

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                                             |                                                                            |                                             |                                              |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>N° SINISTRO</b><br>142/AR/12                                             | <b>DATA SINISTRO</b><br>19/07/2012                                         | <b>ORA</b><br>08.35                         | <b>MODALITA' APERTURA</b><br>DENUNCIA AGENTE |                                    |
| <b>LINEA</b><br>5                                                           | <b>LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO</b><br>TARANTO - VIA DELLA LIVORIA |                                             | <b>ANGOLO</b><br>VIA DELLA LIPPA             |                                    |
| <b>DIREZIONE</b><br>VIA MARGHERITA - CITTA' MERCATO                         |                                                                            | <b>N° SOCIALE</b><br>506                    | <b>TARGA AUTOBUS</b><br>CP 439 BL            |                                    |
| <b>MATR. AGENTE</b><br>142300                                               | <b>COGNOME</b><br>FUGGETTI                                                 | <b>NOME</b><br>MASSIMO                      | <b>Codice Fiscale</b><br>FGG MSM 70A10 L049X |                                    |
| <b>COMUNE DI NASCITA</b><br>TARANTO                                         | <b>DATA DI NASCITA</b><br>10/01/1970                                       | <b>DATA ASSUNZIONE</b><br>20/10/2005        | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b><br>TARANTO        | <b>C.A.P.</b><br>74100             |
| <b>DOMICILIO</b><br>VIA LAGO DI VARANO, 20 scala                            | <b>TIPO PATENTE</b><br>D                                                   | <b>N° PATENTE</b><br>TA 5262097P            | <b>RILASCIATA A</b><br>MCTC-TA               | <b>DATA RILASCIO</b><br>03/07/2009 |
|                                                                             |                                                                            |                                             | <b>SCADENZA PATENTE</b><br>03/07/2014        |                                    |
| <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.</b><br>ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS |                                                                            | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE</b> |                                              |                                    |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                             |                     |                                                                     |                                                         |                                       |
|-------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>MARCA</b><br>LANCIA                                      | <b>MODELLO</b><br>Y | <b>TARGA</b><br>DS 945 RE                                           | <b>PROPRIETARIO</b><br>LIOTINO CLARA (Taranto, 9/12/87) | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b><br>TARANTO |
| <b>VIA / PIAZZA</b><br>VIA DELLE STACCHIE N.3               |                     | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b><br>FONDIARIA-SAI Pol.0674.0560923.22 |                                                         |                                       |
| <b>CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA</b> |                     | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b>                                          |                                                         |                                       |
|                                                             |                     |                                                                     |                                                         |                                       |
| <b>1° DANNEGGIATO</b>                                       |                     | <b>NATURA DEL DANNO</b>                                             |                                                         |                                       |
|                                                             |                     |                                                                     |                                                         |                                       |
| <b>2° DANNEGGIATO</b>                                       |                     | <b>NATURA DEL DANNO</b>                                             |                                                         |                                       |
|                                                             |                     |                                                                     |                                                         |                                       |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

|                       |                                |                      |                     |                  |
|-----------------------|--------------------------------|----------------------|---------------------|------------------|
| <b>MARCA</b>          | <b>MODELLO</b>                 | <b>TARGA</b>         | <b>PROPRIETARIO</b> | <b>RESIDENZA</b> |
|                       |                                |                      |                     |                  |
| <b>DOMICILIO</b>      | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> | <b>IMPORTO DANNI</b> | <b>LIQUIDATORE</b>  |                  |
|                       |                                |                      |                     |                  |
| <b>3° DANNEGGIATO</b> | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                      |                     |                  |
|                       |                                |                      |                     |                  |
| <b>4° DANNEGGIATO</b> | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                      |                     |                  |
|                       |                                |                      |                     |                  |

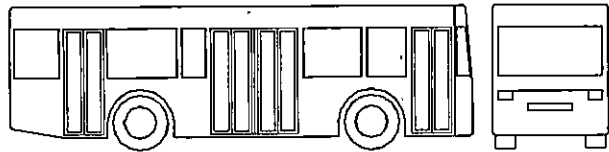
|                              |                |
|------------------------------|----------------|
| <b>AUTORITA' INTERVENUTA</b> | POLIZIA URBANA |
| <b>TESTIMONI</b>             |                |
| NESSUNO                      |                |

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

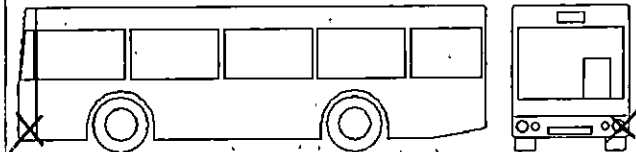
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO ANTERIORE SINISTRO + FARO

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA POSTERIORE SINISTRA

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 08.09 DEL 19/07/2012, ALLA GUIDA DEL BUS N.506, INIZIAVO DA "VIA MARGHERITA" LA CORSA DI LINEA 5 CON DIREZIONE "CITTA' MERCATO".

ALLE ORE 08.35 CIRCA NEL PERCORRERE A BASSA ANDATURA DI VIAGGIO VIA DELLA LIVORIA, ALL'INCROCIO CON VIA DELLA LIPPA ENTRAVO IN COLLISIONE CON UN'AUTOVETTURA LANCIA Y CONDOTTA DALLA SIG.RA LIOTINO CLARA LA QUALE USCIVA DALLA MIA DESTRA DA VIA DELLA LIPPA A UNA VELOCITA' NON CONSONA ALLO STATO DEI LUOGHI E SENZA LA NECESSARIA PRUDENZA.

L'URTO TRA I DUE MEZZI SI E' CONCRETIZZATO TRA L'ANGOLO ANTERIORE SINISTRO DEL BUS E LA FIANCATA POSTERIORE LATO SINISTRO DELLA LANCIA Y. LA SIG.RA LIOTINO SUBITO DOPO L'IMPATTO PERDEVA IL CONTROLLO DEL MEZZO E FINIVA PARZIALMENTE SULLO STERRATO.

A SEGUITO DELL'INCIDENTE SIA LA SIG.RA LIOTINO CLARA E SIA IL SOTTOSCRITTO AVENDO RIPORTATO DANNI FISICI FACEVAMO RICORSO ALLE CURE DEI SANITARI DEL 118 INTERVENUTI CON UN'AMBULANZA. ENTRAMBI VENIVAMO TRASPORTATI AL PRONTO SOCCORSO.

ALLEGO CERTIFICATO MEDICO RILASCIATOMI DAL LOCALE NOSOCOMIO.

SUL LUOGO DELL'INCIDENTE INTERVENIVANO, ALTRESI', I VIGILI URBANI CHE EFFETTUAVANO I RILIEVI DEL CASO.

DA PRECISARE CHE A BORDO DEL BUS NON C'ERANO PASSEGGERI E ANCHE NELL'AUTOVETTURA LANCIA LA SIG.RA LIOTINO ERA L'UNICA OCCUPANTE.

## SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☒ NO

Il Capo Ufficio

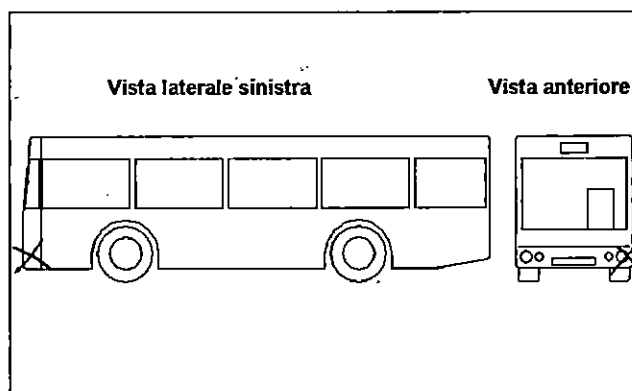
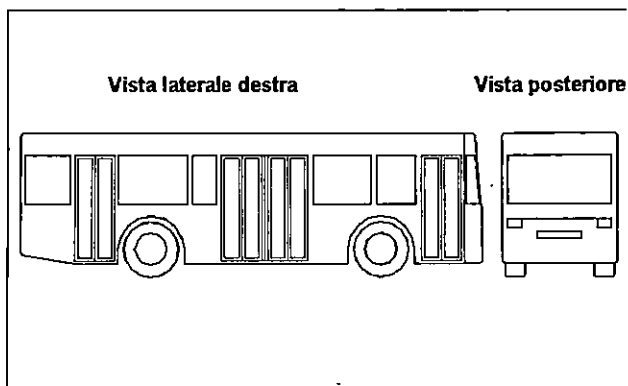
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

T.A. 20/07/2012

Il Conducente

pagina 2

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO ANTERIORE SINISTRO + FARO

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA POSTERIORE SINISTRA

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 08.09 DEL 19/07/2012, ALLA GUIDA DEL BUS N.506, INIZIAVO DA "VIA MARGHERITA" LA CORSA DI LINEA 5 CON DIREZIONE "CITTA' MERCATO".

ALLE ORE 08.35 CIRCA NEL PERCORRERE A BASSA ANDATURA DI VIAGGIO VIA DELLA LIVORIA, ALL'INCROCIO CON VIA DELLA LIPPA ENTRAVO IN COLLISIONE CON UN'AUTOVETTURA LANCIA Y CONDOTTA DALLA SIG.RA LIOTINO CLARA LA QUALE USCIVA DALLA MIA DESTRA DA VIA DELLA LIPPA A UNA VELOCITA' NON CONSONA ALLO STATO DEI LUOGHI E SENZA LA NECESSARIA PRUDENZA.

L'URTO TRA I DUE MEZZI SI E' CONCRETIZZATO TRA L'ANGOLO ANTERIORE SINISTRO DEL BUS E LA FIANCATA POSTERIORE LATO SINISTRO DELLA LANCIA Y. LA SIG.RA LIOTINO SUBITO DOPO L'IMPATTO PERDEVA IL CONTROLLO DEL MEZZO E FINIVA PARZIALMENTE SULLO STERRATO.

A SEGUITO DELL'INCIDENTE SIA LA SIG.RA LIOTINO CLARA E SIA IL SOTTOSCRITTO AVENDO RIPORTATO DANNI FISICI FACEVAMO RICORSO ALLE CURE DEI SANITARI DEL 118 INTERVENUTI CON UN'AMBULANZA. ENTRAMBI VENIVAMO TRASPORTATI AL PRONTO SOCCORSO.

ALLEGO CERTIFICATO MEDICO RILASCIATOMI DAL LOCALE NOSOCOMIO.

SUL LUOGO DELL'INCIDENTE INTERVENIVANO, ALTRESI', I VIGILI URBANI CHE EFFETTUAVANO I RILIEVI DEL CASO.

DA PRECISARE CHE A BORDO DEL BUS NON C'ERANO PASSEGGERI E ANCHE NELL'AUTOVETTURA LANCIA LA SIG.RA LIOTINO ERA L'UNICA OCCUPANTE.

## SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

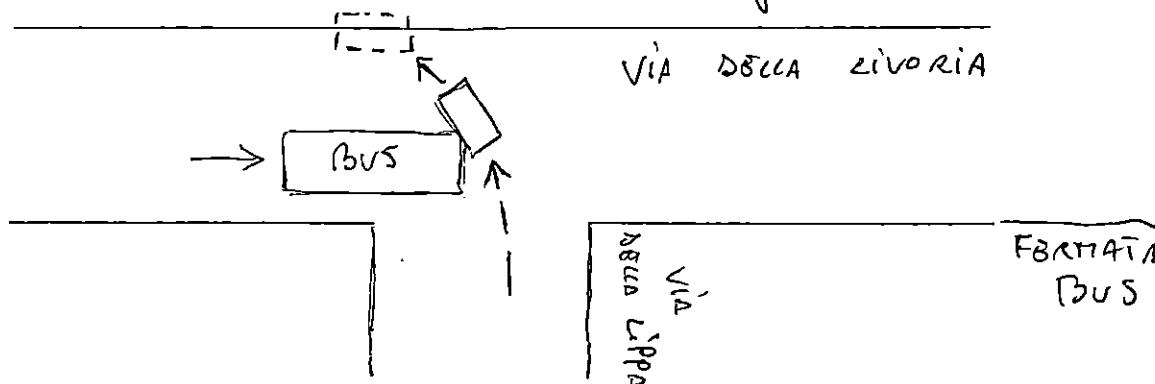
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 20/07/2012

pagina

2



# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                                             |                                                                            |                                             |                                              |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>N° SINISTRO</b><br>142/AR/12                                             | <b>DATA SINISTRO</b><br>19/07/2012                                         | <b>ORA</b><br>08.35                         | <b>MODALITA' APERTURA</b><br>DENUNCIA AGENTE |                                       |
| <b>LINEA</b><br>5                                                           | <b>LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO</b><br>TARANTO - VIA DELLA LIVORIA |                                             | <b>ANGOLO</b><br>VIA DELLA LIPPA             |                                       |
| <b>DIREZIONE</b><br>VIA MARGHERITA - CITTA' MERCATO                         |                                                                            | <b>N° SOCIALE</b><br>506                    | <b>TARGA AUTOBUS</b><br>CP 439 BL            |                                       |
| <b>MATR. AGENTE</b><br>142300                                               | <b>COGNOME</b><br>FUGGETTI                                                 | <b>NOME</b><br>MASSIMO                      | <b>Codice Fiscale</b><br>FGG MSM 70A10 L049X |                                       |
| <b>COMUNE DI NASCITA</b><br>TARANTO                                         | <b>DATA DI NASCITA</b><br>10/01/1970                                       | <b>DATA ASSUNZIONE</b><br>20/10/2005        | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b><br>TARANTO        | <b>C.A.P.</b><br>74100                |
| <b>DOMICILIO</b><br>VIA LAGO DI VARANO, 20 scala                            | <b>TIPO PATENTE</b><br>D                                                   | <b>N° PATENTE</b><br>TA 5262097P            | <b>RILASCIATA A</b><br>MCTC-TA               | <b>DATA RILASCIO</b><br>03/07/2009    |
|                                                                             |                                                                            |                                             |                                              | <b>SCADENZA PATENTE</b><br>03/07/2014 |
| <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.</b><br>ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS |                                                                            | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE</b> |                                              |                                       |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                             |                     |                                                                     |                                                         |                                       |
|-------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>MARCA</b><br>LANCIA                                      | <b>MODELLO</b><br>Y | <b>TARGA</b><br>DS 945 RE                                           | <b>PROPRIETARIO</b><br>LIOTINO CLARA (Taranto, 9/12/87) | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b><br>TARANTO |
| <b>VIA / PIAZZA</b><br>VIA DELLE STACCHIE N.3               |                     | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b><br>FONDIARIA-SAI Pol.0674.0560923.22 |                                                         |                                       |
| <b>CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA</b> |                     | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b>                                          |                                                         |                                       |
|                                                             |                     |                                                                     |                                                         |                                       |
| <b>1° DANNEGGIATO</b>                                       |                     | <b>NATURA DEL DANNO</b>                                             |                                                         |                                       |
|                                                             |                     |                                                                     |                                                         |                                       |
| <b>2° DANNEGGIATO</b>                                       |                     | <b>NATURA DEL DANNO</b>                                             |                                                         |                                       |
|                                                             |                     |                                                                     |                                                         |                                       |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

|                       |                                |                      |                     |                  |
|-----------------------|--------------------------------|----------------------|---------------------|------------------|
| <b>MARCA</b>          | <b>MODELLO</b>                 | <b>TARGA</b>         | <b>PROPRIETARIO</b> | <b>RESIDENZA</b> |
|                       |                                |                      |                     |                  |
| <b>DOMICILIO</b>      | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> | <b>IMPORTO DANNI</b> | <b>LIQUIDATORE</b>  |                  |
|                       |                                |                      |                     |                  |
| <b>3° DANNEGGIATO</b> | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                      |                     |                  |
|                       |                                |                      |                     |                  |
| <b>4° DANNEGGIATO</b> | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                      |                     |                  |
|                       |                                |                      |                     |                  |

|                              |                |
|------------------------------|----------------|
| <b>AUTORITA' INTERVENUTA</b> | POLIZIA URBANA |
| <b>TESTIMONI</b>             |                |
| NESSUNO                      |                |

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

# COMUNE DI TARANTO

DIREZIONE POLIZIA MUNICIPALE

Reparto Infortunistica Stradale

Tel. 099.4581023

Taranto, li 11-07-2012 ore 08,35  
Strada VIA DELLA LIVORIS / VIA DELLA LIPPA

## CONDUCENTE

Cognome LIOTINO

Nome CLARA

Nato a TARANTO

il 09/12/87

Residenza TARANTO

Via DELLE STACCHIE 3

## PROPRIETARIO

MESSENI

Veicolo AUTOMOTORE LANCIA

targato DS 145 RE

Ass.ne FONNAR - SA

polizza 0674-056083.22

il vigile urbano

AS C...

