



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
162/AR/12	17/09/2012	06.35	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO	VIA CIRO GIOVINAZZI			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
TAMBURI - CITTA' MERCATO		578	DW 518 TR		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
121760	CONTE	STEFANO	CNT SFN 72T09 L049L		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	09/12/1972	11/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
PIAZZA TEDESCO N. 14	D	U16683622Y	TARANTO	05/04/2001	30/03/2016
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VWAGEN	VENTO	CT A35098	VECCHIO SALVATORE (3394846725)	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			CATTOLICA	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

IL COLLEGA ZIZZARI ROMEO CHE MI SEGUIVA ALLA GUIDA DI ALTRO BUS AZIENDALE

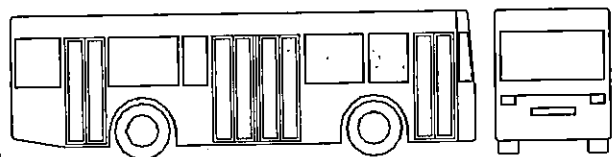
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Archivato

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

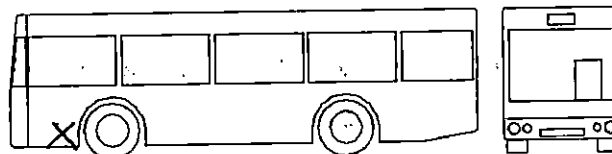
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA PRINCIPE AMEDEO ALL'INCROCIO CON VIA CIRO GIOVINAZZI ANDAVO IN COLLISIONE CON UNA VOLKSWAGEN VENTO DI COLORE BORDEAUX CHE USCIVA DA VIA CIRO GIOVINAZZI SENZA RISPETTARE IL SEGNALE DI STOP. IL CONDUCENTE E' UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA, RIMASTO ILLESO, SI SCUSAVA PER AVER PROVOCATO L'INCIDENTE.

A BORDO DEL BUS NESSUN FERITO TRA I CINQUE - SEI PASSEGGERI PRESENTI.

A SEGUITO DELL'INCIDENTE RIPORTAVO UN TRAUMA CRANICO MINORE E CERVICALGIA POST TRAUMATICA COME DA ALLEGATA CERTIFICAZIONE DI PRONTO SOCCORSO RILASCIATA DALL'OSPEDALE "SS ANNUNZIATA" DI TARANTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

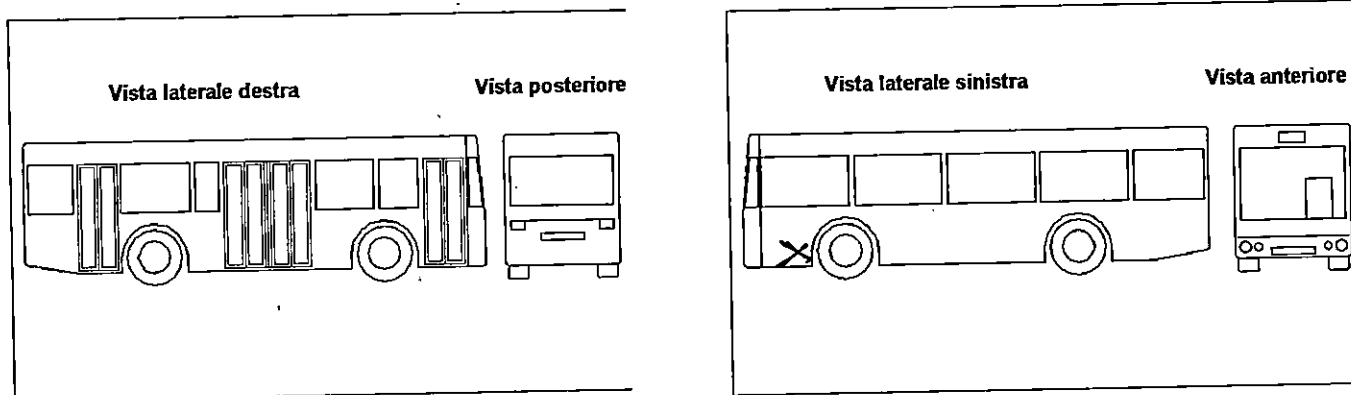
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 17/09/2012

