27.28

TAV - - 03150012



12000020309736

RAS

CSR 15 AG 31

Spelt. R
AMAT SPA
SEDS LEGACY
UFF. SINISTRA
Via C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

130/Ac/12

Studio Legale

Avv. Raffaele MADARO

Via Medaglie D'Oro, 61 - 74100 Taranto - Tel/Fax 099/7302531 - Cell. 3478266810 - 3280004146 - 3932855488

e-mail: raid@libero.it - antoniointermite@virgilio.it

Avv. Raffaele Madaro

P. IVA: 02422250734

Avv. Antonio Intermite

P. IVA: 02462440732

in DANONIA c'è
MONTEVINO VITO ?

Taranto, 20.08.2012

Spett.le
AMAT Spa
Sede legale
Ufficio Sinistri
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni fisici e contestuale invito a fornire estremi Compagnia Assicuratrice in riferimento all'accaduto del 26.06.2012 in Taranto, su via Oberdan; subiti dal sig. Montervino Aldo (mio assistito) terzo trasportato sull'autobus n. 608 di proprietà dell'AMAT di Taranto.

La presente in nome e per conto del sig. Montervino Aldo, che ai sensi dell' art. 47 c.c. e per gli effetti di cui all' art. 1182 c.c. elegge domicilio in via Medaglie D'Oro, 61 presso lo studio del sottoscritto procuratore, per intimarvi, ad ogni effetto di legge, il risarcimento dei danni fisici dallo stesso subiti in occasione del sinistro verificatosi in data 26/06/2012 in Taranto, su via Oberdan, verso le ore 18,50 circa.

Invero, accadeva che il conducente dell'autobus linea numero 608 su cui era terzo trasportato il sig. Montervino Aldo (mio assistito) mentre percorreva via Oberdan giunto all'altezza di piazza Ebalia per evitare la collisione con una moto effettuava una brusca frenata.

A causa di tale evento il mio assistito insieme ad altri passeggeri cadeva rovinosamente per terra e pertanto subiva danni fisici così come diagnosticati Pronto Soccorso del Ospedale "SS. Annunziata" di Taranto

Tanto premesso, per la Vs. rivestita qualità, Vi invito al risarcimento di tutti i danni fisici subiti e subendi dal mio cliente in conseguenza del fatto ed a comunicare i dati assicurativi per la relativa richiesta.

Ausplicando un celere e bonario componimento della vicenda, avviso che decorsi i termini di legge dal ricevimento della presente, in assenza di un Vs. riscontro sarò costretto ad adire la competente Autorità Giudiziaria.

Distinti saluti.

15031
Prot. N. 29 AGO. 2012

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
LE	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' ☐

Avv. Raffaele Madaro

Avv. RAFFAELE MADARO
Via Medaglie D'Oro, 61
74100 TARANTO



28/08/2012 17.29.20

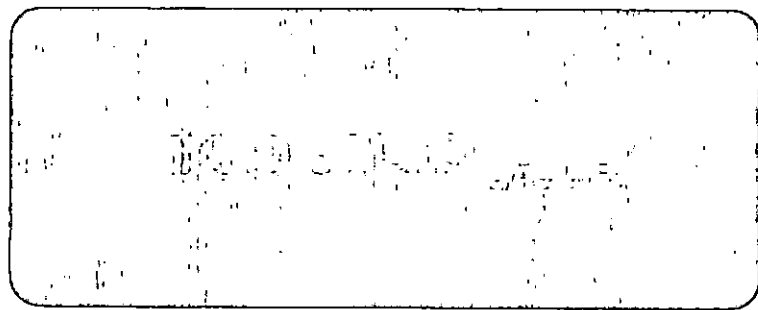
TAV - - 03150012



12000020309761

RAS

CSR 15 AG 31



Rt 40/20

1301/AR112

Studio Legale

Avv. Raffaele MADARO

Via Medaglie D'Oro, 61 - 74100 Taranto - Tel/Fax 099/7302531 - Cell. 3478266810 - 3280004146 - 3932855488

e-mail: raid@libero.it - antoniointermite@virgilio.it

Avv. Raffaele Madaro

P. IVA: 02422250734

Avv. Antonio Intermite

P. IVA: 02462440732

Taranto, 20.08.2012

IN ANNUNCIA C'è
MONTERVINO VITO ?