ISTITUTO PO TARANTO (EX-GROTTAGLIE) EPISODIO 2012018018 - 19/07/2012 09:46  
SERVIZIO DI PUNTO DI PRIMO INTERVENTO \*(PS11)-MOSCATI

S C H E D A D I P R O N T O S O C C O R S O

COD. SAN.: FGGMSM70A10L049X  
COGNOME : FUGGETTI NOME: MASSIMO  
NATO/A A : TARANTO IL : 10/01/1970  
RESIDENZA: TARANTO  
INDIRIZZO: VIA LAGO DI VARANO 20/C TEL.:  
PRESTAZIONI EROGATE

REP. CODICE DESCRIZIONE Q.TA'

PF 11 897 VISITA GENERALE 1  
RD 11 8722 RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE 1

ACCETTANTE: RAGUSO PAOLA ARRIVO: 118  
INCIDENTE/INFORTUNIO: DATA E ORA: 19/07/2012 09:20  
IL PZ RIFERISCE INC. STRADALE: AUTOBUS > AUTO NEL SERVIZIO DI CONDUCENTE AUTOBUS  
AMAT. SEDE: VIA DELLA LIVORIA (TA-ZONA COCACOLA)

TRIAGE: URGENZA BASSA (VERDE) CODICE USCITA: URGENZA BASSA (VERDE)  
PARAMETRI VITALI E STATO DELL'ASSISTITO:  
FC: PA: 140 / 80 MMHG TC: CGS: 15  
FR: SPO2: 99 % COSCIENTE: SI DEAMBULANTE: SI

ALTRI DATI CLINICI:  
IL PZ NEGA VOMITO O EPISTASSI. EOG/EOL: NEGATIVO PER EMATOMI O FERITE

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:  
TRAUMA DISTRATTIVO RACHIDE CERVICALE POST TRAUMATICO

TERAPIE:  
1 FL ARTROSILENE IM

FARMACI:  
IMMUNOPROFILASSI: TIPO TRATT.: PERMANENZA: 02:24  
PRESCRIZIONI:  
ARTROSILENE FL IM 1 X DIE X 5 gg - COLLARE CERVICALE

CAUSA : INFORTUNIO SUL LAVORO

PROGnosi: NR. GIORNATE: 10 S.C.  
RIFIUTI: DESCRIZIONE:

1.  
2.

IL PAZIENTE

----- DIMISSIONE -----  
MODALITA': DIMESSO CON CONTROLLO C/O MMG DATA: 19/07/2012 12:10  
IST. RIC.:  
REPARTO :

ALTRE NOTIZIE:  
RIPOSO CONTROLLO DEL CURANTE EVENTUALE SPECIALISTCIA AMBULATORIALE

IL PAZIENTE

AS. MEDICO

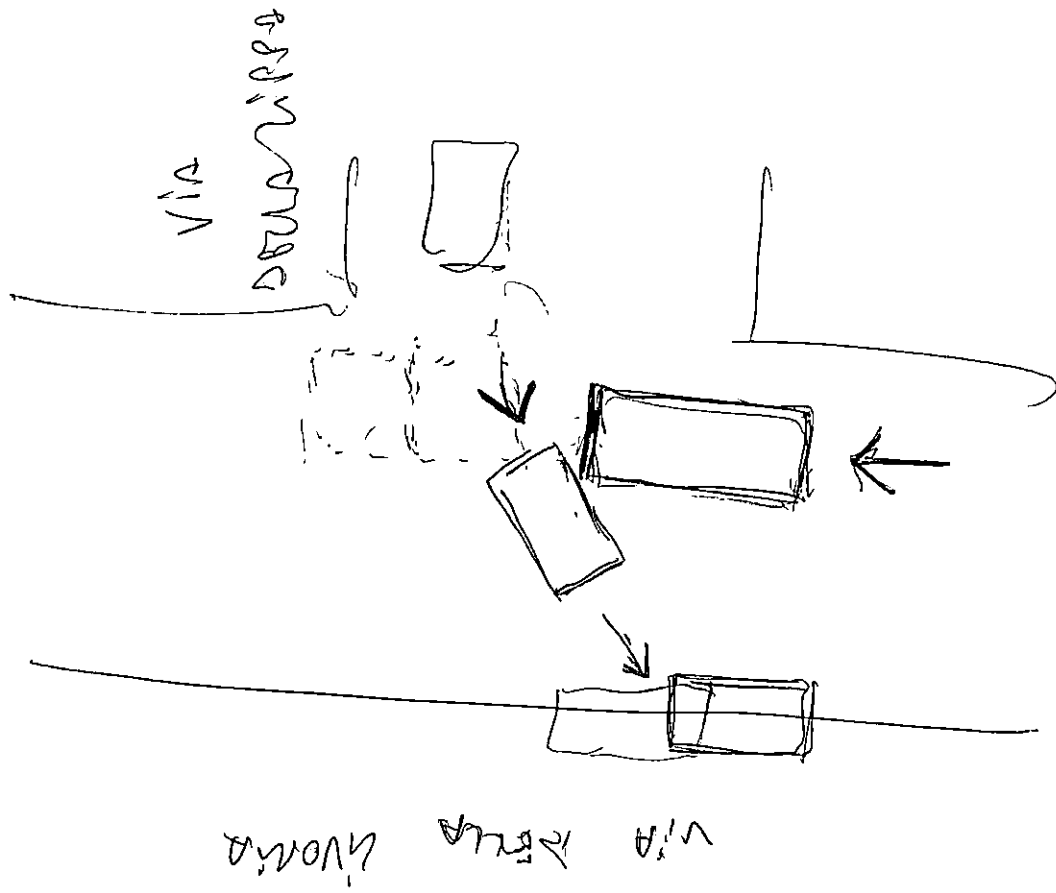
DONVITO ANTONIO

PUNTO DI PRIMO INTERVENTO  
STABILIMENTO "S.S. MOSCATI"  
COD. INAL 1031820

AS. TA - PUNTO DI PRIMO INTERVENTO  
STABILIMENTO "S.S. MOSCATI"  
COD. INAL 1031820

AS. MEDICO  
DONVITO ANTONIO  
320564

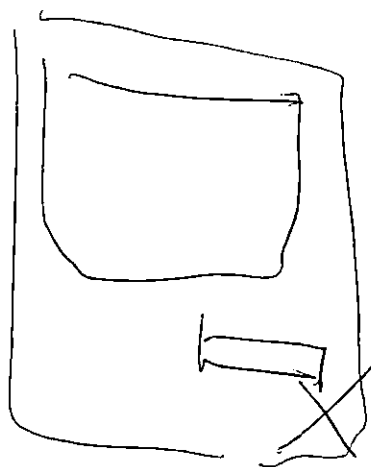
Dani  
Auto  
Flamora (057) 84



07 GIU. 2012 07:41

LOGO :  
FAX NO. : 0997356261

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO          |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|----------------|
| 01 | 00805541640  | 07 GIU. 07:40 | 00'30  | TX   | 01     | DOC. INCEPPATO |



Ant. SX



Taranto, li 20/07/2012

Egr. Sig.

FUGGETTI MASSIMO  
VIA LAGO DI VARANO, 20 scala C  
74100 TARANTO

**Oggetto: Sinistro n° 142/AR/12 del 19/07/2012**

Il giorno 19/07/2012, il bus n° 506 da Lei condotto, impegnato sulla linea 5, 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 20/07/2012

Fuggetti Massimo



**CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 506 DATA 19/04/12**

[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°** 014

DALLE ORE 4.50

ALLE ORE 11.44

LINEA 1° 5

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  
*Fuggelli Monius*

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno                     | Fine<br>Turno                       |
|----------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Indicatori di linea                          | NE                                  | NE                                  |
| Indicatori di direzione<br><i>1 lot dx</i>   | <input checked="" type="checkbox"/> | NE                                  |
| Impianto illuminazione                       | NE                                  | NE                                  |
| Luci interne                                 | NE                                  | NE                                  |
| Strumentazione di bordo                      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Obliteratrici                                | NE                                  | NE                                  |
| Martelletto rompivetro di sicurezza          | M                                   | M                                   |
| Sigilli maniglia uscita di sicurezza         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 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°** 423

DALLE ORE 11.34

ALLE ORE 17.34

LINEA 5

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  
*Keumell*

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>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<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>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 Montaggio manca il triangolo d'emergenza  
manca la Telecomare e i sensori luce indicatore di direzione lot  
che non funziona (m.o. nel primo turno alle ore 10.50 il controllore di  
servizio mi avvertì che l'Autobus 506 aveva subito un sx lieve scalfittura;  
una riparazione sul lato anteriore sx.

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore \_\_\_\_\_

Allianz S.p.A.  
CLD TARANTO  
VIA ACCLAVIO 2  
74123 TARANTO  
tel: 0994558111  
fax: 0994521309



142/AR/12  
**Allianz**

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Inneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311  
CF, P. IVA e Registro imprese di Trieste n. 05032630963 - Capitale 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

Taranto, 9 agosto 2012

Apertura al pubblico  
lun e mar: 09.00-12.00  
gio: 09.00-12.00

AMAT  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO TA

Sinistro N.: 01.919816120.001 del: 19/07/2012  
Cliente: AMAT  
Polizza N.: 059497052  
Agenzia: 0070900-ROMA GERENZA DIRETTE  
Vs. rif.: 142/AR/12  
Liquidatore: RAELE DOMENICO

Facciamo riferimento alla richiesta di risarcimento da Lei/Voi inviata con raccomandata a.r. pervenutaci il 20/07/2012, per comunicarLe/Vi che non ci è possibile avanzare alcuna offerta per il/i seguente/i motivo/i:

- tutta la documentazione in nostro possesso non ci consente di sostenere/attribuire elementi di responsabilità a carico della Controparte. La dinamica del sinistro risulta infatti essere:  
IL CONDUCENTE DEL PULMAN NON CONCEDEVA LA PRECEDENZA A DESTRA.

Restiamo a Sua/Vs. disposizione per l'eventuale riesame della posizione. Per qualunque necessità, La/Vi preghiamo di fare riferimento all'Ufficio mittente della presente comunicazione citando i nostri riferimenti.

Cordiali saluti,

Allianz S.p.A.  
Centro Liquidazione Danni

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo  
ProL N. 14743  
22 AGO. 2012

|     |                          |                                     |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|
| Del |                          |                                     |
| P   | PRESIDENTE               | <input type="checkbox"/>            |
| DG  | DIRETTORE GENERALE       | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO        | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO LAVORO         | <input type="checkbox"/>            |
| UAG | AFFARI GEN/PRATICA       | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI/CONTRATTI       | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONTABILITA'/BILANCIO    | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA              | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE/RETRIBUZIONI   | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                  | <input type="checkbox"/>            |
| UPT | PRODOTTI TRAFFICO        | <input type="checkbox"/>            |
| URG | RAGIONERIA/ECONOMATO     | <input type="checkbox"/>            |
| STQ | STAFF QUALITA'           | <input type="checkbox"/>            |

[Signature] ☐

Allianz S.p.A.  
CLD TARANTO  
VIA ACCLAVIO,2  
74123 TARANTO TA

MS1200782EE0010001 01 RM02  
01094631  
3 4 DC0CC0053 A

R



61076611543-5

AMAT  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO TA







COMUNE DI TARANTO  
COMANDO POLIZIA MUNICIPALE

La presente copia, compo

*Città di Taranto*  
**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE**  
*Ufficio Infortunistica Stradale*

sta di n° 10 facciate

è conforme all'originale.

Taranto, lì 12-1-2013

L'UFFICIALE RESPONSABILE  
Sez. INFORTUNISTICA  
(Ten. Cosimo DI GIACOMO)



**Alla PROCURA DELLA REPUBBLICA**  
**c/o il TRIBUNALE di TARANTO**  
**S E D E**

Prot. nr. 3800 P.G. del 27 OTT. 2012

## RELAZIONE

(Art. 11 Comma 1° d. lgs. nr. 274 del 28 Agosto 2000)

In data 19.07.2012 alle ore quest'Ufficio, ha acquisito la seguente Notizia di reato per lesioni personali colpose, riportate a seguito di incidente stradale avvenuto in Taranto

### ORA, DATA E LUOGO DEL SINISTRO, CONDIZIONI AMBIENTALI

Ore 08,50 del giorno 19.07.2012 in Taranto, sulla via Della Livoria, all'intersezione con la via Della Lipa; tempo sereno, strada asciutta, strutturata in conglomerato bituminoso, in buono stato manutentivo, condizioni di visibilità diurna, traffico scarso.

### VEICOLI E PERSONE COINVOLTI

- A) Autobus: Breda Menarinibus** tg. CP 439 BL immatricolato nell'anno 2005  
assicurazione: Allianz Ras pol. nr. 00000591497052/00000 30 scad. 31.03.2013  
conducente: **Fuggetti Massimo** nato a Taranto in data 10.01.1970 ed ivi residente alla via Lago di Varano nr. 20/C, munito di patente di guida catg. AC-D nr. TA5262097P rilasciata dalla M.C.T.C. di Taranto in data 13.01.2004  
proprietario: **A.M.A.T. spa** con sede in Taranto alla via C. Battisti nr. 657  
trasportati: nessuno
- B) Autoveicolo: Lancia Y**: tg. DS 945 RE immatricolato nell'anno 2008  
assicurazione: Fondiaria - Sai pol. nr. 0674,0560923.22 scad. 06.12.2012  
conducente e proprietario: **Liotino Clara** nata a Taranto in data 09.12.1987 ed ivi residente alla via Delle Stacchie nr. 3, munito di patente di guida catg. B nr. TA5222044L rilasciata dalla M.C.T.C. di Taranto in data 20.03.2007  
trasportati: nessuno

### PERSONE INFORMATE SULL'FATTO

- Per tutto il tempo dei rilievi non si veniva a conoscenza di testi, né tantomeno le parti ne facevano alcuna menzione.



*Città di Taranto*  
**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE**  
*Ufficio Infortunistica Stradale*



### DANNI A PERSONE

**Fuggetti Massimo:** trauma distrattivo rachide cervicale post-traumatico. Prognosi: gg. 5 s.c.

**Liotino Clara:** cervicalgia post-traumatica-trauma contusivo della spalla destra e del braccio destro, trauma contusivo emitorace sinistro anteriormente. Prognosi: gg.10 s.c.

### DANNI AI MEZZI

**Autobus:** ammaccatura del frontale sinistro e del paraurti anteriore sinistro.

**Lancia Y:** ammaccatura con rientranza della fiancata posteriore sinistra, del parafango e del paraurti posteriore sinistro. Lieve deformazione del semiasse ruota posteriore sinistra

### STATO DEI LUOGHI

Il sinistro si verificava sulla via Della Livoria, all'intersezione con la via Della Lippa. Quest'ultima è strada ad unica carreggiata, a doppio senso di circolazione il cui traffico veicolare si snoda da Est ad Ovest e viceversa. La via Della Livoria è arteria ad unica carreggiata, a doppio senso di circolazione con il traffico veicolare che si svolge da Sud a Nord e viceversa.

### POSIZIONE POST-URTO

All'arrivo degli scriventi, il bus si rilevava sul margine Est della via Della Livoria in posizione parallela all'asse stradale di detta via con la struttura anteriore poco distante dal centro dell'incrocio con la via della Lippa ed orientata verso Nord. L'auto Lancia Y si evidenziava oltre l'area di manovra e nello sterrato posto ad Ovest della via Della Livoria in posizione parallela all'asse stradale di quest'ultima via e con il frontale rivolto verso Sud. Sul piano stradale non si notavano tracce di frenate.

### DINAMICA DEL SINISTRO

Da quanto sopra descritto, dalle dichiarazioni delle parti e dai danni riscontrati sui mezzi, la dinamica dell'evento si è così sviluppata: =====

Il Sig. Fuggetti alla guida del bus, percorreva la via Della Livoria proveniente dalla statale 7 ter con direzione di marcia Sud/Nord; giunto all'incrocio con la via Della Lippa, lo impegnava in fase di attraversamento nel momento in cui sopraggiungeva dalla sua destra l'auto antagonista e omettendo la dovuta precedenza, veniva in collisione con quest'ultimo mezzo (il conducente del bus, nella sua dichiarazione riferiva di non essersi accorto della vettura antagonista proveniente da destra a causa del sole che rifletteva sul parabrezza). Precedentemente al sinistro, la Sig.ra Liotito alla guida dell'auto Lancia Y, percorreva la via Della Lippa con direzione di marcia Est/Ovest; giunta all'incrocio con la via Della Livoria, nel mentre iniziava ad effettuare manovra di svolta a sinistra, veniva in collisione con il bus antagonista proveniente dalla sua sinistra. L'impatto avveniva con punti di contatto evidenziati tra il frontale sinistro del bus e la fiancata posteriore sinistra dell'auto Lancia Y. A seguito dell'urto, quest'ultima vettura, dopo una breve rotazione in senso antiorario finiva oltre il centro dell'incrocio in questione, nello sterrato posto ad Ovest della via Della Livoria.





*Città di Taranto*  
**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE**  
*Ufficio Infortunistica Stradale*

Nella circostanza i conducenti dei veicoli riportavano le lesioni come da referti medici.

