



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
204/AR/12	03/10/2012	11.45	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	TARANTO - CORSO ITALIA	VIA UMBRIA			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
PORTO MERCANTILE - CEP		593	DW 793 TR		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
500640	PILONE	ANTONELLA	PLNNNL69A61L049Q		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	21-01-1969	01-08-2007	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA SIBARI 9	D	TA5306016N	MCTC-TA	06/06/2012	06/06/2017
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
Mercedes		DT 940 HZ	ELIA VINCENZO	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
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

NESSUNO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

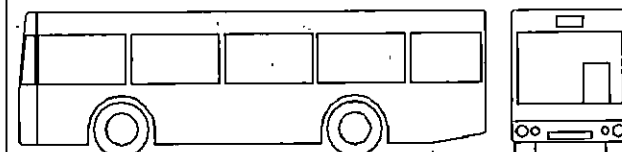
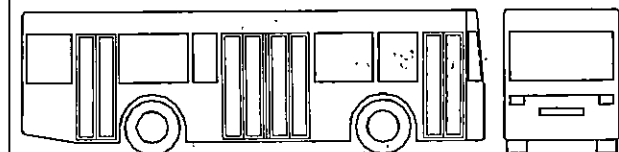
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 18815 DEL 29/10/2012 INOLTRATA DALL'AVV. DANIELE D'ADDARIO PER CONTO DEL SIG. ELIA VINCENZO.

DICHIARAZIONE DELLA DIPENDENTE PILONE ANTONELLA:

IL GIORNO 03/10/2012 ALLE ORE 11.40 CIRCA DURANTE IL MIO TURNO DI SERVIZIO SUL BUS N.593 LINEA 8 - DIR. CEP, ALL'ALTEZZA DEL "PANIFICIO ITALIA" IN CORSO ITALIA EFFETTUAVO LA FERMATA CORRISPONDENTE NELLA MIA CORSIA DI PERTINENZA. DI LÌ A POCO VENIVO RAGGIUNTA DA UN INDIVIDUO ALLA GUIDA DI UN AUTOVETTURA DI MARCA "MERCEDES" TARGATA DT940HZ IL QUALE SOSTENEVA CHE IO DURANTE LA MIA MARCIA GLI AVEVO GRAFFIATO URTANDOLO LO SPECCHIETTO LATERALE DESTRO (PASSEGGERO) CON IL BUS.

IO GLI RISPONDEVO CHE NON MI ERO ACCORTO DI NULLA E CHE NON C'ERA STATO ALCUN CONTATTO TRA I DUE MEZZI. LUI PERÒ MI INVITAVA A SCENDERE DALL'AUTOBUS PER COSTATARE IL PRESUNTO DANNO. D'ALTRA PARTE IO GLI RISPONDEVO CHE ERO IMPOSSIBILITATA A FERMARMI IN QUANTO TRASPORTAVO IN QUEL MOMENTO UN NUMERO CONSIDEREOLE DI PASSEGGERI E AVREI CREATO INTRALCIO ALLA CIRCOLAZIONE.

DETTO CIO' IL SIGNORE SI ALLONTANAVA INVITANDOMI A PRENDERE NOTA DEL NUMERO DELLA TARGA.

UN Istante PRIMA DI RIPRENDERE LA MARCIA GUARDAVO LO SPECCHIETTO LATERALE DESTRO DELL'AUTOVETTURA E NON NOTAVO DANNI (LO SPECCHIETTO ERA INTEGRO).

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

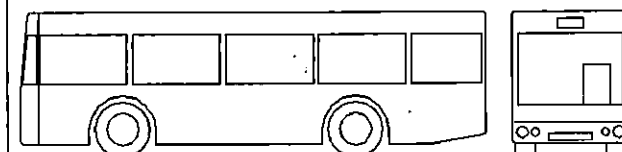
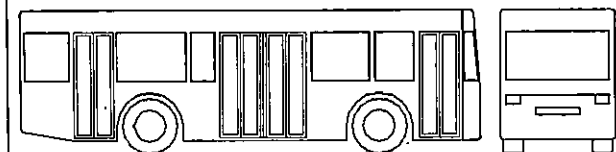
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 18815 DEL 29/10/2012 INOLTRATA DALL'AVV. DANIELE D'ADDARIO PER CONTO DEL SIG. ELIA VINCENZO.