Spett.le
AMAT Spa
Sede legale
Ufficio Sinistri
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni fisici e contestuale invito a fornire estremi Compagnia Assicuratrice in riferimento all'accaduto del 26.06.2012 in Taranto, su via Oberdan; subiti dal sig. Montervino Aldo (mio assistito) terzo trasportato sull'autobus n. 608 di proprietà dell'AMAT di Taranto.

La presente in nome e per conto del sig. Montervino Aldo, che ai sensi dell' art. 47 c.c. e per gli effetti di cui all' art. 1182 c.c. elegge domicilio in via Medaglie D'Oro, 61 presso lo studio del sottoscritto procuratore, per intimarvi, ad ogni effetto di legge, il risarcimento dei danni fisici dallo stesso subiti in occasione del sinistro verificatosi in data 26/06/2012 in Taranto, su via Oberdan, verso le ore 18,50 circa.

Invero, accadeva che il conducente dell'autobus linea numero 608 su cui era terzo trasportato il sig. Montervino Aldo (mio assistito) mentre percorreva via Oberdan giunto all'altezza di piazza Ebalia per evitare la collisione con una moto effettuava una brusca frenata.

A causa di tale evento il mio assistito insieme ad altri passeggeri cadeva rovinosamente per terra e pertanto subiva danni fisici così come diagnosticati Pronto Soccorso del Ospedale "SS. Annunziata" di Taranto

Tanto premesso, per la Vs. rivestita qualità, Vi invito al risarcimento di tutti i danni fisici subiti e subendi dal mio cliente in conseguenza del fatto ed a comunicare i dati assicurativi per la relativa richiesta.

Auspico un celere e bonario componimento della vicenda, avviso che decorsi i termini di legge dal ricevimento della presente, in assenza di un Vs. riscontro sarò costretto ad adire la competente Autorità Giudiziaria.

Distinti saluti.

15031
Prot. N. 29 AGO. 2012
Def.
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' ☐

Avv. Raffaele Madaro

Avv. RAFFAELE MADARO
Via Medaglia D'Oro, 61
74100 TARANTO


Mail Express®
POSTE PRIVATE

28/08/2012 17.29.20

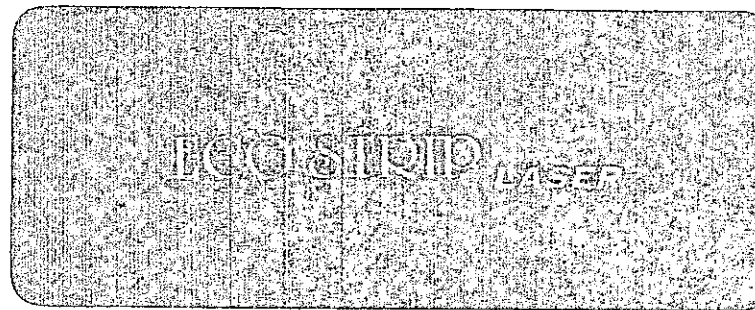
TAV - - 03150012



12000020309761

RAS

CSR 15 AG 31



Studio Legale

Avv. Antonio INTERMITE

Via Medaglie D'Oro, 61 - 74100 Taranto - Tel/Fax 099/7302531 - Cell. 3478266810 - 3280004146 - 3932855488

e-mail: raid@libero.it - antoniointermite@virgilio.it

Avv. Raffaele Madaro

P. IVA: 02422250734

Avv. Antonio Intermite

P. IVA: 02462440732

Taranto, 20.08.2012

Spett.le
AMAT Spa
Sede legale
Ufficio Sinistri
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni fisici e contestuale invito a fornire estremi Compagnia Assicuratrice in riferimento all'accaduto del 26.06.2012 in Taranto, su via Oberdan; subiti dal sig. Gemma Umberto (mio assistito) terzo trasportato sull'autobus n. 608 di proprietà dell'AMAT di Taranto.

La presente in nome e per conto del sig. Gemma Umberto, che ai sensi dell' art. 47 c.c. e per gli effetti di cui all' art. 1182 c.c. elegge domicilio in via Medaglie D'Oro, 61 presso lo studio del sottoscritto procuratore, per intimarvi, ad ogni effetto di legge, il risarcimento dei danni fisici dallo stesso subiti in occasione del sinistro verificatosi in data 26/06/2012 in Taranto, su via Oberdan, verso le ore 18,50 circa.

Invero, accadeva che il conducente dell'autobus linea numero 608 su cui era terzo trasportato il sig. Gemma Umberto (mio assistito) mentre percorreva via Oberdan giunto all'altezza di piazza Ebalia per evitare la collisione con una moto effettuava una brusca frenata.