**AGENTI OPERANTI**

Quanto descritto nel presente Rapporto veniva rilevato, accertato e descritto dal V.Brig. Bozzo Manlio, dagli Ag. sc. La Gioia Marcello e Laserra Cosimo

**RICHIESTA DI ARCHIVIAZIONE**

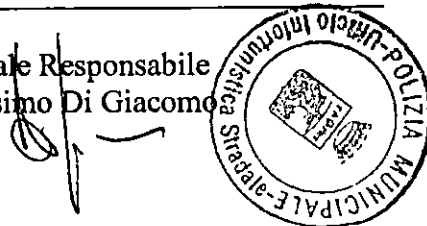
**Si dà atto che a tutt'oggi presso questo Ufficio non è pervenuta alcuna querela**

**Si allegano i seguenti atti d'indagine:**

- Referto medico nr.2012018018 - 2012018017;
- Copia delle dichiarazioni delle parti;
- Copia reperti fotografici nr.12



L'Ufficiale Responsabile  
Ten. Cosimo Di Giacomo



ISTITUTO PO AFANTO (EX-GROTTAGLIE) EPISODIO 2012018017 DI 19/07/2012 09:44  
 VIZIO DI PUNTO DI PRIMO INTERVENTO \* (PS11)-MOSCATI

REFERTO PER L'AUTORITA' GIUDIZIARIA

SPETT.  
 AUTORITA' GIUDIZIARIA  
 - S E D E -

SI COMUNICA CHE

ASSITITO/A LIOTINO CLARA  
 D.FISCALE LINCLR87T49L049M NATO/A A TARANTO  
 DATA 09/12/1987 E RESIDENTE A TARANTO  
 VIA DELLE STACCHIE, 3 E' GIUNTO/A AL PRONTO SOCCORSO DI QUESTO  
 SPEDALE.

PRESTAZIONI

Q.TA'

EP. CODICE DESCRIZIONE

|      |                                                          |   |
|------|----------------------------------------------------------|---|
| F 11 | 897 VISITA GENERALE                                      | 1 |
| A 12 | 90622 EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. | 1 |
| D 11 | 8722 RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE                 | 1 |
| D 11 | 8821 RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE     | 1 |
| D 11 | 87441 RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS             | 1 |

DATA E ORA: 19/07/2012 09:20



INCIDENTE/INFORTUNIO:  
 INCIDENTE ACCADUTO SAN GIORGIO TARANTO

AGNOSI DI DIMISSIONE:  
 RIVICOALGIA POST-TRAUMATICA-TRAUMA CONTUSIVO DELLA SPALLA DX E DEL BRACCIO D  
 TRAUMA CONTUSIVO EMITORACE SIN ANTERIORMENTE

PO TRAUMA: INC. STRADALE

CGS: 15

AGNOSI: *Ogiori/dice* NR. GIORNATE:

S.C. *[Signature]*

DIMISSIONE

DATA: 19/07/2012 11:40

DALITA': D'URSO CON CONTROLLO C/O MMG

T. RIC.:

PARTE:

TRE NOTIZIE:

IN VIA AL ... URANTE

IL MEDICO

TURSI MARGHERITA

*[Signature]*  
 DIREZIONE  
 SERVIZIO  
 PUNTO  
 DIREZIONE

TITUTO. PO TARANTO (EX-GROTTAGLIE) EPISODIO 2012018018 - 19/07/2012 09:46  
 RVIZIO DI PUNTO DI PRIMO INTERVENTO \*(PS11)-MOSCATI

## S C H E D A D I P R O N T O S O C C O R S O

D. SAN.: FGGMSM70A10L049X

GNOME : FUGGETTI

NOME: MASSIMO

TO/A A : TARANTO

IL : 10/01/1970

SIDENZA: TARANTO

DIRIZZO: VIA LAGO DI VARANO 20/C

TEL.:

PRESTAZIONI EROGATE

P. CODICE DESCRIZIONE

Q.TA'

11 897 VISITA GENERALE

1

11 8722 RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE

1

CETTANTE: RAGUSO PAOLA

ARRIVO: 118

CIDENTE/INFORTUNIO:

DATA E ORA: 19/07/2012 09:20

PZ RIFERISCE INC.STRADALE:AUTOBUS&gt;AUTO NEL SERVIZIO DI CONDUCENTE AUTOBUS

AT. SEDE:VIA DELLA LIVORIA (TA-ZONA COCACOLA)

LAGE: URGENZA BASSA (VERDE)

CODICE USCITA: URGENZA BASSA (VERDE)

RAMETRI VITALI E STATO DELL'ASSISTITO:

PA: 140 / 80 MMHG

TC:

CGS: 15

SPO2: 99 %

COSCIENTE: SI

DEAMBULANTE: SI

RI DATI CLINICI:

PZ NEGA VOMITO O EPISTASSI. EOG/EOL: NEGATIVO PER EMATOMI O FERITE

GNOSI DI DIMISSIONE:

UMA DISTRATTIVO RACHIDE CERVICALE POST TRAUMATICO

APIE:

FL ARTROSILENE IM

MACI:

UNOPROFILASSI:

TIPO TRATT.:

PERMANENZA: 02:24

SCRIZIONI:

TROSILENE FL IM 1 X DIE X 5 gg - COLLARE CERVICALE

SA : INFORTUNIO SUL LAVORO

ENOSI:

NR. GIORNATE: 10 S.C.

UTI:

DESCRIZIONE:

IL PAZIENTE

DIMISSIONE

LITA': DIMESSO CON CONTROLLO C/O MMG

DATA: 19/07/2012 12:10

RIC.:

RTO :

E NOTIZIE:

OSO CONTROLLO DEL CURANTE EVENTUALE SPECIALISTCIA AMBULATORIALE

PZIENTE

IL MEDICO

DONVITO ANTONIO



**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE**  
**TARANTO**

**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA**  
**COINVOLTA NEL SINISTRO**

L'anno 2012, addì 20 del mese di luglio  
alle ore 14 in località Off. Int. 61  
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G.

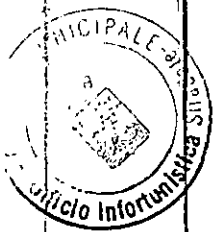
è presente il sig. Lotus Cesar

identificato a mezzo

il quale, in qualità di

riferisce quanto segue:

*Il giorno della volta per la  
zona via della Lippa a via via della  
Lippa - finì all'incrocio con quest  
ultimo strada, notando a distanza, sul lato  
destra il bus. Per tanto, avendo spazio  
e tempo effettivo lo salutò e si  
dovette fare caso nel curare, venendo  
visti, dal bus che, frenò, contro il  
muro edo - per l'orlo subito sul  
fianco post. si fu una vettura scartocciale  
e quest si ribaltò su un fianco  
fermandosi al margine della carreggiata  
il cui del bus era completamente obliato.*



Cesar Lotus 23



**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE**  
TARANTO

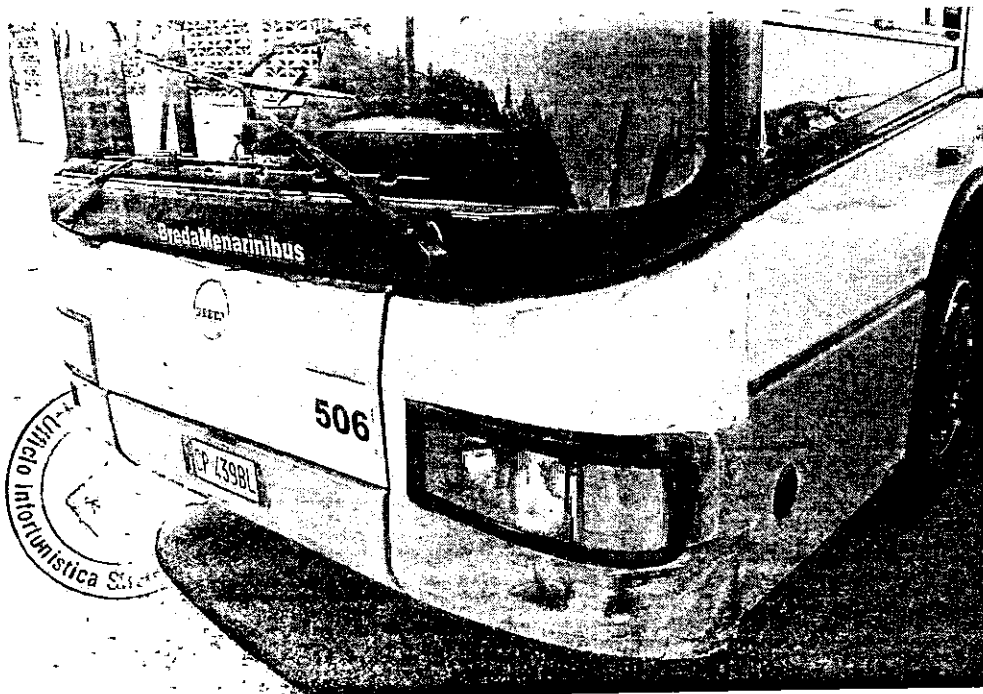
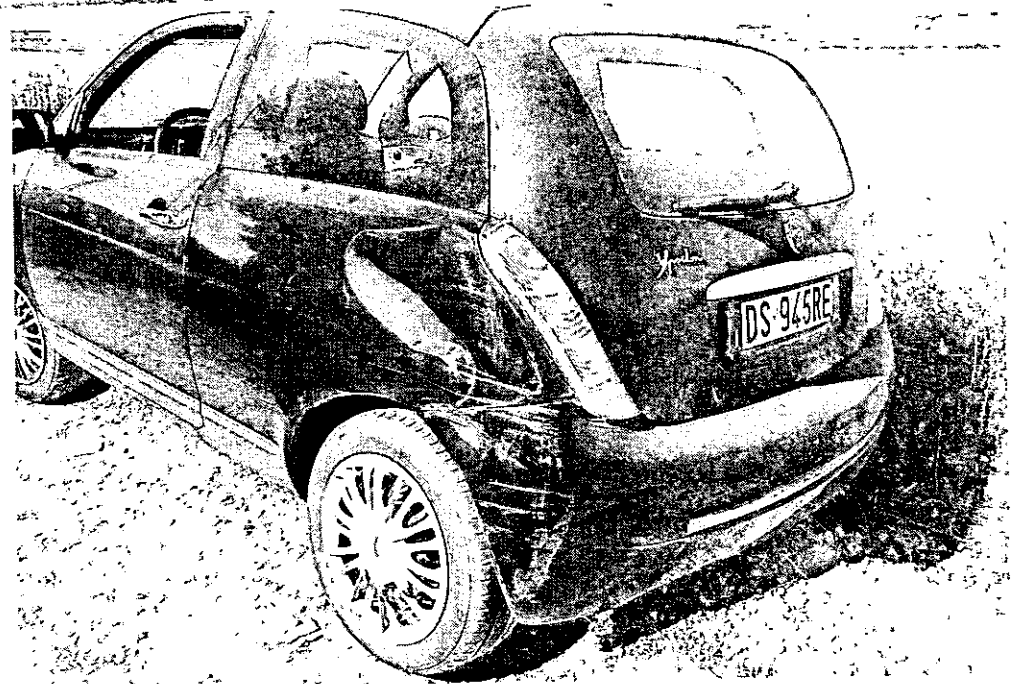
**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA  
COINVOLTA NEL SINISTRO**

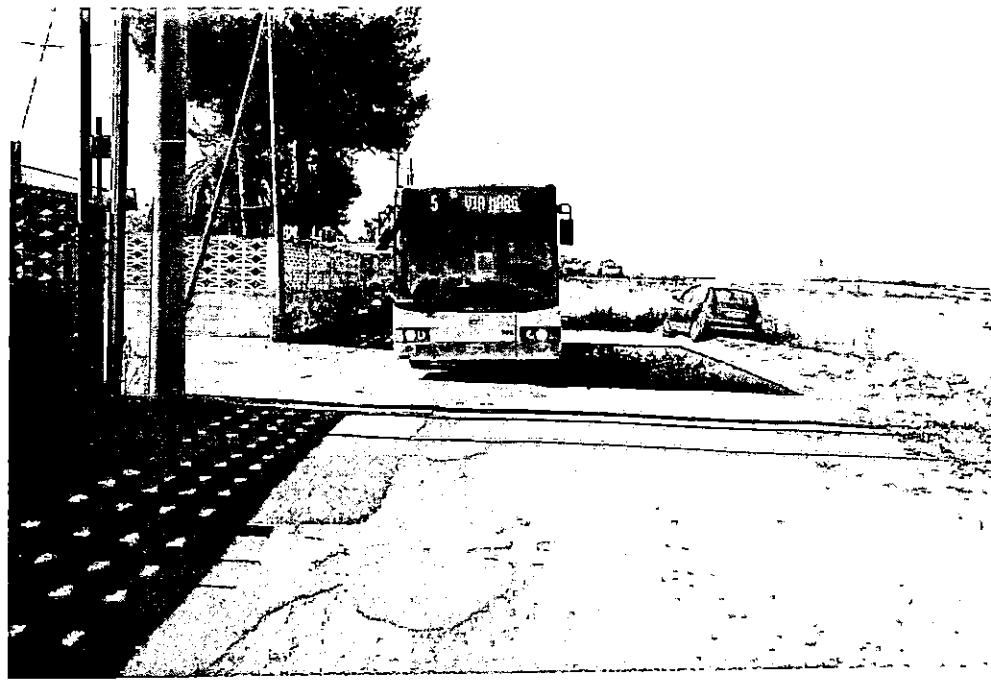
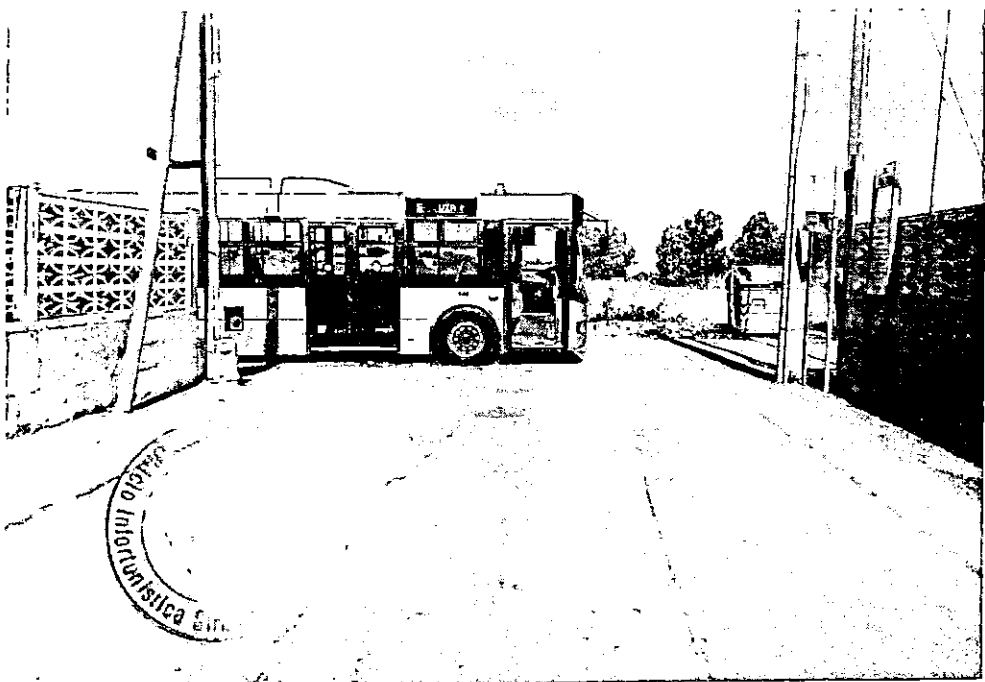
L'anno 2012, addì 19 del mese di LUGLIO  
alle ore 09.40 in località VIA DELLA LIPOLA - TARANTO  
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. ....

è presente il sig. FUGGETTI TASSANO  
identificato a mezzo IAS. AED TAS262079  
il quale, in qualità di CONDUTTORE AUTOBUS PP 439 BL  
riferisce quanto segue: PM SERVIZIO SUL BUS N° 506 LINEA  
"5" PROVENNDO DA TARANTO E PERCORRENDO LA VIA PER  
SAN GIORGIO JAMA SVOLGENDO A SX SU VIA DELLA LIPOLA  
PER ARRIVARE IN FONDO ED EFFETTUARE INVERSIONE DI MARCIA  
COTE DI CONSUETO ARRIVATO AL CENTRO DELL'INTERSEZIONE  
CON VIA DELLA LIPOLA UN'AUTOVEICOLA SBUCCA DALLA  
SUDDETTA VIA ALL'INCIRCA DESTRA, NON HO FATTO IN TEMPO A  
FRENARE ED IMBOLIRE PERO' ABBANDONATO DAL SOCC. PER QUESTI  
RETTIVI NON RIUSCIVO AD RILEVARE L'USO CON L'AUTOVEICOLA  
ENTR' ABBANDONATA LO SPIGOLO ANTERIORE SX DEL  
BUS E LO SPIGOLO LATERO POSTERIORE SX DELL'AUTOVEICOLA  
PRELUSO CHE AL MOMENTO DEL SINISTRO IL BUS ERA  
ESCLUSIVAMENTE VUOTO, ES. E CHE ANDAVA A VELOCITA'  
ESISTENZIALMENTE RIDOTTA.

