

24 OTT. 2012

Taranto, li _____

Prot. N. 18565 /UAG

Spett.le
Direzione Generale
CARIGE Assicurazioni
Viale Certosa, 222
20156 - MILANO

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

RACCOMANDATA A.P.

OGGETTO: Richiesta di accesso agli atti su sinistro avvenuto il 30/04/2012
Parti: AMAT SPA (DW782TR) / SIZZI ROLANDO (BJ151CC)
Ns. Rif. 168/AR/12 (RIF. ALLIANZ N.950373067)

Con la presente si effettua diretta e formale richiesta di accesso al fine di prendere visione ed estrarre copia della documentazione inerente il sinistro in oggetto, ai sensi della vigente normativa in tema di assicurazioni e di diritto di accesso degli atti amministrativi.

L'esigenza ad accedere a tali atti è rappresentata dalla necessità di curare gli interessi aziendali stante l'assenza di denuncia di sinistro e di acquisire ulteriori informazioni utili per un'istruttoria corretta della pratica.

Si elencano qui di seguito gli atti dei quali si chiede il rilascio di copia, se contenuti nel vostro fascicolo:

- la denuncia di sinistro del soggetto coinvolto;
- la richiesta di risarcimento del soggetto coinvolto;
- il rapporto delle autorità intervenute sul luogo del sinistro;
- le dichiarazioni testimoniali sulle modalità del sinistro con esclusione dei riferimenti anagrafici dei testimoni;
- le perizie dei danni materiali;
- i preventivi e le fatture riguardanti i veicoli e/o le cose danneggiate;
- le quietanze di liquidazione.

Infine si trasmette: Certificato camerale che definisce i poteri del legale rappresentante della Società Amat Spa, Azienda per la mobilità nell'Area di Taranto, e copia del documento d'identità dello stesso.

Si resta in attesa di un celere e puntuale riscontro indicando il responsabile del procedimento di accesso e le modalità dello stesso, in assenza del quale sarà proposto formale e tempestivo reclamo all'ISVAP.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata

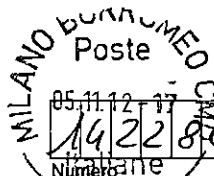


Pacco



Assicurata

Euro _____



Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Spett.le

Direzione Generale

Via _____

CARIGE Assicurazioni

C.A.P. _____

Viale S. Vittorini
CARIGE Assicurazioni
20156 - MILANO
3.0 OTT 2012

Ric. UFF. POSTA

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

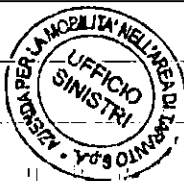
EP2159/EP2160 - Mod. 23 IP - MOD. 01304A - St. 3 | Ed. 08/11



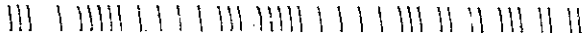
ACC. AM

168/Ac/12

Da restituire a



A.M.A.I. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Galilei, 657
74100 TARANTO



Marra Donato
Via Lama, 24/c
74122 Taranto – Lama

Spett.le AMAT Spa
Via Cesare Battisti, 657
74100 TARANTO

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 20056

Del 16 NOV. 2012

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./PR./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
U.P.T	PRODOTTI TRAFFICO	☐
U.R.G	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STO	STAFF QUALITA'	☐

Oggetto : SINISTRO DEL 30/04/2012
NS. RIF. 168/AR/12

In riferimento alla Vs. del 30 Ottobre 2012 Vs. Prot. 18951, il Sottoscritto Marra Donato dichiara di essere estraneo al sinistro in oggetto, in quanto durante lo svolgimento delle proprie mansioni ricorda con assoluta precisione di non essere entrato in collisione con alcun autovettura, avendo piena visuale attraverso i due specchietti esterni retrovisori ed inoltre non avvertendo alcun rumore di strisciata. Pertanto si diffida la Spett. Azienda AMAT spa – Ufficio Liquidatore Sinistri ad addebitare il sinistro al Sottoscritto, che in tal caso si vedrà costretto a seguire le vie legali.

Distinti saluti.

In Fede

Marra Donato

Marra Donato
Via Lama, 24/c
74122 Taranto – Lama

AMAT SPA
UFF. SEGRETERIA
PER RICEVUTA
17 NOV. 2012

Spett.le AMAT Spa
Via Cesare Battisti, 657
74100 TARANTO

Oggetto : **SINISTRO DEL 30/04/2012**
NS. RIF. 168/AR/12

In riferimento alla Vs. del 30 Ottobre 2012 Vs. Prot. 18951, il Sottoscritto Marra Donato dichiara di essere estraneo al sinistro in oggetto, in quanto durante lo svolgimento delle proprie mansioni ricorda con assoluta precisione di non essere entrato in collisione con alcun autovettura, avendo piena visuale attraverso i due specchietti esterni retrovisori ed inoltre non avvertendo alcun rumore di strisciata. Pertanto si diffida la Spett. Azienda AMAT spa – Ufficio Liquidatore Sinistri ad addebitare il sinistro al Sottoscritto, che in tal caso si vedrà costretto a seguire le vie legali.

Distinti saluti.

In Fede

Marra Donato

12/11/2012



Taranto, li 30 OTT. 2012

Prot.. 18951 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Marra Donato
Via Lama n.247/C
74122 - TARANTO

OGGETTO: **SINISTRO DEL 30/04/2012**
Ns. Rif. 168/AR/12

Con mail pervenuta in data 19/10/2012, indirizzata all'Amat Spa, la ns. Compagnia ALLIANZ Assicurazioni ci ha trasmesso la documentazione attinente un presunto sinistro non denunciato verificatosi in data **30/04/2012 ore 10.20** (il bus n.590 linea 8 nel transitare su Via Minniti, all'altezza del civico n.24 strisciava tutta la fiancata di una Rover 75 in sosta sul lato sinistro della strada).