Il Conducente

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA PRINCIPE AMEDEO ALL'INCROCIO CON VIA CIRO GIOVINAZZI ANDAVO IN COLLISIONE CON UNA VOLKSWAGEN VENTO DI COLORE BORDEAUX CHE USCIVA DA VIA CIRO GIOVINAZZI SENZA RISPETTARE IL SEGNALE DI STOP. IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA, RIMASTO ILLESO, SI SCUSAVA PER AVER PROVOCATO L'INCIDENTE.

A BORDO DEL BUS NESSUN FERITO TRA I CINQUE - SEI PASSEGGERI PRESENTI.

A SEGUITO DELL'INCIDENTE RIPORTAVO UN TRAUMA CRANICO MINORE E CERVICALGIA POST TRAUMATICA COME DA ALLEGATA CERTIFICAZIONE DI PRONTO SOCCORSO RILASCIATA DALL'OSPEDALE "SS ANNUNZIATA" DI TARANTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

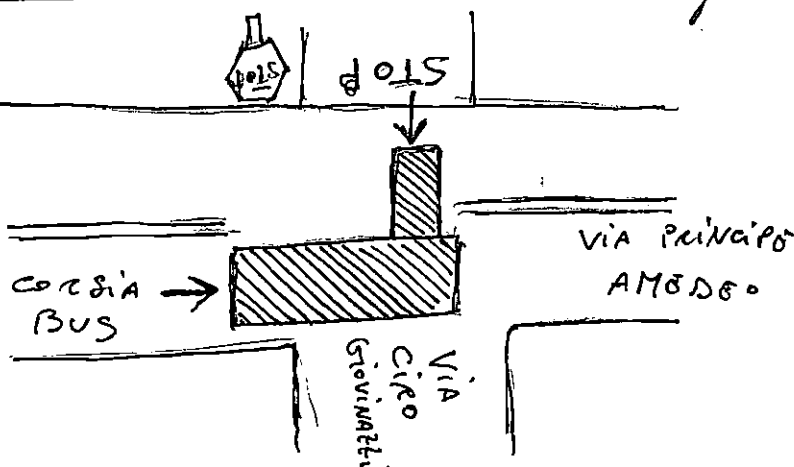
TA, 17/09/2012

Il Conducente

Il Capo Ufficio

pagina

2





Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
162/AR/12	17/09/2012	06.35	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO	VIA CIRO GIOVINAZZI			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
TAMBURI - CITTA' MERCATO		578	DW 518 TR		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
121760	CONTE	STEFANO	CNT SFN 72T09 L049L		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	09/12/1972	11/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTÉ
PIAZZA TEDESCO N. 14	D	U16683622Y	TARANTO	05/04/2001	30/03/2016
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VWAGEN	VENTO	CT A35098	VECCHIO SALVATORE (3394846725)	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		CATTOLICA		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

IL COLLEGA ZIZZARI ROMEO CHE MI SEGUIVA ALLA GUIDA DI ALTRO BUS AZIENDALE

Simigiro Attivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

CERTIFICAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° REG. N° 173526

Data 12/01/2011

Orario di Ingresso 9:55

Orario di Uscita 11:45

Cognome CONTE Nome STEFANO Sesso ☒ M ☐ F

Luogo e data di nascita TA 03/12/1977

Residenza TA P.zza TEDESCO 14

Documento d'identità

Diagnosi Trauma cranico con lesione cerebrale. Contusione post-traumatica

Prognosi 7 gg (note) 2 L. P.R.

Accertamenti e terapia effettuata In atto. R. P. 11/12/2010. 20.00 di notte.