*Fuggetti Tassano*





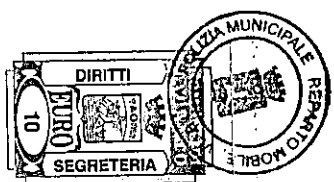




r/12 (A)

C.F.

Al Comando di Polizia Municipale  
Piazzale Dante, 9/a 74100 TARANTO

| Modulo per richiesta di copia di atti in possesso del Comando di polizia municipale |                                   |                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROT. UFFICIO ACCESSO ATTI<br>N. <u>4931</u> DEL <u>10.01.2013</u>                  | Si assegni a<br>Servizio/Ufficio: | POLIZIA MUNICIPALE TARANTO<br>Infortunistica Stradale<br>Prot. nr. <u>4931</u> <u>10-1-13</u> |
| Spazio per diritti di segreteria                                                    |                                   |                                                                                               |
|   |                                   |                                                                                               |

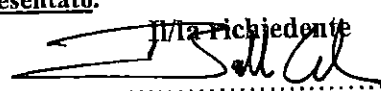
Io sottoscritto/a BALBO CARLO, nato/a a TARANTO il  
10/11/1963 e residente a TARANTO in Via LAGO MAGGIORE N. 13 SC. C  
IN QUALITA' DI DIPENDENTE ADDETTO ALL'UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

chiedo copia del seguente atto:

- ☐ accertamento contravvenzionale nr. .... del ..... (spese: € 2,50)
- ☒ rapporto incidente stradale del 19/07/2012 via: DELLA LIVORIA / DELLA LIPPA  
parti: AMAT SPA (CP4393L) / LIOTINO (DS945RE) (spese: € 10,00)
- ☐ altro: ..... (spese: € 2,50)

per il seguente interesse giuridico: USO ASSICURATIVO

- Richiedo che la consegna avvenga: ☒ a mano  
☐ tramite R.R. all'indirizzo su riportato (aggiunta spesa: € 5,60).
- Prendo atto della somma prevista per ricerche, riproduzione e consegna dell'atto richiesto ed effettuo il relativo versamento ☒ in contanti - ☐ con allegato assegno circolare non trasferibile intestato a: Servizio Econmato Comune Taranto, occorrente per l'acquisizione dei corrispondenti diritti di segreteria da applicare sulla richiesta a cura dei responsabili della Segreteria 2° Servizio P.M.
- Esibisco mio documento di identità e, nel caso di rapporto incidente stradale con feriti, Nulla-osta della Autorità Giudiziaria. Quale avvocato o rappresentante, allego inoltre per qualsiasi richiesta procura alla difesa o delega dell'interessato difeso o rappresentato.

Ta, li 10/01/2013  Il/la Richiedente

Verificato documento carta d'identità n. A08282580 in corso di validità.

(Il presente fac-simile è disponibile sul sito internet del Comune: [www.Comune.Taranto.it](http://www.Comune.Taranto.it))

(spazio per l'ufficio di p.m. Interessato)

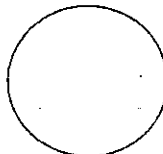
Vista la richiesta sopra riportata, valutato l'interesse giuridico espresso,

☐ si ritiene non poter consentire al rilascio di copia della documentazione richiesta per i segg. motivi:

☐ si acconsente al rilascio di copia della documentazione nelle formalità richieste.

il richiedente, p.r. - (data:)

Il caposervizio /capoufficio



Taranto, li 09 NOV. 2012

Prot. n. 19591... UAG

PROCURA DELLA REPUBBLICA  
ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA  
c/o il Tribunale REGISTRO GENERALE  
TARANTO

-7 DIC 2012

**OGGETTO: richiesta autorizzazione per il rilascio copie verbali  
in relazione a sinistri stradali**

Il sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi, nato a Taranto il 27/5/1950, Presidente e rappresentante legale pro tempore dell'Azienda A.M.A.T. S.p.a. con sede a Taranto in Via C. Battisti, 657, in qualità di persona interessata nel sinistro stradale, verificatosi il 19/07/2012 a Taranto in Via Della Livoria incrocio con Via della Lippa, nel quale veniva coinvolto il ns. autobus aziendale targato CP439BL e ci risulta che i Sig.ri **Fuggetti Massimo** e **Liotino Clara** riportavano lesioni,

**CHIEDE**

l'autorizzazione per il successivo rilascio della copia integrale del verbale, trasmesso al Vs. Ufficio con prot. 3800/PG del 27/10/2012, redatto dal personale della Polizia Municipale di Taranto.

Il sottoscritto **DELEGA** per la presentazione e successivo ritiro il Sig. Balbo Carlo, nato a Taranto il 10/11/1963, matricola N.104940 in qualità di dipendente addetto all'Ufficio sinistri dell'AMAT Spa.

Con Osservanza.

**IL PRESIDENTE**  
Dott. Francesco Walter Poggi

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO DELLA PROCURA DELLA REPUBBLICA**

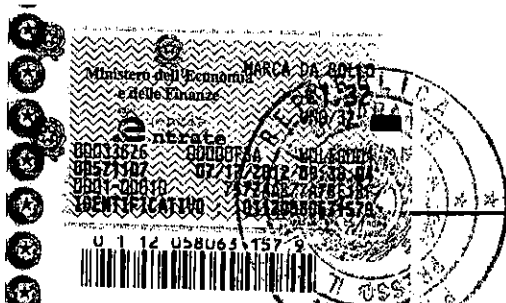
Procedimento penale n. 2502/12 Mod. 21 Bis / Mod. 21

P.M. Dr. CARBONE

VISTO: si autorizza

Taranto - 5 GEN 2013

**IL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA**



7/11/2012



Prot. n. 1597 UAG

Taranto, li 09 NOV. 2012

Alla Procura della Repubblica  
c/o il Tribunale  
**TARANTO**

**OGGETTO: richiesta autorizzazione per il rilascio copie verbali**  
**in relazione a sinistri stradali**

Il sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi, nato a Taranto il 27/5/1950, Presidente e rappresentante legale pro tempore dell'Azienda A.M.A.T. S.p.a. con sede a Taranto in Via C. Battisti, 657, in qualità di persona interessata nel sinistro stradale, verificatosi il 19/07/2012 a Taranto in Via Della Livoria incrocio con Via della Lipa, nel quale veniva coinvolto il ns. autobus aziendale targato CP439BL e ci risulta che i Sig.ri **Fuggetti Massimo** e **Liotino Clara** riportavano lesioni,

**CHIEDE**

l'autorizzazione per il successivo rilascio della copia integrale del verbale, trasmesso al Vs. Ufficio con prot. 3800/PG del 27/10/2012, redatto dal personale della Polizia Municipale di Taranto.

Il sottoscritto **DELEGA** per la presentazione e successivo ritiro il Sig. Balbo Carlo, nato a Taranto il 10/11/1963, matricola N.104940 in qualità di dipendente addetto all'Ufficio sinistri dell'AMAT Spa.

Con Osservanza.

**IL PRESIDENTE**  
**Dott. Francesco Walter Poggi**

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO DELLA PROCURA DELLA REPUBBLICA**

Procedimento penale n. \_\_\_\_\_ Mod. 21 Bis / Mod. 21

P.M. Dr. \_\_\_\_\_

VISTO: si autorizza

Taranto \_\_\_\_\_

**IL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA**



# COMUNE DI TARANTO

DIREZIONE POLIZIA LOCALE

N. prog. 55 del 10.01.13

Cognome BALDO Nome CARLO

Oggetto della richiesta:

- Contravvenzioni/contenzioso.....spese € 2,50

- Mod. decurtaz. punti verb.n.....

- Reparto Mobile/viabilità.....spese € 2,50

☒ Infortunistica stradale 12.07.12 spese € 10,00

- Altro.....

Data del ritiro 21.01.13

Firma operatore



1621A-R/12

1663



**Città di Taranto**  
**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE**  
**Ufficio Infortunistica Stradale**

|          |                           |
|----------|---------------------------|
| Prot. N. | 23 GEN. 2013              |
| Del      | PRESIDENTE                |
| SG       | DIRETTORE GENERALE        |
| DI       | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  |
| DE       | DIRETTORE TECNICO         |
| ES       | ESERCIZIO MOVIMENTO       |
| AG       | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI |
| AC       | ACQUISTI/CONTRATTI        |
| CO       | CONTABILITÀ/PIÙ ANCI      |
| IN       | INFORMATICI               |
| SP       | PERSONALE RETRIBUZIONI    |
| UT       | TECNICO                   |
| PT       | PRODOTTI TRAFFICO         |
| RG       | RAGIONERIA/ECOMINATO      |
| SC       | SCINT. QUALITÀ            |

La presente copia, composta di n° 10 facciate è conforme all'originale.  
 Taranto, il 12-1-2013  
 L'UFFICIALE RESPONSABILE  
 Sez. INFORTUNISTICA  
 (Ten. Cosimo DI GIACOMO)



**Alla PROCURA DELLA REPUBBLICA**  
**c/o il TRIBUNALE di TARANTO**  
**S E D E**

Prot. nr. 3800 P.G. del 27 OTT. 2012

**RELAZIONE**

( Art. 11 Comma 1° d. lgs. nr.274 del 28 Agosto 2000 )

In data 19,07.2012 alle ore quest'Ufficio, ha acquisito la seguente Notizia di reato per lesioni personali colpose, riportate a seguito di incidente stradale avvenuto in Taranto

**ORA, DATA E LUOGO DEL SINISTRO CONDIZIONI AMBIENTALI**

Ore 08,50 del giorno 19.07.2012 in Taranto, sulla via Della Livoria, all'intersezione con la via Della Lippa; tempo sereno, strada asciutta, strutturata in conglomerato bituminoso, in buono stato manutentivo, condizioni di visibilità diurna, traffico scarso.

**VEICOLI E PERSONE COINVOLTI**

- A) Autobus: Breda Menarinibus** tg. CP 439 BL immatricolato nell'anno 2005  
 assicurazione: Allianz Ras pol. nr.00000591497052/00000 30 scad. 31.03.2013  
 conducente: Fuggetti Massimo nato a Taranto in data 10.01.1970 ed ivi residente alla via Lago di Varano nr. 20/C, munito di patente di guida catg. AC-D nr. TA5262097P rilasciata dalla M.C.T.C. di Taranto in data 13.01.2004  
 proprietario: A.M.A.T. spa con sede in Taranto alla via C. Battisti nr.657  
 trasportati: nessuno
- B) Autoveicolo: Lancia Y:** tg. DS 945 RE immatricolato nell'anno 2008  
 assicurazione: Fondiaria - Sai pol. nr. 0674,0560923.22 scad. 06.12.2012  
 conducente e proprietario: Liotino Clara nata a Taranto in data 09.12.1987 ed ivi residente alla via Delle Stacchie nr. 3, munito di patente di guida catg. B nr. TA5222044L rilasciata dalla M.C.T.C. di Taranto in data 20.03.2007  
 trasportati: nessuno

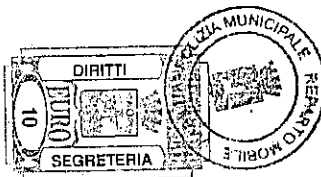
**PERSONE INFORMATE/SUBFATTI**

- Per tutto il tempo dei rilievi non si veniva a conoscenza di testi, né tantomeno le parti ne facevano alcuna menzione.

Al Comando di Polizia Municipale  
Piazzale Dante, 9/a 74100 TARANTO

**Modulo per richiesta di copia di atti in possesso del Comando di polizia municipale**

|                                                                    |                                   |                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROT. UFFICIO ACCESSO ATTI<br>N. <u>4931</u> DEL <u>10.01.2013</u> | Si assegni a<br>Servizio/Ufficio: | POLIZIA MUNICIPALE TARANTO<br>Infortunistica Stradale<br>Prot. nr. <u>4931</u> / <u>10-1-13</u> |
| Spazio per diritti di segreteria                                   |                                   |                                                                                                 |



Io sottoscritto/a BALBO CARLO, nato/a a TARANTO il 10/11/1963 e residente a TARANTO in Via LAGO MAGGIORE N. 13 SC. C  
IN QUALITA' DI DIPENDENTE ADDETTO ALL'UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

chiedo copia del seguente atto:

- ☐ accertamento contravvenzionale nr. .... del ..... (spese: €. 2,50)
- ☒ rapporto incidente stradale del 19/07/2012 via: DELLA LIVORIA / DELLA LIPPA  
parti: AMAT SPA (CP4393L) / LIOTINO (DS945RE) (spese: €. 10,00)
- ☐ altro: ..... (spese: €. 2,50)

per il seguente interesse giuridico: USO ASSICURATIVO

- Richiedo che la consegna avvenga: ☒ a mano  
☐ tramite R.R. all'indirizzo su riportato (aggiunta spese: €. 5,60).
- Prendo atto della somma prevista per ricerche, riproduzione e consegna dell'atto richiesto ed effettuo il relativo versamento ☒ in contanti - ☐ con allegato assegno circolare non trasferibile intestato a: Servizio Economato Comune Taranto, occorrente per l'acquisizione dei corrispondenti diritti di segreteria da applicare sulla richiesta a cura dei responsabili della Segreteria 2° Servizio P.M.
- Esibisco mio documento di identità e, nel caso di rapporto incidente stradale con feriti, Nulla-osta della Autorità Giudiziaria. Quale avvocato o rappresentante, allego inoltre per qualsiasi richiesta procura alla difesa o delega dell'interessato difeso o rappresentato.

Ta, li 10/01/2013

Verificato documento CARTE D'IDENTITA' n. A08282580 in corso di validità.

(Il presente fac-simile è disponibile sul sito internet del Comune: [www.Comune.Taranto.it](http://www.Comune.Taranto.it))

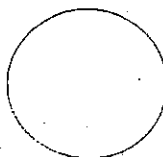
(spazio per l'ufficio di p.m. interessato)

Vista la richiesta sopra riportata, valutato l'interesse giuridico espresso,  
☐ si ritiene non poter consentire al rilascio di copia della documentazione richiesta per i segg. motivi:

☐ si acconsente al rilascio di copia della documentazione nelle formalità richieste.

il richiedente, p.r. - (data:)

Il caposervizio /capoufficio



Taranto, li 09 NOV. 2012

Prot. n. 19597 UAG

PROCURA DELLA REPUBBLICA  
Alla Procura della Repubblica di Taranto  
c/o il Tribunale TARANTO  
PROSECCUTORE GENERALE

- 7 DIC 2012

**OGGETTO: richiesta autorizzazione per il rilascio copie verbali  
in relazione a sinistri stradali**

Il sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi, nato a Taranto il 27/5/1950, Presidente e rappresentante legale pro tempore dell'Azienda A.M.A.T. S.p.a. con sede a Taranto in Via C. Battisti, 657, in qualità di persona interessata nel sinistro stradale, verificatosi il 19/07/2012 a Taranto in Via Della Livoria incrocio con Via della Lippa, nel quale veniva coinvolto il ns. autobus aziendale targato CP439BL e ci risulta che i Sig.ri Fuggetti Massimo e Liotino Clara riportavano lesioni,

**CHIEDE**

l'autorizzazione per il successivo rilascio della copia integrale del verbale, trasmesso al Vs. Ufficio con prot. 3800/PG del 27/10/2012, redatto dal personale della Polizia Municipale di Taranto.

Il sottoscritto DELEGA per la presentazione e successivo ritiro il Sig. Balbo Carlo, nato a Taranto il 10/11/1963, matricola N.104940 in qualità di dipendente addetto all'Ufficio sinistri dell'AMAT Spa.

Con Osservanza.

**IL PRESIDENTE**  
Dott. Francesco Walter Poggi

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO DELLA PROCURA DELLA REPUBBLICA**

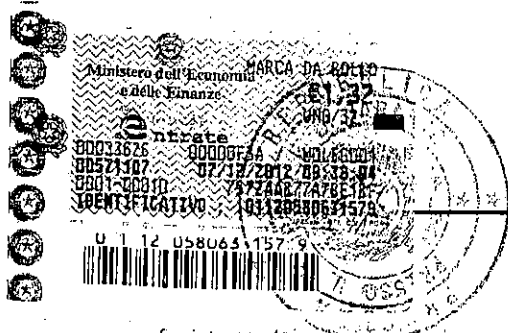
Procedimento penale n. 2502/12 Mod. 21 Bis / Mod. 21

P.M. Dr. CARBONE

VISTO: si autorizza

Taranto - 5 GEN 2013

**IL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA**



142/Amr

## STUDIO LEGALE VISAGGI

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N 1155Del 18 FEB 2013

|     |                           |                                     |
|-----|---------------------------|-------------------------------------|
| P   | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/>            |
| DG  | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/>            |
| UAG | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI / CONTRATTI      | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONTABILITA' / BILANCIO   | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE / RETRIBUZIONI  | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                   | <input type="checkbox"/>            |
| UPT | PRODOTTI TRAFFICO         | <input type="checkbox"/>            |
| URG | RAGIONERIA / ECONOMATO    | <input type="checkbox"/>            |
| STQ | STAFF QUALITA'            | <input type="checkbox"/>            |
|     |                           | <input type="checkbox"/>            |

Raccomandata a.r.