La documentazione trasmessa dalla Compagnia è costituita da copia della denuncia Cid sottoscritta dalla controparte e inviata alla Compagnia CARIGE.

Poiché da accertamenti eseguiti è risultato essere Lei l'Agente in servizio sulla linea 8 alla guida del bus 590, si richiede di far pervenire all'Ufficio Sinistri, **entro tre giorni dalla data di ricezione della presente**, dettagliata **relazione scritta sui fatti lamentati**.

Qualora Lei non fosse a conoscenza del fatto lamentato dovrà, comunque, essere rilasciata dichiarazione scritta.

Si precisa che il mancato riscontro alla presente richiesta nei termini richiesti, potrebbe costituire grave pregiudizio per l'Azienda e, pertanto, la Sua condotta sarà valutata disciplinarmente ai sensi del R. D. 148/1931.

L'ufficio sinistri aziendale rimane a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

In attesa di Suo riscontro, porgiamo distinti saluti.

3

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____

BARI CMP
Poste

09.11.12-17

14228020351 2

Numero

Italiane

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____ Li _____

Egr. Sig.
Marra Donato
Via Lama n.247/C
74122 - TARANTO

Marco Donato

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla 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 LP - MOD. 01304A - St. [3] Ed. 08/11

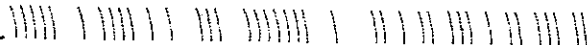
Da restituire a A.M.A.T. s.p.a.

**AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO**

**Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO**



168/A2112



Oggetto: 01.950373067.001**

Mittente: Raele Domenico <Domenico.Raele@allianz.it>

Data: 19/10/2012 10.05

A: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

CC: Comunicazioni Sirio <ComunicazioniSirio@allianz.it>

six amat / sizzi

Buongiorno,

la carige ass.ni ha poi risposto alla nostra mail.
allego copia del modello cai presentato dal loro cliente.
cordialità

Domenico Raele

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111

Email: domenico.raele@allianz.it

P Prima di stampare questa mail, pensa all'impatto sull'ambiente - Please consider the environment before printing this e-mail.

Le informazioni contenute in questo messaggio e gli eventuali allegati (il "Messaggio") si intendono inviate a uno o piu' specifici destinatari. Il contenuto del Messaggio puo' essere confidenziale, riservato e comunque protetto dalla legge applicabile. Se non siete i destinatari del Messaggio, siete pregati di informare immediatamente il mittente, cancellate questo Messaggio, non rivelatelo, non distribuitelo ne' inoltratelo a terzi, non copiatelo ne' fatene alcun uso.

Questo Messaggio ha natura aziendale e non personale. Pertanto le risposte inviate a seguito di questa comunicazione potranno essere conosciute nell'organizzazione di appartenenza del mittente nei limiti e secondo le regole fissate dall'azienda, nel rispetto della vigente normativa e del disciplinare interno. Qualsiasi pubblicazione, utilizzo o diffusione, anche parziale di questo Messaggio deve essere preventivamente autorizzata.

I messaggi di posta elettronica non sono sicuri e sono soggetti ad alterazioni, possono essere trasmettitori di Virus informatici o soggetti a ritardi nella distribuzione. Il mittente del Messaggio non puo' essere in alcun modo considerato responsabile per queste evenienze. Il mittente si riserva il diritto di archiviare, ritenere e controllare i messaggi di posta elettronica.

The information contained in this electronic message and any attachments (the "Message") is intended for one or more specific individuals or entities, and may be confidential, proprietary, privileged or otherwise protected by law. If you are not the intended recipient, please notify the sender immediately, delete the Message and do not disclose, distribute, or copy it to any third party or otherwise use the Message.

The Message has business character and not private and/or individual character. Your reply to the Message could be disclosed to the sender entity, according to and in respect of its internal rules, under the applicable laws, regulations or internal policies. Any publication, use or circulation of the

Message, both total and partial, have to be previously authorized.
Electronic messages are not secure or error free and can contain viruses or
may be delayed, and the sender is not liable for any of these occurrences.
The sender reserves the right to monitor, record and retain electronic
messages.

---Allegati:-----

AMAT.pdf

387 KB

(590)

Allianz S.p.A.
Divisione Allianz Ras

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

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

Milano, 03 settembre 2012



0006
MSI2007ADE50010001 01 M102
01235901 MDA49613000036
78 2 DC00S1352 A

Polizza n.: 059497052

Spettabile
AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA



Oggetto: riepilogo periodico di recupero franchigie.

Spettabile AMAT

Vi inviamo sul retro e nelle eventuali pagine successive, il riepilogo periodico num. 010594970521208 degli importi di franchigia da rimborsare, in seguito alla liquidazione dei sinistri in elenco avvenuta in base alle condizioni generali di assicurazione.

L'importo totale da rimborsare è di **1.950,00** euro e corrisponde alla somma delle franchigie di ogni singolo sinistro.

Vi preghiamo di effettuare il pagamento del relativo importo al più presto tramite la vostra agenzia, alla quale potrete rivolgervi per qualsiasi chiarimento.

Qualora aveste nel frattempo già provveduto al pagamento, considerate nullo questo avviso e ci scusiamo del disturbo arrecato.