Consulenze

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

Specificare se si tratta di:

☒ Infortunio sul lavoro *Stefano Conte* ☒ Incidente stradale *Stefano Conte*

☐ Lesioni provocate ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Infortunio scolastico ☐ Incidente domestico

☐ Incidente sportivo ☐ Altro

☐ Morso di animali ☐ Accidentale

Data dell'incidente 12/01/2011 Luogo dell'incidente TA V. P.zza ANGELO V. GIOVANNI

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

Ricovero: ☒ NO ☐ SI Reparto

Note Poltrauma cranico con lesione cerebrale. Contusione post-traumatica. R. P. 11/12/2010. 20.00 di notte.

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

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

ASL TA - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA"
S.C. di Medicina e Chirurgia, d'Accettazione e d'Urgenza
Dott.ssa Francesca CANNALIRE
Dirigente Medico Cod. Reg. 930120

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

01011500

Taranto, li 17/09/2012

Egr. Sig.

CONTE STEFANO
PIAZZA TEDESCO N. 14
74020 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 162/AR/12 del 17/09/2012

Il giorno 17/09/2012, il bus n° 578 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e della Legge regionale n° 18 del 31/10/2002 e successive modificazioni ed integrazioni

Sarà cura di questa Azienda comunicarle, all'esito della relativa perizia, l'entità dell'eventuale danno da risarcire.

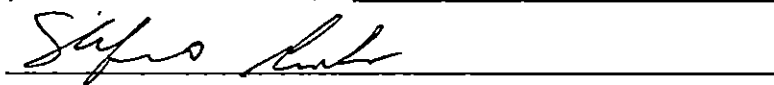
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti


LA DIREZIONE

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 17/09/2012



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 578 DATA 17.9.2012

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>4.22</u> ALLE ORE <u>11.05</u> LINEA <u>1/2</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>CONTE STEFANO</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto Illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto Illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	2 TURNO DI SERVIZIO n° <u>425</u> DALLE ORE <u>957</u> ALLE ORE <u>1652 DE</u> LINEA <u>4</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>ARMONIZI</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto Illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto Illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>1645</u> ALLE ORE <u>2115</u> LINEA <u>Bis</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Pozzini</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto Illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>☒ NE</td><td>☒ NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto Illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	☒ NE	☒ NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto Illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto Illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto Illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	☒ NE	☒ NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro

n° _____ del _____:

Tech neto

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore _____

162/AR/12

Taranto li 17.9.2012

Al RESPONSABILE AREA ESERCIZIO/SOSTA

SEDE

Oggetto: RELAZIONE DI SERVIZIO

In data odierna l'equipe della Sifaus
composta in tutto di 6 persone con mezzo
H22-105 bus 1/2 bus 578.

Durante le corse del bus Sifaus
Tambur. coniglio.

Giacca di colore di P. Angelo Angelo Giovanni
si scattava con una vettura proveniente da
Via Giovanni con il suo precedente. Provocando
un'impetuosità lato autista.

Lo stesso si trova in attesa per la
cura del caso.
Tanto per offrire servizio

- 16205
- Procl. N° 17 SET. 2012
- | | | |
|-----|---------------------------|-------------------------------------|
| P | PRESIDENTE | ☐ |
| DG | DIRETTORE GENERALE | ☐ |
| DA | DIRETTORE AMMINISTRATIVO | ☐ |
| DT | DIRETTORE TECNICO | ☐ |
| UE | ESERCIZIO MOVIMENTO | ☒ |
| UAG | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | ☐ |
| UA | ACQUISTI/CONTRATTI | ☐ |
| UC | CONTABILITA'/BILANCIO | ☐ |
| UI | INFORMATICA | ☐ |
| UP | PERSONALE/RETRIBUZIONI | ☐ |
| UT | TECNICO | ☐ |
| UPT | PRODOTTI TRAFFICO | ☐ |
| URG | RAZIONERIA/ECONOMATO | ☐ |
| STQ | STAFF QUALITÀ | ☐ |

firmato:

Luigi Neri



AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO



PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA: CTA35098

DATI DEL VEICOLO

Targa	CTA35098
Telaio	WWWZZZ1HZPW022617
Fabbrica / Tipo	VOLKSWAGEN 1HXOJABS2
Data Dichiarazione Conformita'	01/09/1992
Data Immatricolazione	12/10/1992
KW	66,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUSA
Cilindrata	1781
Alimentazione	BENZINA
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE DI VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	10/12/1992
R.P.	A145132L

Ultima Formalita'	TRASFERIMENTO DI RESIDENZA
Data Ultima Formalita'	27/03/2002
R.P.	A041926U

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A145132L
del	10/12/1992
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	15/10/1992
Prezzo del Veicolo	***** 13.092,18 * Euro

Proprietario	VECCHIO ANTONIO
Sesso / Tipo Societa'	MASCHILE
Data di nascita	09/03/1956
Comune di nascita	RANDAZZO (CT)
Comune di residenza	RANDAZZO (CT)
Indirizzo	VIA A MORO 65 - 95036

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 0
 Non rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
 Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
 Non risultano iscritti gravami

Certificazione / Ispezione n. 253 del 26/09/2012 08:14:49

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

Importo bollo	***** 0,00 * Euro
Importo emolumenti	***** 2,84 * Euro
Importo totale	***** 2,84 * Euro

foglio n.ro 1

Taranto, li 11 5 OTT. 2012

Prot. 17946 UAG

Egr. Sig.
Zizzari Romeo
Via G. Speciale n.2
74121 - TARANTO

OGGETTO: sinistro del 17/09/2012
Ns. Rif. 162/AR/12

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi presso l'Ufficio sinistri aziendale, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per rilasciare dichiarazione testimoniale riguardante l'evento indicato in oggetto nel quale è coinvolto l'Agente Conte Stefano.

La ringraziamo anticipatamente per l'attenzione che riserverà alla presente e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Allianz  Bank**Financial Advisors**

Allianz Bank Financial Advisors S.p.A. - Capogruppo del gruppo bancario Allianz Bank
 Financial Advisors S.p.A. - Sede legale Piazzale Lodi, 3 - 20137 Milano
 Telefono +39 02 7216.8000 - +39 02 72203.1 - +39 02 80200.1 - Fax +39 02 8901.0884
 +39 02 8900.991 - www.allianzbank.it - Capitale Sociale Euro 95.000.000 int. vers.
 Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n. 09733300157
 Iscritta all'albo delle banche e dei gruppi bancari Cod. ABI 3589 - Aderente
 al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi - Società, con unico socio, rientrante nell'area
 di consolidamento del bilancio del Gruppo Allianz S.p.A.

Data 30/10/2012

162/AR/12



SECED123051000016937

Spett.le

AMAT SIG.

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO

TA

N. SINISTRO DATA SINISTRO VS. RIFERIMENTO
 919832987 17/09/2012 DW518TR AMAT

CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI LIQUIDATORE
 TARANTO RAELE DOMENICO
 NUMERO TELEFONO PERCIPIENTE
 099 /4558111 AMAT

LA INFORMIAMO CHE SU INCARICO DI ALLIANZ S.P.A. E' STATO
 LIQUIDATO A FAVORE DEL SUDDETTO PERCIPIENTE TRAMITE BONIFICO BANCARIO
 L'IMPORTO DI EURO 450,00* SUL C/C 000000008768
 PRESSO BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.
 TRAMITE LA SUA BANCA SARA' POSSIBILE VERIFICARE L'AVVENUTO ACCREDITO
 SULLA BASE DELLA DATA VALUTA E DEL CRO BONIFICO SOTTO INDICATI.
 LE RICORDIAMO INOLTRE CHE IL CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI INDICATO
 E' A SUA COMPLETA DISPOSIZIONE PER FORNIRLE INFORMAZIONI DETTAGLIATE
 E LA INVITIAMO A CONTATTARLO TELEFONICAMENTE PER QUALSIASI TIPO DI
 CHIARIMENTO.