Spett.le  
Italiana Ass.ni  
Via Traiano nr. 18  
20149 Milano

Spett.le  
Amat S.p.a  
Via Cesare Battisti nr. 657  
74100 Taranto

Oggetto: sinistro stradale del 19.07.2012 – danneggiato Fuggetti Massimo

Formulo la presente in nome e per conto del sig. Fuggetti Massimo, cod. fisc. FGGMSM70A10L049X, per significarVi e richiederVi quanto segue.

In data 19.07.2012, alle ore 8.35 circa, in Taranto (Ta) e precisamente in Via della Livoria intersezione Via della Lippa, il sig. Massimo Fuggetti, dipendente della Amat S.p.a (matricola agente e conducente dell'autobus nr. 506, tg. CP439BL, di proprietà di quest'ultima, assicurato per la r.c.a. con la Allianz Ass.ni – Div. Ras, veniva coinvolto in un sinistro stradale, a causa ed in conseguenza del quale subiva lesioni personali per le quali veniva accompagnato presso il Pronto Soccorso di Taranto "Moscati".

Dinamica del sinistro: l'autobus percorreva la Via della Livoria, allorquando, giunto all'intersezione con la Via della Lippa, entrava in collisione con l'autovettura Lancia Y, tg. DS945RE, di proprietà della sig.ra Liotino Clara e dalla stessa condotta, assicurata per la r.c.a. con la Fondiaria Sai Ass.ni, proveniente ad elevata velocità da quest'ultima via.

Sul luogo del sinistro intervenivano gli Agenti di Polizia Municipale di Taranto.

Orbene, poiché l'istante è contraente di polizza infortuni stipulata con la Italiana Ass.ni, Vi invito, pertanto, a prendere contatti con questo studio al fine di quantificare l'ammontare del risarcimento delle lesioni subite dall'istante, con avvertimento che in difetto, spirati i termini di legge, sarà adita la competente Autorità Giudiziaria.

Si coglie l'occasione, altresì, per inviarVi tutta la documentazione medica e richiesta di fissazione visita medica.

Distinti saluti.

Martina Franca lì 14.01.2013

Avv. Valerio Visaggi



ISTITUTO PO TARANTO (EX-GROTTAGLIE) EPISODIO 2012018018 - 19/07/2012 09:46  
SERVIZIO DI PUNTO DI PRIMO INTERVENTO \*(PS11)-MOSCATI

PAGINA 1

S C H E D A D I P R O N T O S O C C O R S O

COD. SAN.: FGGMSM70A10L049X

COGNOME : FUGGETTI

NOME: MASSIMO

NATO/A A : TARANTO

IL : 10/01/1970

RESIDENZA: TARANTO

INDIRIZZO: VIA LAGO DI VARANO 20/C

TEL.:

PRESTAZIONI EROGATE

I . N . A . I .  
SEDE PROVINCIALE DI TARANTO

REP. CODICE DESCRIZIONE

19 LUG 2012

PF 11 897 VISITA GENERALE

RD 11 8722 RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE

POSTA IN ARRIVO

ACCETTANTE: RAGUSO PAOLA

ARRIVO: 118

INCIDENTE/INFORTUNIO:

DATA E ORA: 19/07/2012 09:20

IL PZ RIFERISCE INC. STRADALE: AUTOBUS > AUTO NEL SERVIZIO DI CONDUCENTE AUTOBUS

AMAT. SEDE: VIA DELLA LIVORIA (TA-ZONA COCACOLA)

TRIAGE: URGENZA BASSA (VERDE)

CODICE USCITA: URGENZA BASSA (VERDE)

PARAMETRI VITALI E STATO DELL'ASSISTITO:

FC: PA: 140 / 80 MMHG TC: CGS: 15

FR: SPO2: 99 %

COSCIENTE: SI

DEAMBULANTE: SI

ALTRI DATI CLINICI:

IL PZ NEGA VOMITO O EPISTASSI. EOG/EOL: NEGATIVO PER EMATOMI O FERITE

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:

TRAUMA DISTRATTIVO RACHIDE CERVICALE POST TRAUMATICO

TERAPIE:

1 FL ARTROSILENE IM

FARMACI:

IMMUNOPROFILASSI:

TIPO TRATT.:

PERMANENZA: 02:24

PRESCRIZIONI:

ARTROSILENE FL IM 1 X DIE X 5 gg - COLLARE CERVICALE

CAUSA : INFORTUNIO SUL LAVORO

PROGNOSI:

NR. GIORNATE: 10 S.C.

RIFIUTI:

DESCRIZIONE:

1.

2.

IL PAZIENTE

DIMISSIONE

MODALITA': DIMESSO CON CONTROLLO C/O MMG

DATA: 19/07/2012 12:10

IST. RIC.:

REPARTO :

ALTRE NOTIZIE:

RIPOSO CONTROLLO DEL CURANTE EVENTUALE SPECIALISTICA AMBULATORIALE

IL PAZIENTE

IL MEDICO

DONVITO ANTONIO

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO  
OSPEDALE S.G.MOSCATI  
Responsabile: Dr. Ernesto D'ETTORRE

N.B. Il Referto privo della firma autografa del medico radiologo non ha valore legale.

|                                          |                         |
|------------------------------------------|-------------------------|
| Paziente FUGGETTI/MASSIMO                | Nato il 10/01/1970 M    |
| Richiedente PRONTO SOCCORSO S.G. MOSCATI | N. Richiesta 172268     |
| Nr.archivio 59307                        | Data Referto 19/07/2012 |
| Esami eseguiti: CERVICALE                | Data Richiesta 19/07/12 |

-----  
Appianata la fisiologica lordosi cervicale.  
Non evidenti rime di frattura riferibili a trauma recente.

Firma

DR.SSA LEFONS VEDIA

-----  


**Sede: TARANTO**  
**Infortunio N. 511506543**

**Data: 2/8/2012**

**CERTIFICATO MEDICO DI INFORTUNIO O DI MALATTIA PROFESSIONALE del 02/08/2012**

**Assicurato** FUGGETTI MASSIMO

**Luogo e data di nascita** TARANTO - 10/01/1970

**Codice ASL** TA112

**Datore di lavoro** A.M.A.T. S.P.A.

**Indirizzo** VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 TARANTO TA

**Data dell'inffortunio o di manifestazione della M.P.** 19/07/2012

**Cause e circostanze dichiarate dall'assicurato**

**Diagnosi**

Distorsione cervicale.

**Se è stato disposto il ricovero indicare l'Ospedale**

**Se in cura ambulatoriale indicare dove**

**L'infermità** - è cessata e l'infortunato può riprendere il lavoro il giorno 06/08/2012.

  
**Lo Specialista in Ortopedia**  
**DOTT. FRANCESCO BIONDI**

OFFICINE ORTOPEDICHE TOM  
VIA MINNITI 23  
74100 - TARANTO

ACQUISTO  
PAGOBANCOMAT

OFFICINE ORTOPEDICHE  
& C. s.n.c.  
VICO (TA)

Fisc.: 01937190732  
195919865  
olini.it - web: www.ortopediatombolini.it

DATA 19/07/2012 17:46  
N.OP:001635 TML:97452689  
ACQ.CODE: 00000010002  
ESERC.: 306952900006001  
ABI: 30023  
NUM.CARTA: 00767030  
STAN:001534 C.AUT.091443  
I.C.: ICC A.C.: 000  
T.C.: EDFAB80E1BC94DF8

EURO 30.00

==== COPIA CLIENTE ====

ARRIVEDERCI E GRAZIE

Cod. Commer: 7220791

DOCUMENTO DI TRASPORTO/FATTURA (D.P.R. 472/96 Comma 3)

Destinazione della merce (se diversa dal destinatario)

Spett.  
FUGGETTI  
MASSIMO  
VIA LAGO DI VARANO,20/SC.C  
74100 TARANTO (TA)  
Italia

| Codice Articolo | Descrizione                                  | U.M. | Quantita | Prezzo un. | Sconti | Imp. Netto | IVA |
|-----------------|----------------------------------------------|------|----------|------------|--------|------------|-----|
| COLFG0001S      | COLLARE CERVICALE SCHANZ CLL300 SMALL MIS. 1 | PZ   | 1,000    | € 30,00*   |        | € 30,00    | 04  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                               |                          |                         |                                       |                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>ATTENZIONE:</b> Controllare l'esatta intestazione del documento, della Partita IVA e/o Codice Fiscale. In caso di errore comunicarlo tempestivamente, diversamente non ci riteniamo obbligati in solido come previsto dall'Art. 41 DPR 26-10-72 n° 633.<br><b>Informativa Art. 13 D. Lgs. N° 196/2003</b><br>I dati personali sono utilizzati per finalità connesse ad adempimenti contrattuali e/o di legge ovvero per ottemperare a disposizioni impartite da Autorità. |  | Imp. Merca<br>€ 28.85         | Bolli<br>€ 0.00          | Spese Imballo<br>€ 0.00 | Spese Incasso<br>€ 0.00               | Spese Trasporto<br>€ 0.00                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Importi Imponibili<br>€ 28,85 | Cod. IVA<br>04           | Imposte<br>€ 1,15       | Descrizione codici IVA<br>Aliquota 4% |                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Totale imponibile<br>€ 28.85  | Totale imposta<br>€ 1.15 |                         | TOTALE (S.E. & O.)<br>€ 30.00         |                                              |
| Condizioni di pagamento<br>BANCOMAT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Data decorrenza<br>19/07/2012 |                          | Banca d'appoggio        |                                       |                                              |
| Scadenze (Date e Importi)<br>19/07/2012 € 30,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                               |                          |                         |                                       |                                              |
| Aspetto esteriore dei beni                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                               | N. Colli<br>0            | Peso in Kg<br>0         | Mezzo di trasporto                    | Data e ora di inizio trasporto<br>19/07/2012 |
| VETTORE: Ditta, Residenza, Domicilio<br>Data e Ora ritiro merce                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                               |                          |                         |                                       |                                              |
| Firma del Vettore                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Firma del Conducente          |                          | Firma del Destinatario  |                                       |                                              |

Avv. Valerio VISAGGI  
Via Taranto, 59/A - Martina Franca (TA)  
Tel. 080/4859828 - Fax 080/4833734  
e-mail: avv.valeriovisaggi@alice.it  
pec: visaggi.valerio@oravta.legalmail.it

Postaraccomandata

Posteitaliane

AR

EL04043130 - 74121



79056 - 74015 MARTINA FRANCA (TA)

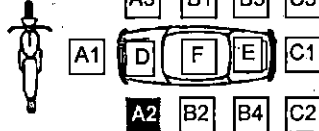
16.01.2013 08.26

R



12664620485-2

SPATIUS  
ARAT SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTO

|                                                                                                                                                                                                   |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 |                                                                                                         |                                                      |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------|-------------------|------------|---------------------|---------------------------------------------|-----------|-----|------------------------------------|--|-------------------------------------------------------|--|-------------------------|--|-----------------------|--|
| <b>per. ind. Ernesto Sion</b><br><b>INFORTUNISTICA STRADALE</b><br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it |                                         |                                     | Perizia N°<br><b>1974,00/12</b>                   |                                     | Relazione di perizia per<br><b>AMAT</b>         |                                                                                                         | Codice Ramo sinistro<br><b>001 RCA RISC. ASS.</b>    |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
|                                                                                                                                                                                                   |                                         |                                     | Assicurato<br><b>AMAT N.506</b>                   |                                     | Controparte<br><b>LIOTINO CLARA</b>             |                                                                                                         | Impresa di controparte<br><b>018 - FONDIARIA-SAI</b> |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
|                                                                                                                                                                                                   |                                         |                                     | Esercizio<br><b>2012</b>                          | Numero sinistro<br><b>142/AR/12</b> |                                                 | Codice - Agenzia                                                                                        |                                                      | Data sinistro<br><b>19/07/2012</b> |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
|                                                                                                                                                                                                   |                                         |                                     | Cod. Perito                                       | Cod. Liquidatore                    | Cod. Ispettore                                  | Numero polizza                                                                                          |                                                      | Ramo polizza                       | Recuper o IVA<br><b>Si</b> |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Data Incarico<br><b>24/07/2012</b>                                                                                                                                                                | Data primo rilievo<br><b>24/07/2012</b> | Località<br><b>TARANTO</b>          |                                                   | C/o<br><b>ASS</b>                   | Riparazioni<br><b>In Corso</b>                  | Foto N.<br><b>5</b>                                                                                     | Privilegio a favore di                               |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione<br><b>AMAT</b><br><b>VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA</b>                                                    |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 |                                                                                                         | Scade il<br><b>/ /</b>                               |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione<br><b>CODICE FISCALE / P. I.V.A.:</b>                                                                                              |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 |                                                                                                         | Già Targa                                            |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Veicolo(Marca-Modello-Versione)<br><b>BREDAMENARINIBUS M 231/V</b>                                                                                                                                |                                         |                                     |                                                   | Targa<br><b>CP439BL</b>             | Telaio<br><b>ZCM2314M090025743</b>              |                                                                                                         | 1° Immatr.<br><b>13/07/05</b>                        |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Stato d'uso<br><b>SUFFICIENTE</b>                                                                                                                                                                 | Km.<br><b>1</b>                         | Pneum.<br><b>70</b>                 | Colore - Tipo smalto<br><b>GRIGIO METALLIZATO</b> |                                     |                                                 | Coerenza del danno con la dinamica del sinistro<br><b>Si</b>                                            |                                                      |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Allestimenti/Dotazioni                                                                                                                                                                            |                                         |                                     |                                                   | Ultima revisione<br><b>/ /</b>      |                                                 | Ubicazione Danni<br> |                                                      |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Codice Omologazione                                                                                                                                                                               |                                         | Per veicoli<br>comme./ind.          | Portata<br>q.li                                   | Tara<br>q.li                        | Passo<br>m.                                     | Posti<br>n°                                                                                             | Assi<br>n°                                           |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Valore Commerciale(C)<br><b>€ 1,00</b>                                                                                                                                                            | Valore Relitto<br><b>€</b>              | Valore per Differenza<br><b>€ 0</b> | Spese Accessorie<br><b>€</b>                      |                                     | Indennizzo per antieconomicità<br><b>€ 1,00</b> |                                                                                                         |                                                      |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| <b>C.R. VOCI DI DANNO</b>                                                                                                                                                                         |                                         |                                     |                                                   | <b>SR</b>                           |                                                 | <b>LA</b>                                                                                               |                                                      | <b>VE</b>                          |                            | <b>ME</b>         |            | <b>DCMS</b>         | <b>Costo dei Ricambi</b><br>* (Iva Esclusa) |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| <b>Listino ricambi aggiornato al [ / / ]</b>                                                                                                                                                      |                                         |                                     |                                                   | Diff.                               | Tempo                                           | Diff.                                                                                                   | Tempo                                                | Diff.                              | Tempo                      | Tempo             |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Fianchetto ant. .Sx.                                                                                                                                                                              |                                         |                                     |                                                   | S                                   | 3,5                                             | S                                                                                                       | 1,0                                                  | S                                  | 4,0                        |                   |            |                     | 451,00                                      |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Proiettore .Sx.                                                                                                                                                                                   |                                         |                                     |                                                   | S                                   |                                                 | S                                                                                                       |                                                      | S                                  |                            |                   |            |                     | 438,00                                      |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Allegate n. 3 foto a riparazioni da iniziare fornite dall' Ufficio Sinistro, si rilevano riparazioni di prima necessita' del proiettore sx.                                                       |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 |                                                                                                         |                                                      |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Codice / Riparatore                                                                                                                                                                               |                                         |                                     |                                                   | Fascia Carr.<br><b>A1</b>           |                                                 | <b>Totale Tempi</b>                                                                                     |                                                      | <b>SR</b>                          |                            | <b>LA</b>         |            | <b>VE operativo</b> |                                             | <b>ME</b> |     | <b>Totale Ricambi</b>              |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Telefono:                                                                                                                                                                                         |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 | <b>3,5</b>                                                                                              |                                                      |                                    |                            | <b>1,0</b>        |            | <b>4,0</b>          |                                             |           |     | <b>€ 889,00</b>                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Supplemento per Doppio Strato 15%                                                                                                                                                                 |                                         | Ore                                 | Supplemento Finitura 10% max ore 3                |                                     | Ore                                             | <b>0,40</b>                                                                                             |                                                      | Tempo Aggiuntivo per Verniciatura  |                            | Ore               | <b>1,2</b> |                     | Totale Tempi Supplementari                  |           | Ore | <b>1,60</b>                        |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Valore Assicurato(A)<br><b>€</b>                                                                                                                                                                  |                                         | Valore a nuovo(N)<br><b>€ 1,00</b>  |                                                   | Ricambi                             |                                                 | <b>€ 889,00</b>                                                                                         |                                                      | Imponibile                         |                            | Iva               |            | <b>€ 186,69</b>     |                                             | Totale    |     | <b>€ 1.075,69</b>                  |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=                                                                                                                                                               |                                         | Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=     |                                                   | Materiale Consumo Ore               |                                                 | <b>5,60 €/h 11,55</b>                                                                                   |                                                      | <b>€ 64,68</b>                     |                            | <b>€ 13,58</b>    |            | <b>€ 78,26</b>      |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Totale Imponibile                                                                                                                                                                                 |                                         | <b>€ 1.168,16</b>                   |                                                   | Nolo Dime e/o Varie                 |                                                 | <b>€</b>                                                                                                |                                                      | <b>€</b>                           |                            | <b>€</b>          |            | <b>€</b>            |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Degrado                                                                                                                                                                                           |                                         | <b>€</b>                            |                                                   | Mano d'opera carrozzeria Ore        |                                                 | <b>10,10 €/h 20,66</b>                                                                                  |                                                      | <b>€ 208,67</b>                    |                            | <b>€ 43,82</b>    |            | <b>€ 252,49</b>     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Insufficienza Assicurativa %                                                                                                                                                                      |                                         | <b>€</b>                            |                                                   | Mano d'opera meccanica Ore          |                                                 | <b>€/h 20,66</b>                                                                                        |                                                      | <b>€</b>                           |                            | <b>€</b>          |            | <b>€</b>            |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Totale (Imponibile)                                                                                                                                                                               |                                         | <b>€ 1.168,16</b>                   |                                                   | S.Rifiuti 0,50 % di                 |                                                 | <b>1.162,35</b>                                                                                         |                                                      | <b>€ 5,81</b>                      |                            | <b>€ 1,22</b>     |            | <b>€ 7,03</b>       |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Totale (Iva Compresa)                                                                                                                                                                             |                                         | <b>€ 1.413,47</b>                   |                                                   | <b>TOTALE STIMA</b>                 |                                                 | <b>€ 1.168,16</b>                                                                                       |                                                      | <b>€ 245,31</b>                    |                            | <b>€ 1.413,47</b> |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Franchigia/Scoperto min. e il max del %                                                                                                                                                           |                                         | <b>€</b>                            |                                                   | Importo Richiesto                   |                                                 | <b>€</b>                                                                                                |                                                      | Importo Concordato                 |                            | <b>€</b>          |            | Importo Lesioni     |                                             | <b>€</b>  |     | Fermo Tecnico Giorni 1,3           |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Indennizzo Contrattuale                                                                                                                                                                           |                                         | <b>€</b>                            |                                                   | Importo Richiesto                   |                                                 | <b>€</b>                                                                                                |                                                      | Importo Concordato                 |                            | <b>€</b>          |            | Importo Lesioni     |                                             | <b>€</b>  |     | Fermo Tecnico Giorni 1,3           |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| TOTALE Indennizzo                                                                                                                                                                                 |                                         | <b>€ 1.168,16</b>                   |                                                   | Osservazioni:                       |                                                 |                                                                                                         |                                                      |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| [70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]<br><b>Genius Professional Ver: RELEASE:</b>                                                                                              |                                         |                                     |                                                   |                                     |                                                 |                                                                                                         |                                                      |                                    |                            |                   |            |                     |                                             |           |     | Data consegna<br><b>02/08/2012</b> |  | Firma Professionista<br><b>per. ind. Ernesto Sion</b> |  | Ruolo N.<br><b>3812</b> |  | Foglio N.<br><b>1</b> |  |