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

Allianz S.p.A.
Lorella Sdrigotti Giulia Gliubich

Prot. N. 16066
13 SET. 2012

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
U/PT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
U/RG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STG	STAFF QUALITÀ ☐

9



Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Ugo Inzeri, 1 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311
www.allianzras.it

CF, P. IVA e Registro imprese
di Trieste n. 05032630963
Cap. sociale euro 403.000.000 i.v.
Iscritta all'Albo imprese
di assicurazione n. 1.00152

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

Riepilogo delle Franchigie da recuperare

N. Sinistro	Data Sinistro	Localita del Sinistro	Nominativo del danneggiato	Importo liquidato	Data liquidazione	Targa	Veicolo	Importo franchigia
950372144	18/04/2012	PROVINCIA AVVENIMENTO: TA	* CIDD * ARDIMENTO DOMENI			CX037XG	AUTOBUS	300,00
950373067	30/04/2012	PROVINCIA AVVENIMENTO: TA	* CIDD * SIZZI ROLANDO	?		DW782TR	AUTOBUS	1.300,00
950374782	02/04/2012	VIA CESARE BATTISTI 0074100 TA	* CIDD * CAZZATO MARIA			CX222XG	AUTOBUS	350,00

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 590 DATA 30-04-2012

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1 TURNO DI SERVIZIO n° <u>023</u> DALLE ORE <u>04:40</u> ALLE ORE <u>11:35</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Marino Donato</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>426</u> DALLE ORE <u>11:26</u> ALLE ORE <u>17:45</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Carlo Rossi</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>17:31</u> ALLE ORE <u>23:37</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Giuseppe Amicciario</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 _____:

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

/ ore 2030

Oggetto: 01.950373067.001**

Mittente: Raele Domenico <Domenico.Raele@allianz.it>

Data: 19/10/2012 10.05

A: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

CC: Comunicazioni Sirio <ComunicazioniSirio@allianz.it>

six amat / sizzi

Buongiorno,

la carige ass.ni ha poi risposto alla nostra mail.
allego copia del modello cai presentato dal loro cliente.
cordialità

Domenico Raele

Centro Liquidazione Danni - Taranto

Sinistri

ALLIANZ S.p.A.

Tel. +39 099 4558111

Email: domenico.raele@allianz.it

18251

Prot. N. 19 OTT. 2012

Del	P	PRESIDENTE	☐
	DG	DIRETTORE GENERALE	☐
	DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
	DT	DIRETTORE TECNICO	☐
	UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
	UAG	AFFARI GEN. P.R./SINISTRI	☒
	UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
	UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
	U	INFORMATICA	☐
	UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
	UT	TECNICO	☐
	UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
	ULRG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
	SIV	STAFF QUALITA	☐

P Prima di stampare questa mail, pensa all'impatto sull'ambiente - Please consider the environment before printing this e-mail.

Le informazioni contenute in questo messaggio e gli eventuali allegati (il "Messaggio") si intendono inviate a uno o piu' specifici destinatari. Il contenuto del Messaggio puo' essere confidenziale, riservato e comunque protetto dalla legge applicabile. Se non siete i destinatari del Messaggio, siete pregati di informare immediatamente il mittente, cancellate questo Messaggio, non rivelatelo, non distribuitelo ne' inoltratelo a terzi, non copiatelo ne' fatene alcun uso.

Questo Messaggio ha natura aziendale e non personale. Pertanto le risposte inviate a seguito di questa comunicazione potranno essere conosciute nell'organizzazione di appartenenza del mittente nei limiti e secondo le regole fissate dall'azienda, nel rispetto della vigente normativa e del disciplinare interno. Qualsiasi pubblicazione, utilizzo o diffusione, anche parziale di questo Messaggio deve essere preventivamente autorizzata.

I messaggi di posta elettronica non sono sicuri e sono soggetti ad alterazioni, possono essere trasmettitori di Virus informatici o soggetti a ritardi nella distribuzione. Il mittente del Messaggio non puo' essere in alcun modo considerato responsabile per queste evenienze. Il mittente si riserva il diritto di archiviare, ritenere e controllare i messaggi di posta elettronica.

The information contained in this electronic message and any attachments (the "Message") is intended for one or more specific individuals or entities, and may be confidential, proprietary, privileged or otherwise protected by law. If you are not the intended recipient, please notify the sender immediately, delete the Message and do not disclose, distribute, or copy it to any third party or otherwise use the Message.

The Message has business character and not private and/or individual character. Your reply to the Message could be disclosed to the sender entity, according to and in respect of its internal rules, under the applicable laws, regulations or internal policies. Any publication, use or circulation of the

Message, both total and partial, have to be previously authorized.

Electronic messages are not secure or error free and can contain viruses or may be delayed, and the sender is not liable for any of these occurrences. The sender reserves the right to monitor, record and retain electronic messages.

—Allegati:—

AMAT.pdf

387 KB

Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

(art. 6 D.L. n. 357 del 1978)
(convertito legge n. 30 del 1977)

Se il sinistro è stato constatato amichevolmente dai conducenti producono gli esemplari di cui agli artt. 6 e 7 D.L. n. 357 del 1978 convertito
legge n. 30 del 1977 e vanno consegnati al proprio assicuratore.