DATA VALUTA : 05/11/2012 NUMERO CRO BONIFICO : 11421330410

Distinti saluti

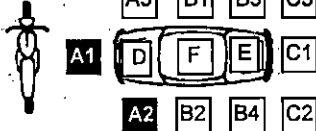
Allianz Bank Financial Advisors S.p.A.

Prot. N.

19659
07 NOV. 2012

Dist.

1	PRESIDENTE	☐
06	DIRETTORE GENERALE	☐
14	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
17	DIRETTORE TECNICO	☐
18	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
19	ASPUNTA GEN. R. SINISTRI	☒
24	ACCIDENTI / CONTRATTI	☐
32	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
33	INFORMATICA	☐
40	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
45	TECNICO	☐
46	PRODOTTI TRAFFICO	☐
47	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
50	STAFF QUALITA'	☐
		☐

per ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it						Perizia N° 2834,00/12		Relazione di perizia per AMAT				Codice/Ramo sinistro 001 RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.578						Controparte VECCHIO SALVATORE				Impresa di controparte 057 - SOCIETA' CATTOLICA			
Esercizio 2012		Numero sinistro 162/AR/12				Codice - Agenzia				Data sinistro 17/09/2012			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si			
Data Incarico 19/09/2012		Data primo rilievo 20/09/2012		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 4		Privilegio a favore di	
Da: Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA												Scade il //	
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione												Già Targa	
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:													
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 220 E LU 4P						Targa DW518TR		Telaio ZCM2200LU03727357				1° Immatr. 23/06/95	
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1	Pneum. 60	Colore - Tipo smalto ARANCIONE PASTELLO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si					
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione //				Ubicazione Danni 			
Codice Omologazione		Per velcoll comme./ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°						
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00					
C.R. VOCI DI DANNO													
Listino ricambi aggiornato al [//]				SR		LA		VE		ME		DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)
				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo			
Fianchetto ant.				M	1,0	M	2,5	M	2,5				
1^ pannello vano batterie				G	1,0	G	3,0	G	3,0				
Totale Tempi				2,0		5,5		5,5				Totale Ricambi €	
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 7,25	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile €		Iva €		Totale €			
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 7,25 €/h 11,55		€ 83,74		€ 17,59		€ 101,33			
Totale Imponibile €		390,42		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€			
Degrado €				Mano d'opera carrozzeria Ore 14,75 €/h 20,66		€ 304,74		€ 64,00		€ 368,74			
Insufficienza Assicurativa % €				Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€			
Totale (Imponibile) €		390,42		S.Rifiuti 0,50 % di 388,48		€ 1,94		€ 0,41		€ 2,35			
Totale (Iva Compresa) €		472,41		TOTALE STIMA		€ 390,42		€ 82,00		€ 472,42			
Franchigia/Scoperto min. e il max del % €				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 1,8			
Indennizzo Contrattuale €				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 1,8			
TOTALE Indennizzo €		390,42		Osservazioni:									
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 11/11/2012 Firma Professionista per ind. Ernesto Sion Ruolo N. 3812 Foglio N. 1													

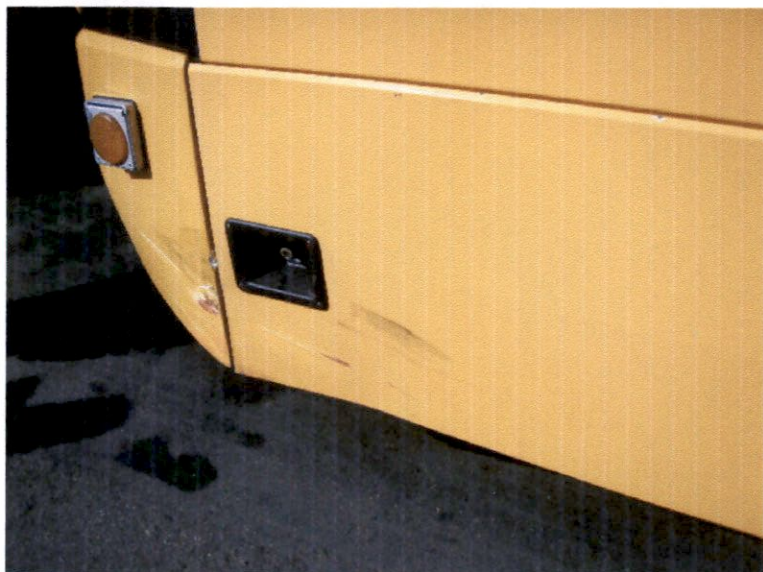
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 2834,00/12
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 162/AR/12
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Data Sinistro: 17/09/2012
Data Perizia: 20/09/2012