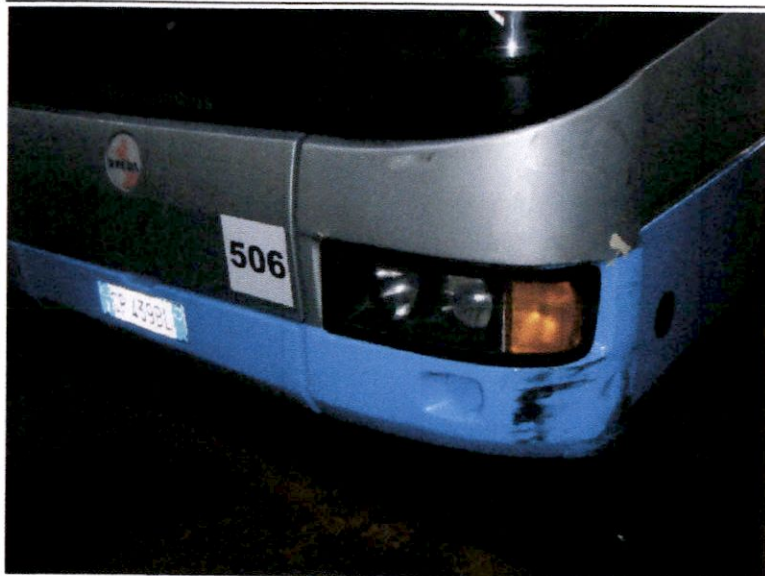
per. ind. Ernesto Sion  
INFORTUNISTICA STRADALE  
Via Emilia, 115  
74100 - Taranto (Ta)  
P.IVA: 01739870739  
Tel.: TEL -FAX 0997366544  
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 1974,00/12  
Compagnia: **AMAT**  
Ispettorato:  
Agenzia:  
Sin. Numero: **142/AR/12**  
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **19/07/2012**  
Data Perizia: **24/07/2012**

Assicurato: **AMAT N.506**  
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 231/V**  
Targa: **CP439BL**  
Controparte: **LIOTINO CLARA**



**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.: 1974,00/12  
Compagnia: **AMAT**  
Ispettorato:  
Agenzia:  
Sin. Numero: **142/AR/12**  
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **19/07/2012**  
Data Perizia: **24/07/2012**

Assicurato: AMAT N.506  
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 231/V  
Targa: CP439BL  
Controparte: LIOTINO CLARA





# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                                      |                                                                     |                                      |                                       |                             |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| N° SINISTRO<br>142/AR/12                                             | DATA SINISTRO<br>19/07/2012                                         | ORA<br>08.35                         | MODALITA' APERTURA<br>DENUNCIA AGENTE |                             |
| LINEA<br>5                                                           | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO<br>TARANTO - VIA DELLA LIVORIA |                                      | ANGOLO<br>VIA DELLA LIPPA             |                             |
| DIREZIONE<br>VIA MARGHERITA - CITTA' MERCATO                         |                                                                     | N° SOCIALE<br>506                    | TARGA AUTOBUS<br>CP 439 BL            |                             |
| MATR. AGENTE<br>142300                                               | COGNOME<br>FUGGETTI                                                 | NOME<br>MASSIMO                      | Codice Fiscale<br>FGG MSM 70A10 L049X |                             |
| COMUNE DI NASCITA<br>TARANTO                                         | DATA DI NASCITA<br>10/01/1970                                       | DATA ASSUNZIONE<br>20/10/2005        | COMUNE DI RESIDENZA<br>TARANTO        | C.A.P.<br>74100             |
| DOMICILIO<br>VIA LAGO DI VARANO, 20 scala                            | TIPO PATENTE<br>D                                                   | N° PATENTE<br>TA 5262097P            | RILASCIATA A<br>MCTC-TA               | DATA RILASCIO<br>03/07/2009 |
|                                                                      |                                                                     |                                      | SCADENZA PATENTE<br>03/07/2014        |                             |
| COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.<br>ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS |                                                                     | COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE |                                       |                             |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                      |              |                                                              |                                                  |                                |
|------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| MARCA<br>LANCIA                                      | MODELLO<br>Y | TARGA<br>DS 945 RE                                           | PROPRIETARIO<br>LIOTINO CLARA (Taranto, 9/12/87) | COMUNE DI RESIDENZA<br>TARANTO |
| VIA / PIAZZA<br>VIA DELLE STACCHIE N.3               |              | COMPAGNIA ASSICURATRICE<br>FONDIARIA-SAI Pol.0674.0560923.22 |                                                  |                                |
| 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

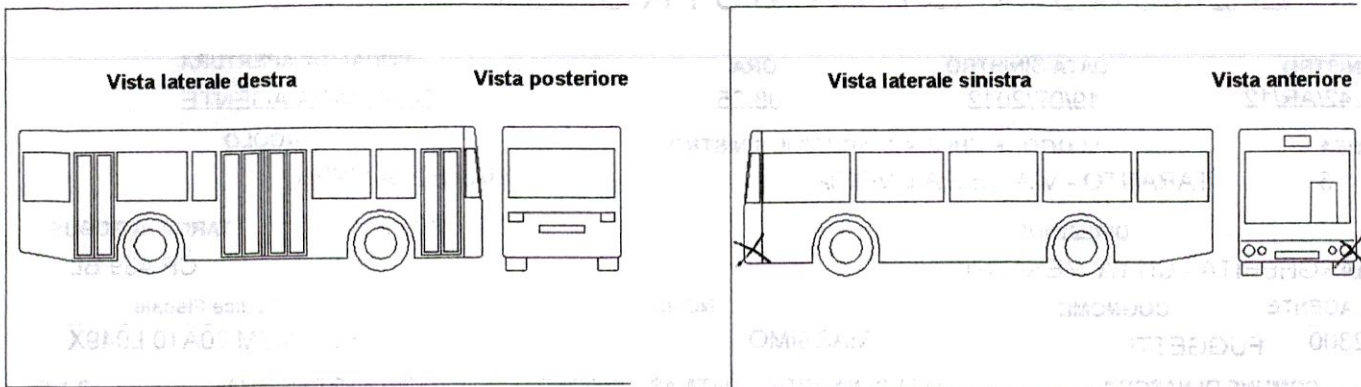
|                |                         |               |              |           |
|----------------|-------------------------|---------------|--------------|-----------|
| MARCA          | MODELLO                 | TARGA         | PROPRIETARIO | RESIDENZA |
|                |                  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

|                                         |
|-----------------------------------------|
| AUTORITA' INTERVENUTA<br>POLIZIA URBANA |
| TESTIMONI<br>NESSUNO                    |

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE



## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO ANTERIORE SINISTRO + FARO

### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA POSTERIORE SINISTRA

### DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 08.09 DEL 19/07/2012, ALLA GUIDA DEL BUS N.506, INIZIAVO DA "VIA MARGHERITA" LA CORSA DI LINEA 5 CON DIREZIONE "CITTA' MERCATO".  
ALLE ORE 08.35 CIRCA NEL PERCORRERE A BASSA ANDATURA DI VIAGGIO VIA DELLA LIVORIA, ALL'INCROCIO CON VIA DELLA LIPPA ENTRAVO IN COLLISIONE CON UN'AUTOVETTURA LANCIA Y CONDOTTA DALLA SIG.RA LIOTINO CLARA LA QUALE USCIVA DALLA MIA DESTRA DA VIA DELLA LIPPA A UNA VELOCITA' NON CONSONA ALLO STATO DEI LUOGHI E SENZA LA NECESSARIA PRUDENZA.  
L'URTO TRA I DUE MEZZI SI E' CONCRETIZZATO TRA L'ANGOLO ANTERIORE SINISTRO DEL BUS E LA FIANCATA POSTERIORE LATO SINISTRO DELLA LANCIA Y. LA SIG.RA LIOTINO SUBITO DOPO L'IMPATTO PERDEVA IL CONTROLLO DEL MEZZO E FINIVA PARZIALMENTE SULLO STERRATO.  
A SEGUITO DELL'INCIDENTE SIA LA SIG.RA LIOTINO CLARA E SIA IL SOTTOSCRITTO AVENDO RIPORTATO DANNI FISICI FACEVAMO RICORSO ALLE CURE DEI SANITARI DEL 118 INTERVENUTI CON UN'AMBULANZA. ENTRAMBI VENIVAMO TRASPORTATI AL PRONTO SOCCORSO.  
ALLEGO CERTIFICATO MEDICO RILASCIATOMI DAL LOCALE NOSOCOMIO.  
SUL LUOGO DELL'INCIDENTE INTERVENIVANO, ALTRESI', I VIGILI URBANI CHE EFFETTUAVANO I RILIEVI DEL CASO.  
DA PRECISARE CHE A BORDO DEL BUS NON C'ERANO PASSEGGERI E ANCHE NELL'AUTOVETTURA LANCIA LA SIG.RA LIOTINO ERA L'UNICA OCCUPANTE.

### SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

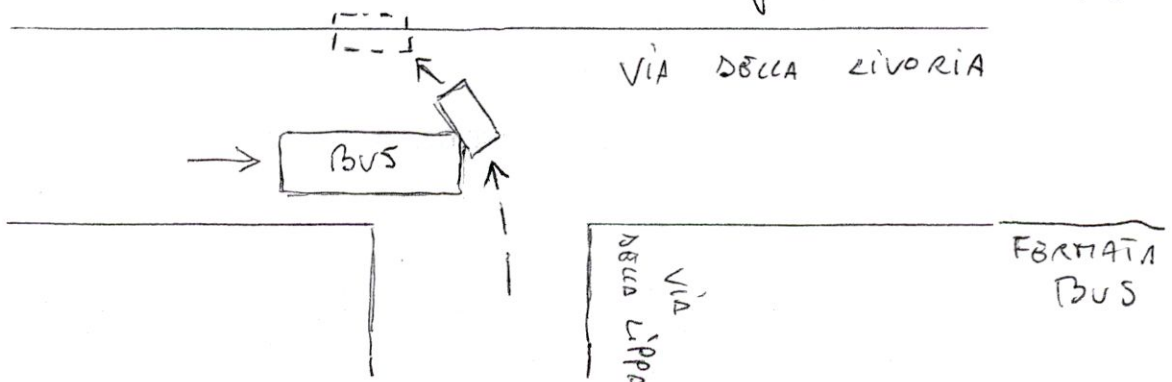
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 20/07/2012

pagina

2







|                                                                                                                                                                                      |                                           |                                                       |                                        |                                                   |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>per. ind. Ernesto Sion</b><br><b>INFORTUNISTICA STRADALE</b><br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>Posiz.Ruolo N.:3812 |                                           | Nota Spese ed Onorario per la Spett.le<br><b>AMAT</b> |                                        | Codice<br><b>001</b>                              | Ns. Riferimento<br><b>1974,00/12</b> |
| Assicurato<br><b>AMAT N.506</b>                                                                                                                                                      |                                           | Controparte<br><b>LIOTINO CLARA</b>                   |                                        | Impresa Controparte<br><b>018 - FONDIARIA-SAI</b> |                                      |
| Esercizio<br><b>2012</b>                                                                                                                                                             | Sinistro N.<br><b>142/AR/12</b>           |                                                       | Codice Agenzia                         |                                                   | Data Sinistro<br><b>19/07/2012</b>   |
| Codice Perito                                                                                                                                                                        | Cod. Liquidatore                          | Cod. Ispett.                                          | Numero Polizza                         | Ramo<br><b>/</b>                                  | Tipo Sx.<br><b>RCA RISC. ASS.</b>    |
| Data Incarico<br><b>24/07/2012</b>                                                                                                                                                   | Data effett. Perizia<br><b>24/07/2012</b> | Località<br><b>TARANTO</b>                            | Presso<br><b>ASS</b>                   | Carr. Fascia<br><b>A1</b>                         | Foto<br><b>5</b>                     |
|                                                                                                                                                                                      |                                           |                                                       | Data Restituzione<br><b>02/08/2012</b> |                                                   |                                      |

| ONORARI                |              |
|------------------------|--------------|
| Perizia                | 30,00        |
| Riscontro              |              |
| Interlocutoria         |              |
| Accertamento           |              |
| Negativa               |              |
| Suppl ARD              |              |
| Sup. Concordato        |              |
| Sup.Liquidazione       |              |
| <b>Totale onorario</b> | <b>30,00</b> |

| SPESE               | IMPONIBILI | NON IMPON. |
|---------------------|------------|------------|
| Km. -               |            |            |
| Foto 5 -            |            |            |
| Postali/Telefon.    |            |            |
| Visura              |            |            |
| Raccomandate        |            |            |
| Varie               |            |            |
| <b>Totale spese</b> |            |            |

| TOTALI         |              |
|----------------|--------------|
| Imponibile     | 30,00        |
| Cassa 4,00 %   | 1,20         |
| I.V.A. 21 %    | 6,55         |
| <b>Totale</b>  | <b>37,75</b> |
| Non Imponib.   |              |
| <b>Totale</b>  | <b>37,75</b> |
| Rit. Acc. 20 % | 6,00         |
| <b>Totale</b>  | <b>31,75</b> |

Note:

Taranto, li' 02/08/2012

Importo PERIZIA IVA compresa:1.413,47

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

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

Prot. 16888/UP

14 OTT. 2013

All'Agente  
FUGGETTI Massimo

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



**OGGETTO:** Sinistro n° 142/AR/12 del 19/07/2012. Polizza Kasco "Società Italiana Assicurazioni"

Si comunica che con le competenze del mese di dicembre 2013 sarà effettuata a suo carico la trattenuta di € 50,00, per il recupero del danno riferito al sinistro passivo in oggetto.