DICHIARAZIONE DELLA DIPENDENTE PILONE ANTONELLA:

IL GIORNO 03/10/2012 ALLE ORE 11.40 CIRCA DURANTE IL MIO TURNO DI SERVIZIO SUL BUS N.593 LINEA 8 - DIR. CEP, ALL'ALTEZA DEL "PANIFICIO ITALIA" IN CORSO ITALIA EFFETTUAVO LA FERMATA CORRISPONDENTE NELLA MIA CORSIA DI PERTINENZA. DI LI A POCO VENIVO RAGGIUNTA DA UN INDIVIDUO ALLA GUIDA DI UN AUTOVETTURA DI MARCA "MERCEDES" TARGATA DT940HZ IL QUALE SOSTENEVA CHE IO DURANTE LA MIA MARCIA GLI AVEVO GRAFFIATO URTANDOLO LO SPECCHIETTO LATERALE DESTRO (PASSEGGERO) CON IL BUS.

IO GLI RISPONDEVO CHE NON MI ERO ACCORTO DI NULLA E CHE NON C'ERA STATO ALCUN CONTATTO TRA I DUE MEZZI. LUI PERO' MI INVITAVA A SCENDERE DALL'AUTOBUS PER COSTATARE IL PRESUNTO DANNO. D'ALTRA PARTE IO GLI RISPONDEVO CHE ERO IMPOSSIBILITATA A FERMARMI IN QUANTO TRASPORTAVO IN QUEL MOMENTO UN NUMERO CONSIDEREVOLE DI PASSEGGERI E AVREI CREATO INTRALCIO ALLA CIRCOLAZIONE.

DETTO CIO' IL SIGNORE SI ALLONTANAVA INVITANDOMI A PRENDERE NOTA DEL NUMERO DELLA TARGA.

UN Istante PRIMA DI RIPRENDERE LA MARCIA GUARDAVO LO SPECCHIETTO LATERALE DESTRO DELL'AUTOVETTURA E NON NOTAVO DANNI (LO SPECCHIETTO ERA INTEGRO).

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

13/11/2012



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
204/AR/12	03/10/2012	11.45	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	TARANTO - CORSO ITALIA	VIA UMBRIA			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
PORTO MERCANTILE - CEP		593	DW 793 TR		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
500640	PILONE	ANTONELLA	PLNNNL69A61L049Q		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	21-01-1969	01-08-2007	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA SIBARI 9	D	TA5306016N	MCTC-TA	06/06/2012	06/06/2017
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
Mercedes		DT 940 HZ	ELIA VINCENZO	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
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

NESSUNO

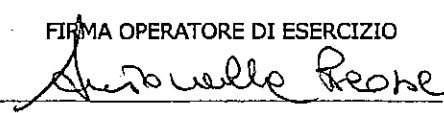
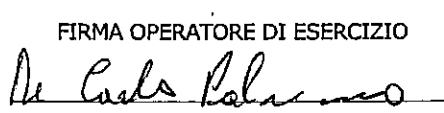
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 593 DATA 03/10/12

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
8	CAP.	06:20	P.M.	06:40	PILONE A.			
8	P.M.	06:45	CAP.	07:43	PILONE A.			
8	CAP.	07:49	P.M.	08:47	PILONE A.			
8	P.M.	08:53	CAP.	09:51	PILONE A.			
8	CAP.	09:57	P.M.	10:55	PILONE A.			
8	P.M.	11:01	CAP.		PILONE A.			
8	CEP	12:05	P.M.	13:05	DE CARLO CARLO			
8	P.M.	13:09	CEP	14:08	DE CARLO CARLO			
8	CEP	14:13	P.M.	15:10	DE CARLO CARLO			
8	P.M.	15:17	CEP	16:20	DE CARLO CARLO			
8	CEP	16:26	P.M.	17:25	DE CARLO CARLO			
8	P.M.	17:30	CEP		DE CARLO CARLO			
8	CAP	18:34	P.M.	19:33	MILANO DINO			
8	P.M.	19:38	CAP	20:40				
8	CAP	20:45	P.M.	21:43				
8	P.M.	21:55	CAP	22:40				
8	CEP	22:50			MILANO DINO			
Il sottoscritto sottoscrittore della linea 505 della compagnia che era ferma. Preciso che dando un'ultima persona a me e dando di loro scendere alcuna natura o natura una delle 505 con il loro servizio. Non sono tutto per persona. Personale ricevono la targa dell'auto 1406 G2110.								