1. data e luogo dell'incidente: 30 MAR 1980 VI
2. luogo dove si è verificato: VI
3. assicuratore di cui si è assicurato: SS CASALI TORINO
4. danni materiali: NO SI NO SI
5. testimoni: SS CASALI TORINO TEL 349 51/2/7

6. contraente assicurato:
Cognome: SCARPA
Nome: ROBERTO
Codice Fiscale: 5200451067
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): VI
C.A.P.: 36100 Stato: VI
N. Tel. o E-mail: 361 110002

7. veicolo:
A. Motore: ANTONELLI
B. Carrozzeria: ANTONELLI
C. Marca/Modello: ANTONELLI
D. N. di targa: BT 45100
E. Stato d'immatricolazione: VI

8. compagnia d'assicurazione:
Denominazione: ASSICURAZIONE ITALIANA
N. di polizza: 80000000000000000000
N. di Carta Verde: 50000000000000000000
Data di scadenza: 31/03/81
Assicuratore (o ufficio intermediario): ASSICURAZIONE ITALIANA
Denominazione: ASSICURAZIONE ITALIANA
Indirizzo: VI
Stato: VI
N. Tel. o E-mail: 361 110002
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: NO SI

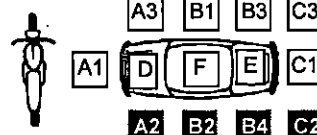
9. conducente assicurato:
Cognome: SCARPA
Nome: ROBERTO
Data di nascita: 30/03/50
Codice Fiscale: 5200451067
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): VI
Stato: VI
N. Tel. o E-mail: 361 110002
Patente N.: 361 110002
CATEG. (A, B, C): 361 110002

10. indicazione dell'incidente:
A. Incidente con un veicolo (A):
B. Incidente con un veicolo (B):

11. danni materiali al veicolo A:
12. danni materiali al veicolo B:
13. danni materiali al veicolo C:
14. danni materiali al veicolo D:
15. danni materiali al veicolo E:
16. danni materiali al veicolo F:
17. danni materiali al veicolo G:
18. danni materiali al veicolo H:
19. danni materiali al veicolo I:
20. danni materiali al veicolo J:
21. danni materiali al veicolo K:
22. danni materiali al veicolo L:
23. danni materiali al veicolo M:
24. danni materiali al veicolo N:
25. danni materiali al veicolo O:
26. danni materiali al veicolo P:
27. danni materiali al veicolo Q:
28. danni materiali al veicolo R:
29. danni materiali al veicolo S:
30. danni materiali al veicolo T:
31. danni materiali al veicolo U:
32. danni materiali al veicolo V:
33. danni materiali al veicolo W:
34. danni materiali al veicolo X:
35. danni materiali al veicolo Y:
36. danni materiali al veicolo Z:

Se il sinistro è stato constatato amichevolmente dai conducenti producono gli esemplari di cui agli artt. 6 e 7 D.L. n. 357 del 1978 convertito
legge n. 30 del 1977 e vanno consegnati al proprio assicuratore.

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato

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° 2848,00/12		Relazione di perizia per AMAT		Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.590				Controparte SIZZI ROLANDO			Impresa di controparte 086 - CARIGE				
Esercizio 2012		Numero sinistro 168/AR/12			Codice - Agenzia				Data sinistro 30/04/2012		
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si	
Data Incarico 30/10/2012	Data primo rilievo 30/10/2012	Località TARANTO			C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.	Foto N. 7	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 CODICE FISCALE / P. I.V.A.:									Già Targa BA687YC		
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 240 LU/4P/26						Targa DW782TR		Telaio ZCM2400L000358810		1° Immatr. 20/11/98	
Stato d'uso SUFFICIENTE	Km. 1	Pneum. 60	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZZATO					Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si			
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 			
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°				
Valore Commerciale(C) €	Valore Rifiuto 1,00€	Valore per Differenza €	Spese Accessorie 0€		Indennizzo per antieconomicità €						
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)
RISCONTRO Sulla fiancata sx. del mezzo che secondo il CAI dovrebbe essere interessata all'urto ad altezza compatibile con la collisione contro un'autovettura, l'unico danno riconducibile è ubicato al 3° pannello superiore bianco al limite dello stacco con il pannello inferiore giallo. I restanti danni al 3°-5°-6°-7° pannello inferiore giallo, sono stati periziati in occasione del sinistro n. 133/AR/12.											
Codice / Riparatore A1				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo	
Telefono:				Totale Tempi		ME		Totale Ricambi €			
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore	Totale Tempi Supplementari		Ore
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 €/h								
Totale Imponibile											
Degrado			Mano d'opera carrozzeria Ore €/h								
Insufficienza Assicurativa %			Mano d'opera meccanica Ore €/h								
Totale (Imponibile)			S.Rifiuti % di								
Totale (Iva Compresa)			TOTALE STIMA								
Franchigia/Scoperto min. e il max del %											
Indennizzo Contrattuale			Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni		
TOTALE Indennizzo			€		Osservazioni:						
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:											
Data consegna 12/11/2012				Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812		Foglio N. 1	