La somma complessiva, pari a € 100,00, dovuta a titolo di franchigia per il sinistro in oggetto, sarà recuperata con le modalità sopra indicate fino a totale estinzione dell'importo dovuto.

Distinti saluti.

*IL DIRETTORE GENERALE*  
(Ing. Giovanni MAITICHECCHIA)

Taranto, li 04/10/2013

Al Responsabile Area Personale  
D.ssa Maria Fabiola Menenti  
SEDE

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

Oggetto: **Sinistro passivo numero 142/AR/12 del 19/07/2012**

Si invia il fascicolo relativo al sinistro passivo indicato in oggetto occorso al dipendente Fuggetti Massimo (Matricola 142300), 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)**

*[Handwritten signature]*

Prot. N° **16289**  
04 OTT. 2013

|      |                               |                          |
|------|-------------------------------|--------------------------|
| PR   | PRESIDENTE                    | <input type="checkbox"/> |
| DR   | DIRETTORE GENERALE            | <input type="checkbox"/> |
| DA   | DIRETTORE AMMINISTRATIVO      | <input type="checkbox"/> |
| DT   | DIRETTORE TECNICO             | <input type="checkbox"/> |
| ES   | ESERCIZIO MOVIMENTO           | <input type="checkbox"/> |
| ING  | INGEGNERIA GEN. P.R. SINISTRI | <input type="checkbox"/> |
| MA   | MODALITÀ / CONTRATTI          | <input type="checkbox"/> |
| CA   | CANTABILITÀ / BILANCIO        | <input type="checkbox"/> |
| IN   | INFORMATICA                   | <input type="checkbox"/> |
| PE   | PERSONALE / RETRIBUZIONI      | <input type="checkbox"/> |
| TE   | TECNICO                       | <input type="checkbox"/> |
| PROD | PRODOTTI TRAFFICO             | <input type="checkbox"/> |
| REG  | RAGIONERIA / ECONOMATO        | <input type="checkbox"/> |
| STQ  | STAFF QUALITÀ                 | <input type="checkbox"/> |

Allegati: copia della notifica dell'importo del danno al dipendente (ns. prot.11771 del 12/07/2013), copia della notifica dell'assegno di € 581,80.



**BANCA REALE**

Corso Vittorio Emanuele, 101 - 10128 Torino  
Numero Verde 803.808

142(AR)13

Banca Reale SpA • Società appartenente al Gruppo Reale Mutua • Capitale Sociale € 30.000.000 int. vers. • Parità 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, 04.09.2013

18/9/2013

000720023



Spett.le  
AMAT SPA  
V. CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO TA  
IT

Riferimento:  
Società ITALIANA ASSICURAZIONI  
Ufficio BARI /  
V. CALEFATI 78  
70121 BARI (BA)  
Tel. 0800998011 Fax. 0800800998039  
Liquidatore: ROSSINI SERAFINA

Oggetto:  
R.C.G. Sinistro n. 2013/91092/00  
Avvenuto in TARANTO - VIA DELLA LIVORIA il 19/07/2012  
Agenzia di BARI "CARRASSI" Polizza  
Parti coinvolte: FIT-CISL TARANTO / AMAT SPA  
Note: DANNI BUS AZ. 506 TG. CP439BL COND. FUGGETTI MASSINO AL NETTO DELLA FRANCHIGIA CONTRATTUALE

Allo scopo di definire il sinistro in oggetto, in nome e per conto della ITALIANA ASSICURAZIONI  
trasmettiamo assegno bancario non trasferibile n. 0801791566.04  
dell'importo di Euro CINQUECENTOOTTANTUNO/80\*

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 trattenza  
(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                                                                       | <b>BANCA REALE</b> | Via Corte D'Appello, 11 - 10122 Torino - Numero verde: 803.808                 |
| TORINO                                                                              | 04.09.2013         | euro 581,80*                                                                   |
| VALIDO 60 GIORNI DALLA DATA DI EMISSIONE                                            |                    |                                                                                |
| A vista pagate per questo Assegno Bancario non trasferibile all'ordine nostro       |                    |                                                                                |
| euro CINQUECENTOOTTANTUNO/80*                                                       |                    |                                                                                |
| n. 0801791566.04                                                                    |                    |                                                                                |
|  |                    | <b>AMAT SPA</b><br>00146330733<br>V. CESARE BATTISTI 657<br>74121 TARANTO (TA) |
| Firma per trattenza                                                                 |                    |                                                                                |
| N. Assegno                                                                          | Banca              | CAB                                                                            |

Prot. n° 15471/UAG

Taranto, li 12 LUG. 2013

**RACCOMANDATA A/R**

Egr. Sig.

FUGGETTI MASSIMO  
VIA LAGO DI VARANO, 20 scala C  
74100 TARANTO

**Oggetto: Sinistro n° 142/AR/12 del 19/07/2012**

Il giorno 19/07/2012, il bus n° 506 da Lei condotto, impegnato sulla linea 5, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di Euro 1.298,16, come risulta dalla relativa perizia.

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

In applicazione dell'art. 38 del Regolamento Allegato "A" al R.D. n°148/1931 e dell'art. 23, comma 1, della Legge Regionale n° 18 del 31 Ottobre 2002, al fine di quantificare l'importo a Lei addebitabile a titolo di risarcimento per la causale di cui trattasi, è stata inoltrata specifica richiesta di valutazione al Comune di Taranto - Direzione Servizi Pubblici e Locali e Coordinamento delle Società Partecipate, per il successivo recupero nei termini di legge.

L'importo, in applicazione della deliberazione del dirigente del Settore trasporti e dell'assessorato Regionale ai trasporti n°103 del 08/06/1999, è stato stimato nella somma di Euro 681,8 con proposta di trattenuta mensile pari a Euro 50,00 (cinquanta/00).

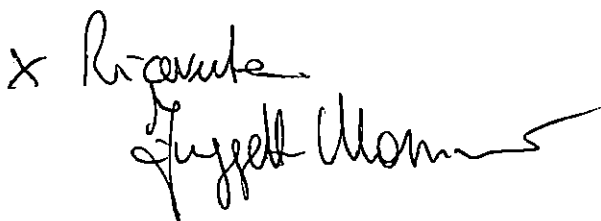
Alla luce di quanto esposto, nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della compagnia assicuratrice. Qualora entro 30 giorni dalla notifica della presente comunicazione la Sua Compagnia non avrà provveduto alla liquidazione del danno, l'Azienda darà corso al recupero dello stesso mediante l'addebito sul suo ruolo paga, secondo le modalità sopra descritte.

Distinti saluti



IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Marchecchia)

ALLEGATI: 1) Eleborato Peritale - 2) Scheda di Valutazione del danno risarcibile.

x 



Prot. n°: DA/...*1800*.....

Taranto, li 20 MAR. 2013

**RACCOMANDATA A P**

Spett.le  
COMUNE DI TARANTO  
Direzione Ambiente Salute e Qualità Della Vita  
Piazza Municipio - Palazzo di Città  
74123 - TARANTO

**OGGETTO: Risarcimento danni ex art. 38 R.D. n° 148/31.**  
**Ns. rif. Sin. az.li N.142/AR/12 del 19/07/2012;**  
**N.196/AR/12 del 23/10/2012;**  
**N.207/AR/12 del 11/11/2012;**  
**N.211/AR/12 del 16/11/2012;**  
**N.240/AR/12 del 06/12/2012.**

A norma dell'art.23, punto 1, lettera I, della Legge regionale 31/10/2002, n° 18 ("Testo Unico sulla disciplina del trasporto pubblico locale"), si trasmettono i fascicoli relativi ai sinistri stradali in relazione ai quali è stata accertata la responsabilità dei conducenti dell'autobus, dipendenti della scrivente Azienda.

Come è noto, la sopra menzionata riforma ha trasferito direttamente agli enti affidanti le competenze in materia di accertamento della responsabilità dei dipendenti delle Aziende di trasporto pubblico e di determinazione delle trattenute per il risarcimento dei danni di importo superiore ai € 1.000,00 (ai sensi dell'art. 38 del Regolamento allegato A) al R.D. n° 148/1931), precedentemente attribuite alle regioni.

I fascicoli allegati sono formati dalla seguente documentazione:

- 1) lettera di contestazione inoltrata al dipendente;
- 2) perizia del sinistro;
- 3) scheda di valutazione del danno elaborata alla luce della deliberazione del Dirigente del Settore trasporti dell'Assessorato regionale ai trasporti n° 103 dell'08/06/1999 e successiva determinazione Dirigenziale n.36 del 15/02/2007 (con la quale sono stati fissati i criteri da seguire per la determinazione delle responsabilità e del risarcimento dei danni), contenente la proposta della scrivente Azienda in merito alla determinazione delle trattenute da operare per i risarcimenti.

Si rappresenta che in assenza di riscontro, entro il termine di giorni 15 dalla data di ricezione della presente, si provvederà a trasmettere le richieste di risarcimento danni ai dipendenti coinvolti nei sinistri indicati in oggetto.

Distinti saluti.

*B*  
*Q*  
IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Matichecchia)

# Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro \_\_\_\_\_

BARI CMO  
Poste

28 05 10

14228020562 4

Numero

Data di spedizione \_\_\_\_\_ Dall'ufficio postale di \_\_\_\_\_

Destinatario \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_

Spett.le

COMUNE DI TARANTO

Direzione Ambiente Salute e Qualità Della Vita

Piazza Municipio - Palazzo di Città

74123 - TARANTO

*Paolo Melloni*

25 MAR. 2013

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 I/P - 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



Lot. Per. 4800 Dr 20/3/2013  
N. 5 Sin.

Taranto, li 20/07/2012

Egr. Sig.

FUGGETTI MASSIMO  
VIA LAGO DI VARANO, 20 scala C  
74100 TARANTO

**Oggetto: Sinistro n° 142/AR/12 del 19/07/2012**

Il giorno 19/07/2012, il bus n° 506 da Lei condotto, impegnato sulla linea 5, 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 20/07/2012

Fuggetti Massimo



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                         |                                             |                        |                                             |                      |                         |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------|----------------------|-------------------------|
| <b>N° SINISTRO</b>                      | <b>DATA SINISTRO</b>                        | <b>ORA</b>             | <b>MODALITA' APERTURA</b>                   |                      |                         |
| 142/AR/12                               | 19/07/2012                                  | 08.35                  | DENUNCIA AGENTE                             |                      |                         |
| <b>LINEA</b>                            | <b>LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO</b> | <b>ANGOLO</b>          |                                             |                      |                         |
| 5                                       | TARANTO - VIA DELLA LIVORIA                 | VIA DELLA LIPPA        |                                             |                      |                         |
| <b>DIREZIONE</b>                        |                                             | <b>N° SOCIALE</b>      | <b>TARGA AUTOBUS</b>                        |                      |                         |
| VIA MARGHERITA - CITTA' MERCATO         |                                             | 506                    | CP 439 BL                                   |                      |                         |
| <b>MATR. AGENTE</b>                     | <b>COGNOME</b>                              | <b>NOME</b>            | <b>Codice Fiscale</b>                       |                      |                         |
| 142300                                  | FUGGETTI                                    | MASSIMO                | FGG MSM 70A10 L049X                         |                      |                         |
| <b>COMUNE DI NASCITA</b>                | <b>DATA DI NASCITA</b>                      | <b>DATA ASSUNZIONE</b> | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b>                  | <b>C.A.P.</b>        |                         |
| TARANTO                                 | 10/01/1970                                  | 20/10/2005             | TARANTO                                     | 74100                |                         |
| <b>DOMICILIO</b>                        | <b>TIPO PATENTE</b>                         | <b>N° PATENTE</b>      | <b>RILASCIATA A</b>                         | <b>DATA RILASCIO</b> | <b>SCADENZA PATENTE</b> |
| VIA LAGO DI VARANO, 20 scala            | D                                           | TA 5262097P            | MCTC-TA                                     | 03/07/2009           | 03/07/2014              |
| <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.</b> |                                             |                        | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE</b> |                      |                         |
| ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS        |                                             |                        |                                             |                      |                         |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                             |                |              |                                   |                            |
|-------------------------------------------------------------|----------------|--------------|-----------------------------------|----------------------------|
| <b>MARCA</b>                                                | <b>MODELLO</b> | <b>TARGA</b> | <b>PROPRIETARIO</b>               | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b> |
| LANCIA                                                      | Y              | DS 945 RE    | LIOTINO CLARA (Taranto, 9/12/87)  | TARANTO                    |
| <b>VIA / PIAZZA</b>                                         |                |              | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b>    |                            |
| VIA DELLE STACCHIE N.3                                      |                |              | FONDIARIA-SAI Pol.0674.0560923.22 |                            |
| <b>CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA</b> |                |              |                                   | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b> |
|                                                             |                |              |                                   |                            |
| <b>1° DANNEGGIATO</b>                                       |                |              | <b>NATURA DEL DANNO</b>           |                            |
|                                                             |                |              |                                   |                            |
| <b>2° DANNEGGIATO</b>                                       |                |              | <b>NATURA DEL DANNO</b>           |                            |
|                                                             |                |              |                                   |                            |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

|                       |                |                                |                         |                    |
|-----------------------|----------------|--------------------------------|-------------------------|--------------------|
| <b>MARCA</b>          | <b>MODELLO</b> | <b>TARGA</b>                   | <b>PROPRIETARIO</b>     | <b>RESIDENZA</b>   |
|                       |                |                                |                         |                    |
| <b>DOMICILIO</b>      |                | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> | <b>IMPORTO DANNI</b>    | <b>LIQUIDATORE</b> |
|                       |                |                                |                         |                    |
| <b>3° DANNEGGIATO</b> |                |                                | <b>NATURA DEL DANNO</b> |                    |
|                       |                |                                |                         |                    |
| <b>4° DANNEGGIATO</b> |                |                                | <b>NATURA DEL DANNO</b> |                    |
|                       |                |                                |                         |                    |

|                              |                |
|------------------------------|----------------|
| <b>AUTORITA' INTERVENUTA</b> | POLIZIA URBANA |
| <b>TESTIMONI</b>             |                |
| NESSUNO                      |                |

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

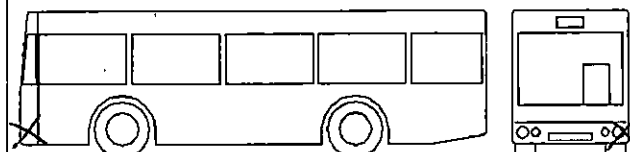
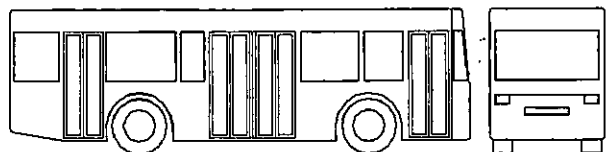
## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

ANGOLO ANTERIORE SINISTRO + FARO

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA POSTERIORE SINISTRA

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

ALLE ORE 08.09 DEL 19/07/2012, ALLA GUIDA DEL BUS N.506, INIZIAVO DA "VIA MARGHERITA" LA CORSA DI LINEA 5 CON DIREZIONE "CITTA' MERCATO".

ALLE ORE 08.35 CIRCA NEL PERCORRERE A BASSA ANDATURA DI VIAGGIO VIA DELLA LIVORIA, ALL'INCROCIO CON VIA DELLA LIPPA ENTRAVO IN COLLISIONE CON UN'AUTOVETTURA LANCIA Y CONDOTTA DALLA SIG.RA LIOTINO CLARA LA QUALE USCIVA DALLA MIA DESTRA DA VIA DELLA LIPPA A UNA VELOCITA' NON CONSONA ALLO STATO DEI LUOGHI E SENZA LA NECESSARIA PRUDENZA.

L'URTO TRA I DUE MEZZI SI E' CONCRETIZZATO TRA L'ANGOLO ANTERIORE SINISTRO DEL BUS E LA FIANCATA POSTERIORE LATO SINISTRO DELLA LANCIA Y. LA SIG.RA LIOTINO SUBITO DOPO L'IMPATTO PERDEVA IL CONTROLLO DEL MEZZO E FINIVA PARZIALMENTE SULLO STERRATO.