A causa di tale evento il mio assistito insieme ad altri passeggeri cadeva rovinosamente per terra e pertanto subiva danni fisici così come diagnosticati Pronto Soccorso del Ospedale "SS. Annunziata" di Taranto

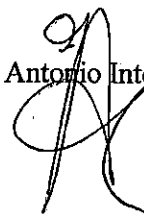
Tanto premesso, per la Vs. rivestita qualità, Vi invito al risarcimento di tutti i danni fisici subiti e subendi dal mio cliente in conseguenza del fatto ed a comunicare i dati assicurativi per la relativa richiesta.

Auspico un celere e bonario componimento della vicenda, avviso che decorsi i termini di legge dal ricevimento della presente, in assenza di un Vs. riscontro sarò costretto ad adire la competente Autorità Giudiziaria.

Distinti saluti.

15032
Prot. N. 29 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 ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUANTITARIA ☐

Avv. Antonio Intermite



Avv. ANTONIO INTERMITE
Via Medaglie D'Oro, 61
74100 TARANTO



28/08/2012 17:27:28

TAV - - 03150012



12000020309736

RAS

CSR 15 AG 31

Spelt. L
AMAT SPA
SEDS LEGAL
UFF. SINISTRA
Via C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO



Taranto, li 23/05/2013

Prot. n.: _____ UAG

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

OGGETTO/ RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI:

- 1) N. SIN. 950401676 DEL 29/11/2012 (NS. RIF. 231/AR/12) Importo € 870,00
- 2) N. SIN. 950402886 DEL 06/12/2012 (NS. RIF. 234/AR/12) Importo € 2.000,00
- 3) N. SIN. 950408392 DEL 17/01/2013 (NS. RIF. 008/AR/13) Importo € 350,00
- 4) N. SIN. 950410100 DEL 30/01/2013 (NS. RIF. 015/AR/13) Importo € 2.000,00
- 5) N. SIN. 919833898 DEL 26/06/2012 (NS. RIF. 130/AR/12) Importo € 2.000,00

Totale € 7.220,00

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 € 7.220,00 (eurosettemiladuecentoventi/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.

Prot. N. 8175
Del 24 MAG. 2013

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	☐

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

Allegati: n.2 note Allianz del 17/05/2013 prot. 8086 e 8087.

Allianz S.p.A.



Unità Recupero 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 , 02 maggio 2013



0005
MSI300A72FA0010001 01 GE02
01288662 MXA18579003171
149 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. 010594970521304 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 **2.000,00** 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.
Jesus Marin Giulia Gliubich

8087
Prot. N. 17 MAG. 2013

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



Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Ugo Inneri, 1 - 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311
www.allianz.it
Codice 01

Uffici:
Milano 20122 - Corso Italia, 23
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
Trieste 34123 - Largo Ugo Inneri, 1
CF, P. IVA e Registro imprese
di Trieste n. 05032630963
Cap. sociale euro 403.000.000 i.v.

Iscritta all'Albo imprese
di assicurazione n. 1.00152
Capogruppo del gruppo assicurativo
Allianz, iscritto all'Albo gruppi
assicurativi n. 018
Società controllata, tramite
A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Riepilogo delle Franchigie da recuperare

N. Sinistro	Data Sinistro	Località del Sinistro	Nominativo del danneggiato	Importo liquidato	Data liquidazione	Targa	Veicolo	Importo franchigia
01.919833898	26/06/2012	VIA OBERDAN ANG P.ZZA EBALIA 7	MONTERVINO VITO	4.300,00	09/04/2013	EH061FT	AUTOBUS 130/ae112	2.000,00

Oggetto: SINISTRO DEL 26/06/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000131 - AMAT SPA (EH061FT) / GEMMA UMBERTO e MONTERVINO VITO - NS. RIF. 130/AR/12

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

Data: 03/09/2012 9.06

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

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

Con riferimento a quanto indicato in oggetto si trasmette in allegato quanto segue:

- richiesta di risarcimento danni ns. prot. 15031 del 29/08/2012 formulata dall'Avv. Raffaele Madaro per conto del Sig. Montervino Aldo (?);
- richiesta di risarcimento danni ns. prot. 15032 del 29/08/2012 formulata dall'Avv. Antonio Intermite per conto del Sig. Gemma Umberto;
- dichiarazione del 04/07/2012 rilasciata dal ns. dipendente Zicari Giuseppe.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel./Fax 099/7356261

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

— Allegati: —

130AR12.PDF

343 KB