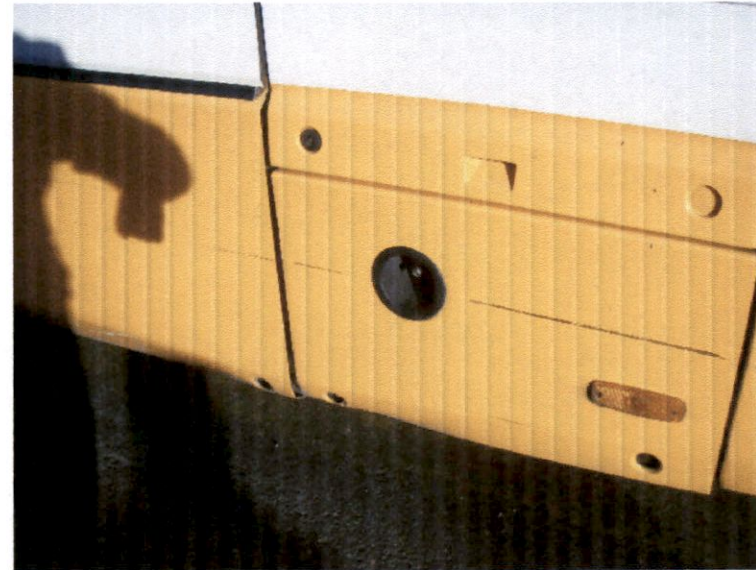
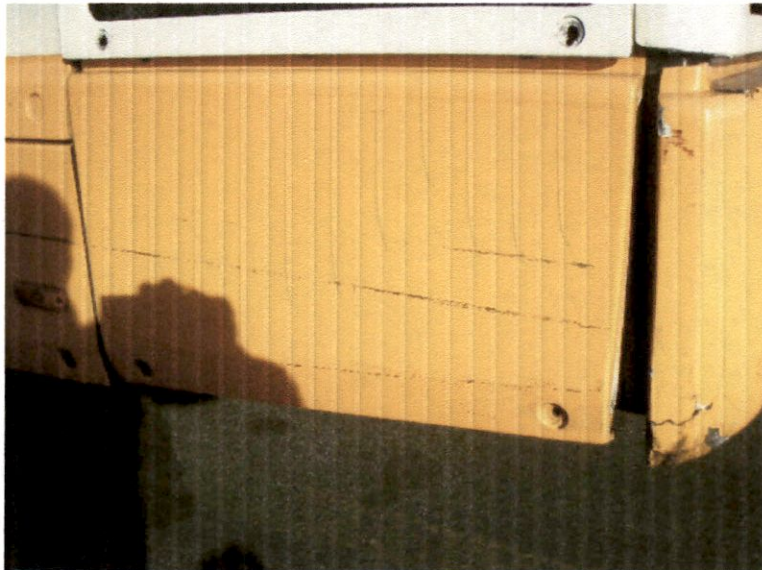
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 2848,00/12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **168/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **30/04/2012**
Data Perizia: **30/10/2012**

Assicurato: **AMAT N.590**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 240 LU/4P/26**
Targa: **DW782TR**
Controparte: **SIZZI ROLANDO**



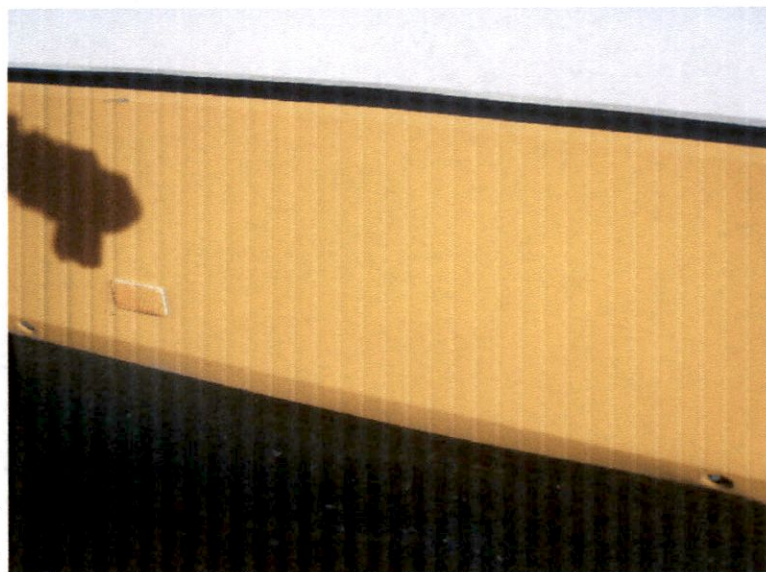
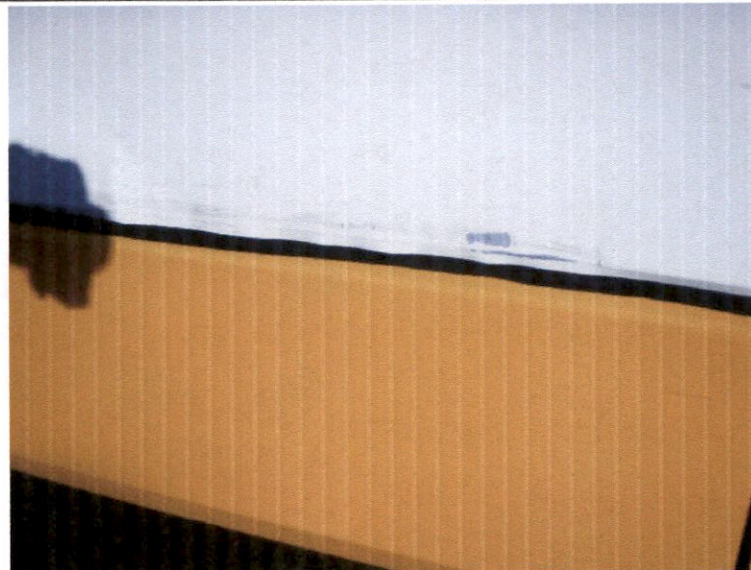
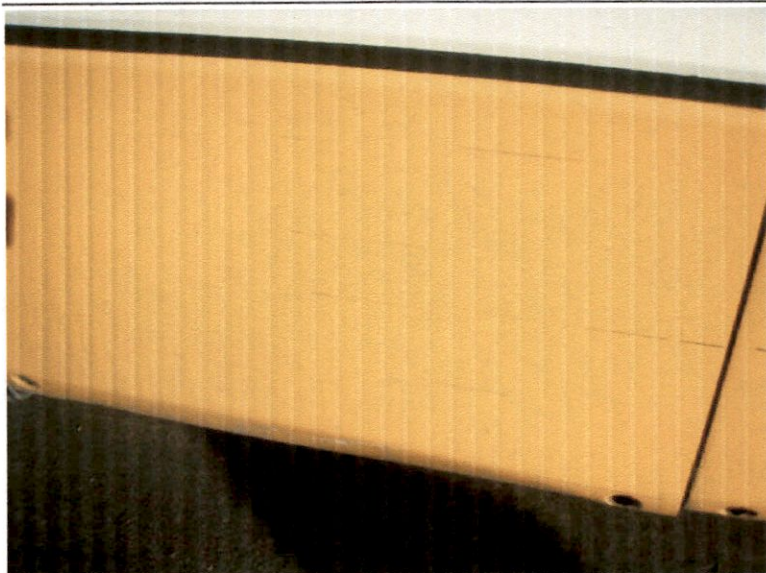
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 2848,00/12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **168/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **30/04/2012**
Data Perizia: **30/10/2012**