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° <u>034</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>438</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>05:38</u>	DALLE ORE <u>11:55</u>	DALLE ORE <u>18:24</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>12:04</u>	ALLE ORE <u>18:33</u>	ALLE ORE <u>20:20</u>																																																																																																																					
LINEA <u>8</u>	LINEA <u>B</u>	LINEA <u>8</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO																																																																																																																							
																																																																																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>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 _____:

IL GIORNO 03/10/12 ALL'ORE 11:40 NOSTRE EFFETTUANO LA LINEA 8
CON SOSTA DI RAPPRESAGGIO 8 CAP GIUNTO ALL'ARRETRATO DI C.SO ITALIA
VENIVO CONTATTATO DA UN AUTOREGISTRATO IL SUO VEICOLO ORIGINARIO
DEVE ESSERE STATO PER AVERE USCITA SUL SUO LATO DESTRO PASSEGGERO

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

Prot. n.: 20759 UAG

Taranto, li 27 NOV. 2012

RACCOMANDA

Spett.le
Studio legale
Avv. Daniele D'Addario
Via Regina Elena n.86
74123 - Taranto

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI – ELIA VINCENZO (DT940HZ)
Ns. Rif. 204/AR/12

Con riferimento alla Sua richiesta di risarcimento danni pervenuta in data 29/10/2012, ns. prot. 18815, si comunica che la stessa è stata portata all'attenzione della ns. Compagnia Assicuratrice ALLIANZ Spa Divisione ALLIANZ – RAS, che ci legge per opportuna conoscenza.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

BARI CMO
Poste

04.12

12 44 22 80 20 372 8

Numero
Italiane

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____ Lc _____

Spett.le
Studio legale
Avv. Daniele D'Addario
Via Regina Elena n.86
74123 - Taranto

Colella

29 NOV. 2012

GIOVANNI NINNI

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



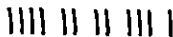
Avviso di ricevimento

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

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



204/PA112



204/AR/12

18815
Prot. N. 29 OTT. 2012

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
DAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
DA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
DC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STO	STAFF QUALITA'	☐

9

Avvocato Daniele D'Addario
Via Regina Elena n.86 c.p74123 TARANTO
Telef./fax 099 9460327 Cell.3476632494
E-mail: avv.danieledaddario@pec.mailexpress.it

Sp.le AMAT
IN PERSONA DEL PRESIDENTE P.T.
Via C. BATTISTI 657
74100 TARANTO

OGGETTO: ELIA incidente del 03.10.2012 Autobus tg.DW793 TR

Spett.le AMAT

La presente in nome e per conto del Signor ELIA, rappresentato, difeso ed elettivamente domiciliato presso il Mio studio sito in Taranto alla via Regina Elena n. 86, al fine di richiederVi l'immediata comunicazione, allo scrivente Studio Legale, degli estremi della compagnia Assicuratrice dell'autobus targato DW793TR.

Come a Voi già noto in data 03/10/2012 alle ore 11,45 in C.so Italia angolo Via Umbria il Vostro Autobus targato DW793TR ha investito la MERCEDES tg. DT940HZ del Sig. ELIA, procurando diversi danni alla carrozzeria dell'autovettura.

In mancanza di Vs. comunicazione entro e non oltre dieci giorni dal ricevimento della presente, senza indugio e senza altro avviso, sarà adita l'Autorità Giudiziaria competente, con ulteriore, notevole aggravio di spese a Vostro esclusivo carico.

Distinti saluti.

Taranto li 16/10/2012

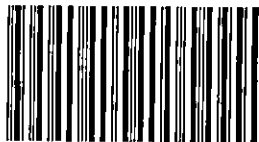
Avv. Daniele D'Addario


Avv. DANIELE DADDARIO
Via Regina Elena, 86 - 74123 TARANTO
Tel./Fax 099 9460327
Cod. Fisc.. DD DNL 70M02 L049Y
Partita IVA: 02448720736
E-mail: avv.danieledaddario@pec.mailexpress.it



26/10/2012 20.31.48

TAV - - 03150012



12000021552194

RAS

12000021552194

CSR 15 AG 31

SPETT/LE

*ARAT S.p.A.
VIA. C. BASTIOTI 652
74100 Taranto*

Taranto, li 15/10/2013

Prot. n.: _____ UAG

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

OGGETTO/ RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI:

- | | |
|--|----------|
| 1) N. SIN. 923231440 DEL 03/05/2012 (NS. RIF. 079/AR/13) Importo € | 140,00 |
| 2) N. SIN. 923244625 DEL 21/06/2013 (NS. RIF. 113/AR/13) Importo € | 850,00 |
| 3) N. SIN. 923260918 DEL 18/07/2013 (NS. RIF. 135/AR/13) Importo € | 1.000,00 |
| 4) N. SIN. 919857375 DEL 03/10/2012 (NS. RIF. 204/AR/12) Importo € | 750,00 |
| 5) N. SIN. 919862329 DEL 07/11/2012 (NS. RIF. 223/AR/12) Importo € | 750,00 |

Totale € 3.490,00

Si invita codesto Spett.le Ufficio a provvedere alla liquidazione delle franchigie di cui all'oggetto richieste dalla Compagnia ALLIANZ Spa che gestisce l'attuale copertura assicurativa di Responsabilità Civile Veicoli a motore.