Assicurato: AMAT N.578
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 220 E LU 4P
Targa: DW518TR
Controparte: VECCHIO SALVATORE



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 162/AR/12		DATA SINISTRO 17/09/2012		ORA 06.35		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO				ANGOLO VIA CIRO GIOVINAZZI	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO				N° SOCIALE 578		TARGA AUTOBUS DW 518 TR	
MATR. AGENTE 121760		COGNOME CONTE		NOME STEFANO		Codice Fiscale CNT SFN 72T09 L049L	
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 09/12/1972		DATA ASSUNZIONE 11/10/2005		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
						C.A.P. 74100	
DOMICILIO PIAZZA TEDESCO N. 14		TIPO PATENTE D		N° PATENTE U16683622Y		RILASCIATA A TARANTO	
						DATA RILASCIO 05/04/2001	
						SCADENZA PATENTE 30/03/2016	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS				COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA VWAGEN	MODELLO VENTO	TARGA CT A35098	PROPRIETARIO VECCHIO SALVATORE (3394846725)	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE CATTOLICA	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI
IL COLLEGA ZIZZARI ROMEO CHE MI SEGUIVA ALLA GUIDA DI ALTRO BUS AZIENDALE

Sinistro Attivo

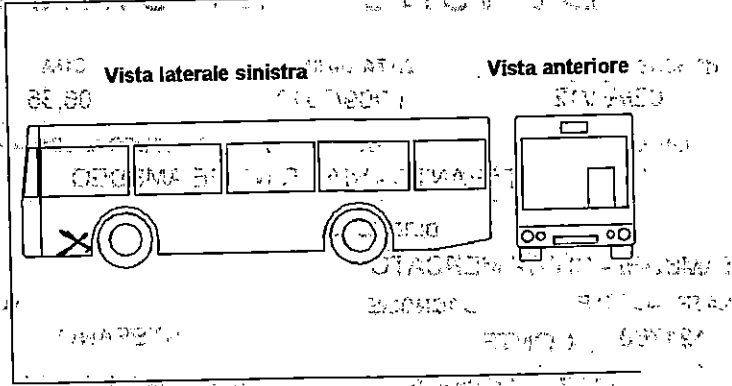
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

N° SINISTRO

162/AR

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA PRINCIPE AMEDEO ALL'INCROCIO CON VIA CIRO GIOVINAZZI ANDAVO IN COLLISIONE CON UNA VOLKSWAGEN VENTO DI COLORE BORDEAUX CHE USCIVA DA VIA CIRO GIOVINAZZI SENZA RISPETTARE IL SEGNALE DI STOP. IL CONDUCENTE È UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA, RIMASTO ILLESO, SI SCUSAVA PER AVER PROVOCATO L'INCIDENTE.

A BORDO DEL BUS NESSUN FERITO TRA I CINQUE - SEI PASSEGGERI PRESENTI.