Assicurato: **AMAT N.590**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 240 LU/4P/26**
Targa: **DW782TR**
Controparte: **SIZZI ROLANDO**



30/04/2012

2868/12

168/AR/12

Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

(C.C. 151/10 - 151/11 - 151/12)

Se è un veicolo di proprietà di un conducente prodotto prima del 1° gennaio 1997, il presente modulo deve essere compilato con il modulo 151/10 del 1997 convertito.

1. Data e luogo dell'incidento 30/04/2012 12.00	2. Luogo dove si è verificato l'incidento Via ...	3. Tipo di incidente SS ...
4. Dato materiale A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	5. Dato di vari dal veicolo A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	6. Dato di vari dal veicolo A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.

7. Veicolo A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	8. Contrassegno A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	9. Cognome A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.
10. Marca / Tipo A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	11. Nome A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	12. Indirizzo (comune, provincia, via e numero) A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.
13. C.A.P. A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	14. Stato A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	15. N. Tel. o E-mail A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.
16. N. di Carta Verde A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	17. Certificato di assicurazione o Carta Verde A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	18. Agenzia (o ufficio o intermediario) A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.
19. Denominazione A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	20. N. di polizza A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	21. N. di Carta Verde A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.
22. Indirizzo A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	23. Stato A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	24. N. Tel. o E-mail A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.
25. La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo? A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	26. Il conducente (solo parte di polizza) A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	27. Cognome A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.
28. Nome A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	29. Data di nascita A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	30. Codice Fiscale A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.
31. Indirizzo (comune, provincia, via e numero) A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	32. Stato A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	33. N. Tel. o E-mail A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.
34. Patente N. A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	35. Categoria (A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W, X, Y, Z) A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	36. Data di nascita A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.

10. Incendio A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.	11. Danni materiali al veicolo A. B. C. D. E. F. G. H. I. J. K. L. M. N. O. P. Q. R. S. T. U. V. W. X. Y. Z.
---	---

Se il veicolo è di proprietà di un conducente prodotto prima del 1° gennaio 1997, il presente modulo deve essere compilato con il modulo 151/10 del 1997 convertito.

Vedere a tempo le dichiarazioni dell'Assicurato

STRASCIATA LUNGO TUTTA LA FIANCATO DESTRA
ROTTURA RETROVISORE DX + FANALINO

Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

(art. 2051 e 2052 del 1974)
(Decreto Legislativo n. 246 del 1977)

Se è timbrato, il presente modulo deve essere compilato e prodotto dal conducente produttore del sinistro, o dal suo agente, o dal D.L. n. 557 del 1978 convertito
legge n. 30 del 1977 e successive modificazioni.

1. Data e luogo dell'incidente 20.04.1977 07.20	2. Luogo dove si è verificato l'incidente NA - Via Vittorio Veneto 114	3. Partecipanti all'incidente SSQ Quasi Totale
4. Dati del veicolo veicolo A o B ☐ NO ☐ SI	5. Tabellone di segnalazione SSQ Quasi Totale	

6. Dati del conducente Cognome SILVER Nome ROLANDO Codice Fiscale 228045016478 Indirizzo (comune, provincia, via o numero) 10120 - VIA S. PIETRO 114 C.A.P. 10120 N. Tel. o E-mail 321 251002	7. Veicolo ANTOSW
--	-----------------------------

8. Compagnia di assicurazione Denominazione ITALIA N. di polizza 10120 N. di Carta Verde 10120	9. Dati del veicolo Marca, Tipo ANTOSW N. di targa o telito 10120
--	---

10. Indicazione della natura dell'incidente 10120	11. Stato d'immatricolazione 10120
---	--

12. Dati del conducente Cognome SILVER Nome ROLANDO Codice Fiscale 228045016478 Indirizzo (comune, provincia, via o numero) 10120 - VIA S. PIETRO 114 C.A.P. 10120 N. Tel. o E-mail 321 251002	13. Veicolo ANTOSW
---	------------------------------

14. Compagnia di assicurazione Denominazione ITALIA N. di polizza 10120 N. di Carta Verde 10120	15. Dati del veicolo Marca, Tipo ANTOSW N. di targa o telito 10120
---	--

16. Indicazione della natura dell'incidente 10120	17. Stato d'immatricolazione 10120
---	--

18. Dati del conducente Cognome SILVER Nome ROLANDO Codice Fiscale 228045016478 Indirizzo (comune, provincia, via o numero) 10120 - VIA S. PIETRO 114 C.A.P. 10120 N. Tel. o E-mail 321 251002	19. Veicolo ANTOSW
---	------------------------------