A SEGUITO DELL'INCIDENTE SIA LA SIG.RA LIOTINO CLARA E SIA IL SOTTOSCRITTO AVENDO RIPIORTATO DANNI FISICI FACEVAMO RICORSO ALLE CURE DEI SANITARI DEL 118 INTERVENUTI CON UN'AMBULANZA. ENTRAMBI VENIVAMO TRASPORTATI AL PRONTO SOCCORSO.

ALLEGO CERTIFICATO MEDICO RILASCIATOMI DAL LOCALE NOSOCOMIO.

SUL LUOGO DELL'INCIDENTE INTERVENIVANO, ALTRESI', I VIGILI URBANI CHE EFFETTUAVANO I RILIEVI DEL CASO.

DA PRECISARE CHE A BORDO DEL BUS NON C'ERANO PASSEGGERI E ANCHE NELL'AUTOVETTURA LANCIA LA SIG.RA LIOTINO ERA L'UNICA OCCUPANTE.

## SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

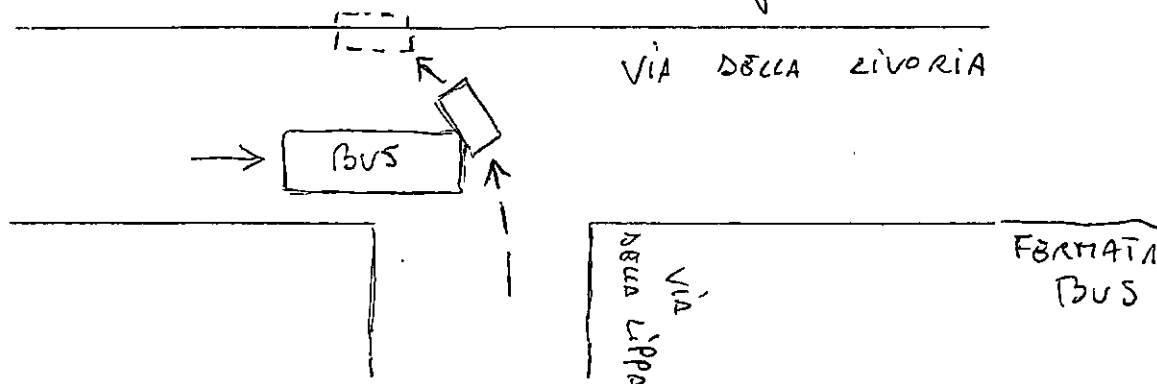
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

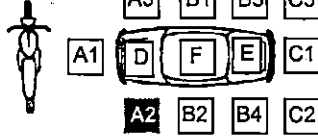
TA, 20/07/2012

Il Conducente

pagina

2



|                                                                                                                                                                                                   |  |                                         |                                    |                                                 |                  |                                                   |                                                      |                                                                                                         |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----|---------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------------------------------|--|-------------------------|--|-----------------------|--|
| <b>per. ind. Ernesto Sion</b><br><b>INFORTUNISTICA STRADALE</b><br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it |  |                                         |                                    | Perizia N°<br><b>1974,00/12</b>                 |                  | Relazione di perizia per<br><b>AMAT</b>           |                                                      | Codice Ramo sinistro<br><b>001 RCA RISC. ASS.</b>                                                       |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Assicurato<br><b>AMAT N.506</b>                                                                                                                                                                   |  |                                         |                                    | Controparte<br><b>LIOTINO CLARA</b>             |                  |                                                   | Impresa di controparte<br><b>018 - FONDIARIA-SAI</b> |                                                                                                         |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Esercizio<br><b>2012</b>                                                                                                                                                                          |  | Numero sinistro<br><b>142/AR/12</b>     |                                    |                                                 | Codice - Agenzia |                                                   |                                                      | Data sinistro<br><b>19/07/2012</b>                                                                      |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Cod. Perito                                                                                                                                                                                       |  | Cod. Liquidatore                        |                                    | Cod. Ispettorato                                |                  | Numero polizza                                    |                                                      | Ramo polizza<br>Recuper o IVA<br><b>Si</b>                                                              |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Data Incarico<br><b>24/07/2012</b>                                                                                                                                                                |  | Data primo rilievo<br><b>24/07/2012</b> |                                    | Località<br><b>TARANTO</b>                      |                  | C/o<br><b>ASS</b>                                 |                                                      | Riparazioni<br><b>In Corso</b>                                                                          |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione<br><b>AMAT</b><br><b>VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA</b>                                                    |  |                                         |                                    |                                                 |                  |                                                   |                                                      | Privilegio a favore di<br><b>//</b>                                                                     |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione<br><b>CODICE FISCALE / P. I.V.A.:</b>                                                                                              |  |                                         |                                    |                                                 |                  |                                                   |                                                      | Già Targa                                                                                               |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Veicolo(Marca-Modello-Versione)<br><b>BREDAMENARINIBUS M 231/V</b>                                                                                                                                |  |                                         |                                    |                                                 |                  | Targa<br><b>CP439BL</b>                           |                                                      | Telaio<br><b>ZCM2314M090025743</b>                                                                      |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Stato d'uso<br><b>SUFFICIENTE</b>                                                                                                                                                                 |  | Km.<br><b>1</b>                         |                                    | Pneum.<br><b>70</b>                             |                  | Colore - Tipo smalto<br><b>GRIGIO METALLIZATO</b> |                                                      | Coerenza del danno con la dinamica del sinistro<br><b>Si</b>                                            |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Attestamenti/Dotazioni                                                                                                                                                                            |  |                                         |                                    |                                                 |                  | Ultima revisione<br><b>//</b>                     |                                                      | Ubicazione Danni<br> |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Codice Omologazione                                                                                                                                                                               |  | Per veicoli<br>comme./ind.              |                                    | Portata<br>q.li                                 |                  | Tara<br>q.li                                      |                                                      | Passo<br>m.                                                                                             |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Posti<br>n°                                                                                                                                                                                       |  | Assi<br>n°                              |                                    | Indennizzo per antieconomicità<br><b>€ 1,00</b> |                  |                                                   |                                                      |                                                                                                         |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Valore Commerciale(C)<br><b>€ 1,00</b>                                                                                                                                                            |  | Valore Relitto<br><b>€</b>              |                                    | Valore per Differenza<br><b>€ 0</b>             |                  | Spese Accessorie<br><b>€</b>                      |                                                      |                                                                                                         |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| <b>C.R. VOCI DI DANNO</b>                                                                                                                                                                         |  |                                         |                                    |                                                 |                  |                                                   |                                                      |                                                                                                         |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Listino ricambi aggiornato al [ // ]                                                                                                                                                              |  |                                         |                                    | SR                                              |                  | LA                                                |                                                      | VE                                                                                                      |                            | ME                          |     | DCMS                | Costo dei Ricambi<br>* (Iva Esclusa) |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
|                                                                                                                                                                                                   |  |                                         |                                    | Diff.                                           | Tempo            | Diff.                                             | Tempo                                                | Diff.                                                                                                   | Tempo                      | Tempo                       |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Fianchetto ant. .Sx                                                                                                                                                                               |  |                                         |                                    | S                                               | 3,5              | S                                                 | 1,0                                                  | S                                                                                                       | 4,0                        |                             |     |                     | 451,00                               |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Proiettore .Sx                                                                                                                                                                                    |  |                                         |                                    | S                                               |                  | S                                                 |                                                      | S                                                                                                       |                            |                             |     |                     | 438,00                               |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Allegate n. 3 foto a riparazioni da iniziare fornite dall' Ufficio Sinistro, si rilevano riparazioni di prima necessita' del proiettore sx.                                                       |  |                                         |                                    |                                                 |                  |                                                   |                                                      |                                                                                                         |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Codice / Riparatore                                                                                                                                                                               |  |                                         |                                    | Fascia Carr.<br><b>A1</b>                       |                  | SR                                                |                                                      | LA                                                                                                      |                            | VE operativo                |     | ME                  |                                      | Totale Ricambi<br><b>€ 889,00</b>  |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Telefono:                                                                                                                                                                                         |  |                                         |                                    | Totale Tempi<br><b>3,5</b>                      |                  | 1,0                                               |                                                      | 4,0                                                                                                     |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Supplemento per Doppio Strato 15%                                                                                                                                                                 |  | Ore                                     | Supplemento Finitura 10% max ore 3 |                                                 | Ore              | Tempo Aggiuntivo per Verniciatura                 |                                                      | Ore                                                                                                     | Totale Tempi Supplementari |                             | Ore | Totale tempi VE Ore |                                      | 5,60                               |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Valore Assicurato(A)<br><b>€</b>                                                                                                                                                                  |  | Valore a nuovo(N)<br><b>€ 1,00</b>      |                                    | Ricambi                                         |                  | Imponibile<br><b>€ 889,00</b>                     |                                                      | Iva<br><b>€ 186,69</b>                                                                                  |                            | Totale<br><b>€ 1.075,69</b> |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Insuff. Assicurativa %<br>(C-A)/Cx100=                                                                                                                                                            |  | %                                       | Coeff. Riduzione %<br>(N-C)/Nx100= |                                                 | %                | Materiale Consumo<br>Ore 5,60 €/h 11,55           |                                                      | € 64,68                                                                                                 |                            | € 13,58                     |     | € 78,26             |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Totale Imponibile                                                                                                                                                                                 |  | € 1.168,16                              |                                    |                                                 |                  | €                                                 |                                                      | €                                                                                                       |                            | €                           |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Degrado                                                                                                                                                                                           |  | €                                       |                                    | Mano d'opera carrozzeria<br>Ore 10,10 €/h 20,66 |                  | € 208,67                                          |                                                      | € 43,82                                                                                                 |                            | € 252,49                    |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Insufficienza Assicurativa %                                                                                                                                                                      |  | €                                       |                                    | Mano d'opera meccanica<br>Ore €/h 20,66         |                  | €                                                 |                                                      | €                                                                                                       |                            | €                           |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Totale (Imponibile)                                                                                                                                                                               |  | € 1.168,16                              |                                    | S.Rifiuti 0,50 % di 1.162,35                    |                  | € 5,81                                            |                                                      | € 1,22                                                                                                  |                            | € 7,03                      |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Totale (Iva Compresa)                                                                                                                                                                             |  | € 1.413,47                              |                                    | <b>TOTALE STIMA</b>                             |                  | € 1.168,16                                        |                                                      | € 245,31                                                                                                |                            | € 1.413,47                  |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Franchigia/Scoperto min. e il max del %                                                                                                                                                           |  | €                                       |                                    |                                                 |                  |                                                   |                                                      |                                                                                                         |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| Indennizzo Contrattuale                                                                                                                                                                           |  | €                                       |                                    | Importo Richiesto<br><b>€</b>                   |                  | Importo Concordato<br><b>€</b>                    |                                                      | Importo Lesioni<br><b>€</b>                                                                             |                            | Fermo Tecnico<br>Giorni 1,3 |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| TOTALE Indennizzo                                                                                                                                                                                 |  | € 1.168,16                              |                                    | Osservazioni:                                   |                  |                                                   |                                                      |                                                                                                         |                            |                             |     |                     |                                      |                                    |  |                                                       |  |                         |  |                       |  |
| [70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11733]<br><b>Genius Professional Ver: RELEASE:</b>                                                                                              |  |                                         |                                    |                                                 |                  |                                                   |                                                      |                                                                                                         |                            |                             |     |                     |                                      | Data consegna<br><b>02/08/2012</b> |  | Firma Professionista<br><b>per. ind. Ernesto Sion</b> |  | Ruolo N.<br><b>3812</b> |  | Foglio N.<br><b>1</b> |  |

**Scheda Di Valutazione Del Danno Risarcibile**

N° SINISTRO

142/AR/12

AI SENSI DELL'ART. 38 DELL'ALLEGATO "A" DEL R.D. 148/1931, DELL'ART. 23 DELLA L.R. n° 18/2002 E DELLA DELIBERAZIONE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE TRASPORTI DELL'ASSESSORATO REGIONALE AI TRASPORTI N° 36 DEL 15/02/2007

MATR. AGENTE

COGNOME

NOME

QUALIFICA

142300

FUGGETTI

MASSIMO

COMUNE DI NASCITA

DATA DI NASCITA

DATA ASSUNZIONE

COMUNE DI RESIDENZA

C.A.P.

TARANTO

10/01/1970

20/10/2005

TARANTO

74100

DOMICILIO

TIPO PATENTE

N° PATENTE

RILASCIATA A

SCADENZA PATENTE

DATA SINISTRO

VIA LAGO DI VARANO, 20 scala C

D

TA 5262097P

MCTC-TA

03/07/2014

19/07/2012

ORA

TARGA AUTOBUS

N° SOCIALE BUS

LINEA

ENTE AFFIDATARIO

LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO

08.35

CP 439 BL

506

5

TARANTO - VIA DELLA LIVORIA

DANNO PREVENTIVATO

1.298,16

COEFFICIENTE RISCHIO DI IMPRESA:

25%

DANNO RISARCIBILE AL NETTO

RISCHIO DI IMPRESA

974,00

EVENTUALE COMPAGNIA CHE ASSICURA LA RESPONSABILITA' DELL'AGENTE

ITALIANA

**PARAMETRI DI DETERMINAZIONE DEL DANNO**

**1) CAUSE SOGGETTIVE**

|                                         |     |
|-----------------------------------------|-----|
| a) condizioni fisiche                   | 1,0 |
| b) provocazione                         | 1,0 |
| c) emulazione                           | 1,0 |
| d) imprudenza                           | 1,0 |
| e) inosservanza delle norme aziendali   | 1,0 |
| f) inosservanza del Codice della Strada | 1,0 |
| g) ebbrezza                             | 1,0 |

**2) CAUSE OGGETTIVE**

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| a) forza maggiore                     | 1,0 |
| b) stato d'uso del veicolo            | 1,0 |
| c) condizioni atmosferiche e stradali | 1,0 |
| d) condizioni di sovraccarico         | 1,0 |
| e) cause imprevedibili                | 1,0 |

**3) ATTENUANTI PROFESSIONALI DELL'AGENTE**

|              |     |
|--------------|-----|
| 1° INCIDENTE | 0,7 |
|--------------|-----|

**Totale Coefficiente Moltiplicatore** 0,700

**DANNO RISARCIBILE AL NETTO  
RISCHIO DI IMPRESA**

974

**TOTALE COEFFICIENTE  
MOLTIPLICATORE**

0,700

**QUOTA RISARCIMENTO  
IMPUTABILE**

681,80

**Note:** PROPOSTA TRATTENUTA MENSILE PARI A EURO: 50,00

Taranto, 11

IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Malchecchia)



142/2012

|                                                                                                                                                            |                                     |                                  |                              |                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L.<br>PERITO VITO COLAPIETRO<br>V. Europa, 35<br>74017 - Mottola (Ta)<br>P.IVA: 02602260735<br>Tel.: 0998864788 FAX 0998863231 | Perizia Numero<br>2766,00/12        | Per la Spettabile<br>ALLIANZ SPA | Tipo Sinistro<br>/RCA/CID    | Ispett.<br>0944               |
|                                                                                                                                                            | Assicurato<br>AMAT SIG.             |                                  | Controparte<br>LIOTINO CLARA | Esercizio<br>2012             |
|                                                                                                                                                            | Numero Sinistro<br>01/919816120-0/1 | Data Sinistro<br>19/07/12        | Ramo e/o Polizza<br>59497052 | Agenzia<br>00709/ROMA GERENZA |
|                                                                                                                                                            |                                     |                                  |                              |                               |

**VERBALE DI ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO**

Le parti che sottoscrivono il presente Verbale stabiliscono di comune accordo che, per effettuare tutte le riparazioni necessarie sul veicolo targato CP439BL in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 19/07/12 è necessaria la somma di € 1.170,00 (MILLECENTOSETTANTA / 00 EURO) ESCLUSO Fermo Tecnico. Il presente atto ha valore puramente conservativo e lascia quindi salva ed impregiudicata tra le parti la questione della responsabilità dell'incidente e/o particolari clausole contrattuali della polizza.

Li \_\_\_\_\_

Inviare assegno a: \_\_\_\_\_

Inviare bonifico a iban: \_\_\_\_\_

|                      |                      |                                    |
|----------------------|----------------------|------------------------------------|
| <b>IL PERITO</b>     | <b>IL RIPARATORE</b> | <b>IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO</b> |
| RAG. VITO COLAPIETRO |                      | A.M.A.T. S.P.A.                    |

**Oggetto:** SINISTRO DEL 19/07/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000030 - AMAT SPA (CP439BL) / LIOTINO (DS945RE) - NS. RIF. 142/AR/12

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

**Data:** 20/07/2012 11.45

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

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

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto con riserva di trasmettere il rapporto dei Vigili Urbani intervenuti sul luogo dell'incidente che chiarirà un'eventuale **corresponsabilità** tra i conducenti dei veicoli coinvolti.

Distinti saluti.

**UFFICIO SINISTRI AMAT SPA**

**Via Cesare Battisti n.657**

**74121 - Taranto**

**Tel./Fax 099/7356261**

**e-mail: sinistriamat@amat.ta.it**

— Allegati: —

---

142AR12.PDF

268 KB