A SEGUITO DELL'INCIDENTE RIPORTAVO UN TRAUMA CRANICO MINORE E CERVICALGIA POST TRAUMATICA COME DA ALLEGATA CERTIFICAZIONE DI PRONTO SOCCORSO RILASCIATA DALL'OSPEDALE "SS ANNUNZIATA" DI TARANTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

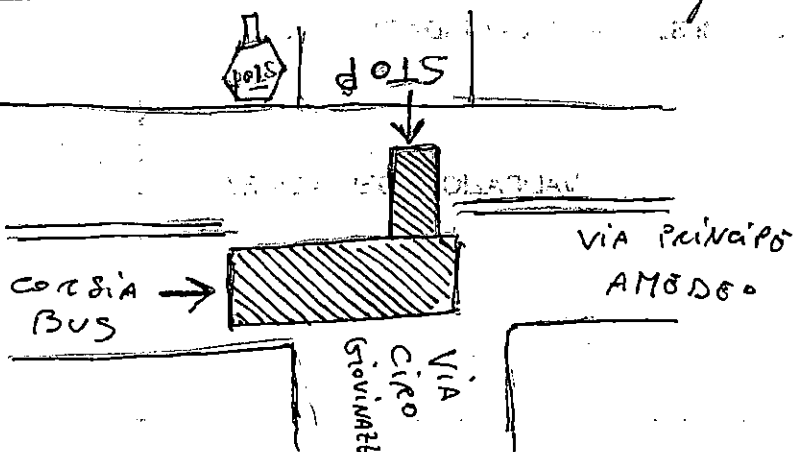
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

TA, 17/09/2012

Il Conducente

pagina 2



per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE

Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Nota Spese ed Onorario per la Spett.le
AMAT

Codice
001

Ns. Riferimento
2834,00/12

Assicurato
AMAT N.578

Controparte
VECCHIO SALVATORE

Impresa Controparte
057 -

Esercizio
2012

Sinistro N.
162/AR/12

Codice Agenzia

Data Sinistro
17/09/2012

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico
19/09/2012

Data effett. Perizia
20/09/2012

Località
TARANTO

Presso
ASS

Carr. Fascia
A1

Foto
4

Data Restituzione
11/11/2012

ONORARI

Perizia	30,00
Riscontro	
Interlocutoria	
Accertamento	
Negativa	
Suppl ARD	
Sup. Concordato	
Sup.Liquidazione	
Totale onorario	30,00

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 4 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

TOTALI

Imponibile	30,00
Cassa 4,00 %	1,20
I.V.A. 21 %	6,55
Totale	37,75
Non Imponib.	
Totale	37,75
Rit. Acc. 20 %	6,00
Totale	31,75

Note:

Taranto, li' 11/11/2012

Importo PERIZIA IVA compresa:472,42

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

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

Prot. n.: 20893 UAG

Taranto, li

28 NOV. 2012

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
ALLIANZ SPA
CLD TARANTO
Via Acclavio n.2
74123 - TARANTO

OGGETTO: N. SIN. 919832987 DEL 17/09/2012 (NS. RIF. 162/AR/12)

Con riferimento al sinistro in oggetto si comunica che la somma di € 450,00 da Voi inviata a mezzo bonifico bancario dell'Allianz Bank, viene trattenuta quale acconto del maggior importo dovuto.

In attesa di ricevere la differenza di € 120,42 pari al fermo tecnico, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le
ALLIANZ SPA
CLD TARANTO
Via Acclavio n.2
74123 - TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome) _____

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20, D.M. 17.10.08:

☐ Invi. multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

RICEVUTO

BARI C.M.P.
Poste

14 2 2 8 6 2 0 3 8 7

Numero

Italiane



Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

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

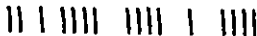


Da restituire a

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



1621A0112



Oggetto: SINISTRO DEL 17/09/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000101 - AMAT SPA (DW518TR) / VECCHIO (CT/A35098) - NS. RIF. 162/AR/12

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

Data: 18/09/2012 17.19

A: CLD DI TARANTO ALLIANZ SPA <mailcld123@allianz.it>, Domenico RAELE <domenico.raele@allianz.it>

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

Con la presente si richiede il risarcimento dei danni subiti dal ns. mezzo aziendale ai sensi ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/9/05 n.209 e art. 5 del DPR 18/07/2006 N.254.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA
Via Cesare Battisti n.657
74121 - Taranto
Tel./Fax 099/7356261
e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

---Allegati:-----

162AR12.PDF

167 KB