20. Compagnia di assicurazione Denominazione ITALIA N. di polizza 10120 N. di Carta Verde 10120	21. Dati del veicolo Marca, Tipo ANTOSW N. di targa o telito 10120
---	--

22. Indicazione della natura dell'incidente 10120	23. Stato d'immatricolazione 10120
---	--

24. Dati del conducente Cognome SILVER Nome ROLANDO Codice Fiscale 228045016478 Indirizzo (comune, provincia, via o numero) 10120 - VIA S. PIETRO 114 C.A.P. 10120 N. Tel. o E-mail 321 251002	25. Veicolo ANTOSW
---	------------------------------

26. Compagnia di assicurazione Denominazione ITALIA N. di polizza 10120 N. di Carta Verde 10120	27. Dati del veicolo Marca, Tipo ANTOSW N. di targa o telito 10120
---	--

28. Indicazione della natura dell'incidente 10120	29. Stato d'immatricolazione 10120
---	--

30. Dati del conducente Cognome SILVER Nome ROLANDO Codice Fiscale 228045016478 Indirizzo (comune, provincia, via o numero) 10120 - VIA S. PIETRO 114 C.A.P. 10120 N. Tel. o E-mail 321 251002	31. Veicolo ANTOSW
---	------------------------------

32. Compagnia di assicurazione Denominazione ITALIA N. di polizza 10120 N. di Carta Verde 10120	33. Dati del veicolo Marca, Tipo ANTOSW N. di targa o telito 10120
---	--

34. Indicazione della natura dell'incidente 10120	35. Stato d'immatricolazione 10120
---	--

36. Dati del conducente Cognome SILVER Nome ROLANDO Codice Fiscale 228045016478 Indirizzo (comune, provincia, via o numero) 10120 - VIA S. PIETRO 114 C.A.P. 10120 N. Tel. o E-mail 321 251002	37. Veicolo ANTOSW
---	------------------------------

38. Compagnia di assicurazione Denominazione ITALIA N. di polizza 10120 N. di Carta Verde 10120	39. Dati del veicolo Marca, Tipo ANTOSW N. di targa o telito 10120
---	--

40. Indicazione della natura dell'incidente 10120	41. Stato d'immatricolazione 10120
---	--

42. Dati del conducente Cognome SILVER Nome ROLANDO Codice Fiscale 228045016478 Indirizzo (comune, provincia, via o numero) 10120 - VIA S. PIETRO 114 C.A.P. 10120 N. Tel. o E-mail 321 251002	43. Veicolo ANTOSW
---	------------------------------

44. Compagnia di assicurazione Denominazione ITALIA N. di polizza 10120 N. di Carta Verde 10120	45. Dati del veicolo Marca, Tipo ANTOSW N. di targa o telito 10120
---	--

46. Indicazione della natura dell'incidente 10120	47. Stato d'immatricolazione 10120
---	--

48. Dati del conducente Cognome SILVER Nome ROLANDO Codice Fiscale 228045016478 Indirizzo (comune, provincia, via o numero) 10120 - VIA S. PIETRO 114 C.A.P. 10120 N. Tel. o E-mail 321 251002	49. Veicolo ANTOSW
---	------------------------------

50. Compagnia di assicurazione Denominazione ITALIA N. di polizza 10120 N. di Carta Verde 10120	51. Dati del veicolo Marca, Tipo ANTOSW N. di targa o telito 10120
---	--

52. Indicazione della natura dell'incidente 10120	53. Stato d'immatricolazione 10120
---	--

54. Dati del conducente Cognome SILVER Nome ROLANDO Codice Fiscale 228045016478 Indirizzo (comune, provincia, via o numero) 10120 - VIA S. PIETRO 114 C.A.P. 10120 N. Tel. o E-mail 321 251002	55. Veicolo ANTOSW
---	------------------------------

56. Compagnia di assicurazione Denominazione ITALIA N. di polizza 10120 N. di Carta Verde 10120	57. Dati del veicolo Marca, Tipo ANTOSW N. di targa o telito 10120
---	--

58. Indicazione della natura dell'incidente 10120	59. Stato d'immatricolazione 10120
---	--

60. Dati del conducente Cognome SILVER Nome ROLANDO Codice Fiscale 228045016478 Indirizzo (comune, provincia, via o numero) 10120 - VIA S. PIETRO 114 C.A.P. 10120 N. Tel. o E-mail 321 251002	61. Veicolo ANTOSW
---	------------------------------

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
2848,00/12

Assicurato
AMAT N.590

Controparte
SIZZI ROLANDO

Impresa Controparte
086 - CARIGE

Esercizio Sinistro N.
2012 168/AR/12

Codice Agenzia

Data Sinistro
30/04/2012

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico
30/10/2012

Data effett. Perizia
30/10/2012

Località
TARANTO

Presso
ASS

Carr. Fascia
A1

Foto
7

Data Restituzione
12/11/2012

ONORARI

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

SPESE IMPONIBILI NON IMPON.

Km.	-		
Foto	7 -		
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' 12/11/2012

Importo PERIZIA IVA compresa:0,00

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

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

Prot. n.: 16888 UAG

Taranto, li 27 SET. 2012

Spett.le
ALLIANZ SPA
Divisione Allianz Ras
Unità Recupero Premi e Franchigie
Corso Italia n.23
20122 - MILANO

Spett.le
ALLIANZ SPA
Agenzia Roma Gerenza Dirette
Piazza San Silvestro n.13
00187 - ROMA

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

OGGETTO: Sinistro del 30/04/2012 – SIZZI RILANDO VS. RIF. 950373067
Ns. Rif. 168/AR/12

In data 13/09 u.s. è pervenuta alla scrivente Azienda una richiesta di rimborso franchigia dell'importo di € 1.300,00 in relazione al presunto sinistro indicato in oggetto.

Al riguardo si precisa che agli atti aziendali non esiste una denuncia di sinistro attinente il caso in questione e non è pervenuta una richiesta danni a nome di un tale Sig. Sizzi Rolando.
Evidenziamo, inoltre, che non ci risulta pervenuta, da parte di codesta Compagnia Allianz Spa, un avviso preventivo di apertura della pratica e di richiesta denuncia, come è Vostra consuetudine fare in caso di assenza di denuncia.

Poiché abbiamo motivo di ritenere si sia trattato di un mero disguido, Vi invitiamo per il momento a soprassedere dal richiedere il rimborso di detta franchigia, in attesa che venga fatta piena luce sul presunto sinistro di quo che, ns. malgrado, risulterebbe già definito nei confronti della controparte.

Con la presente, pertanto, si effettua diretta e formale richiesta di accesso al fine di prendere visione ed estrarre copia della documentazione inerente il sinistro in oggetto, ai sensi della vigente normativa in tema di assicurazioni e di diritto di accesso degli atti amministrativi.

L'esigenza ad accedere a tali atti è rappresentata dalla necessità di curare gli interessi aziendali stante l'assenza di denuncia di sinistro e di acquisire ulteriori informazioni utili per un'istruttoria corretta della pratica.

Si elencano qui di seguito gli atti dei quali si chiede il rilascio di copia, se contenuti nel vostro fascicolo:

- la denuncia di sinistro del soggetto coinvolto;
- la richiesta di risarcimento del soggetto coinvolto;
- il rapporto delle autorità intervenute sul luogo del sinistro;
- le dichiarazioni testimoniali sulle modalità del sinistro con esclusione dei riferimenti anagrafici dei testimoni;
- le perizie dei danni materiali;
- i preventivi e le fatture riguardanti i veicoli e/o le cose danneggiate;
- le quietanze di liquidazione.

Infine si trasmette: Certificato camerale che definisce i poteri del legale rappresentante della Società Amat Spa, Azienda per la mobilità nell'Area di Taranto, e copia del documento d'identità dello stesso.

Si resta in attesa di un celere e puntuale riscontro indicando il responsabile del procedimento di accesso e le modalità dello stesso, in assenza del quale sarà proposto formale e tempestivo reclamo all'ISVAP.

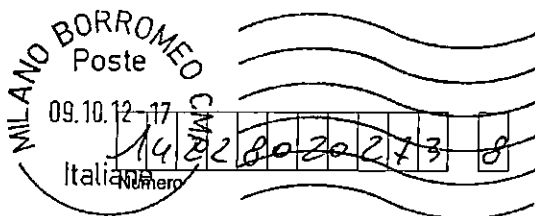
Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Metichecchia)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____



Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Spett.le
 Destinatario _____ ALLIANZ SPA
 Via _____ Divisione Allianz Ras
 Unità Recupero Premi e Franchigie

C.A.P. _____
 Indirizzo _____ Italia n° 23
 COORDIN. _____ 0192 MILANO

04 OTT 2012

Firma per esteso del ricevente _____

Data _____

Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

Bollo dell'ufficio di distribuzione _____

(Nome e Cognome)

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 01/10/88

☐ Inviati multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

CONSEGNA EFFETTUATA AI SENSI DELL'ART. 33 D.M. 09/04/01

INVIATI MULTIPLI

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

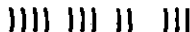
EP2159/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - SL [3] Ed. 08/11

Da restituire a



A.M.A.I. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

168/AR112 (Acc. Art.)



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

14228020274 9

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Spett.le

ALLIANZ SPA

Via _____

Agenzia Roma Gerenza Dirette

C.A.P. _____

Piazza San Silvestro n.13

Allianz S.p.A. 00187 - ROMA

95081010/575454
- 2 OTT 2012Firma 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:

☐ Inviati multipli a un unico destinatario☐ Sottoscrizione (riferita a)OP POST
CONSEGNA
Poste Italiane

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

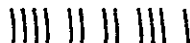
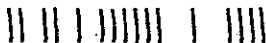
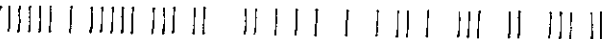
EP2159/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - SL [3] Ed. 08/11

168/AR112
(acc. art. 1)

Da restituire



A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 857
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

BARI CMO
Poste

04.10.12-

174228020272 7

Numero

Italiane

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

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

Per aff. sin. all'olice
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

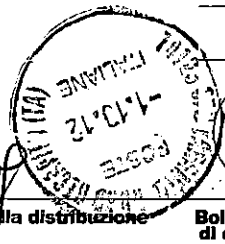
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

- ☐ Inviati multipli a un unico destinatario
☐ Sottoscrizione rifiutata



Posteitaliane



Avviso di ricevimento

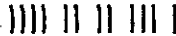
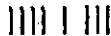
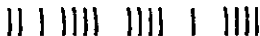
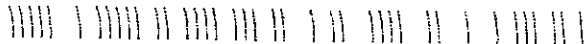
EP2159/EP2160 - Mod. 23 VP - MOD. 01304A - SL (3) Ed. 08/11

Da restituire a



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

168/AR/12



RAPPORTO TX

21 FEB. 2013 13:13

LOGO :
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO	*COD.
01	00272166763	21 FEB. 13:13	00'34	TX	00	ERRORE COMUNICAZ.	65

*COD. = PER L'ASSISTENZA TECNICA CONTATTARE