La somma complessiva di € 3.490,00 (euro tremilaquattrocentonovanta/00) dovrà essere versata a mezzo bonifico bancario.

Di seguito vengono indicate le coordinate bancarie:

Codice IBAN: IT 83 B 035 8901 6000 1057 0004 543

Beneficiario: Allianz S.p.a.

Si resta in attesa dell'avvenuta notizia e copia del mandato predisposto.

Distinti saluti.

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

(Firma)

16945
Prot. N. _____
Del 15 OTT. 2013

7	PRESIDENTE	☐
8	DIRETTORE GENERALE	☐
9	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
10	DIRETTORE TECNICO	☐
11	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
12	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☐
13	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
14	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
15	INFORMATICA	☐
16	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
17	TECNICO	☐
18	PRODOTTI TRAFFICO	☐
19	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
20	STAFF QUALITÀ	☐

Allegati: n.3 note Allianz del 09/10/2013 prot. 16574 e 16575 e del 15/07/2013 prot. 11885.

204/ARW

Allianz S.p.A.



Unità Recupero Franchigia
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 , 01 luglio 2013



0005
MSI300815100010001 01 M102
01266976 MDA66768006041
149 2 DC00S1352 A

Polizza n.: 059497052

Spettabile
AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA



Oggetto: riepilogo periodico di recupero franchigia.

Spettabile AMAT

Vi inviamo sul retro e nelle eventuali pagine successive, il riepilogo periodico num. 010594970521306 degli importi di franchigia da rimborsare, in seguito alla liquidazione dei sinistri in elenco avvenuta in base alle condizioni generali di assicurazione.

L'importo totale da rimborsare è di **2.350,00 euro** e corrisponde alla somma delle franchigie di ogni singolo sinistro.

Vi preghiamo di effettuare il pagamento del relativo importo al più presto tramite la vostra agenzia, alla quale potrete rivolgervi per qualsiasi chiarimento.
Qualora aveste nel frattempo già provveduto al pagamento, considerate nullo questo avviso e ci scusiamo del disturbo arrecato.

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

Allianz S.p.A.
Jesus Marin Giulia Gliubich

11885
Prot. N. 15 LUG. 2013
Del
P. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
DE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
MAG. AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
BA. ACQUISTI / CONTRATTI ☒
GC. CONTABILITA' / BILANCIO ☐
ED. INFORMATICA ☐
SP. PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
ST. TECNICO ☐
LPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
RIS. RAGIONERIA / ECONOMATO ☒
STG. STAFF QUALITA' ☐

[Signature] *[Signature]*



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

Uffici:
Milano 20122 - Corso Italia, 23
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
Trieste 34123 - Largo Ugo Inzeri, 1
CF, P. IVA e Registro imprese
di Trieste n. 05032830963
Cap. sociale euro 403.000.000 i.v.

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

Riepilogo delle Franchigie da recuperare

N. Sinistro	Data Sinistro	Località del Sinistro	Nominativo del danneggiato	Importo liquidato	Data liquidazione	Targa	Veicolo	Importo franchigia
01.919857375	03/10/2012	CSO ITALIA VIA UMBRIA 74100 TA	ELIA VINCENZO	750,00	07/05/2013	DW793TR	AUTOBUS	750,00
01.919862329	07/11/2012	VIA DIREZIONE TALSANO 74100 TA	PRESICCI VERONICA	750,00	19/06/2013	CX206XG	AUTOBUS	750,00
01.923193548	22/02/2013	VIA LEONIDA 74100 TARANTO TA	VOLTASIO CONCETTA	850,00	07/05/2013	DN336AZ	AUTOBUS	850,00

Riepilogo delle Franchigie da recuperare

N. Sinistro	Data Sinistro	Località del Sinistro	Nominativo del danneggiato	Importo liquidato	Data liquidazione	Targa	Veicolo	Importo franchigia
01.919857375	03/10/2012	CSO ITALIA VIA UMBRIA 74100 TA	ELIA VINCENZO	206/AR/12 750,00	07/05/2013	DW793TR	AUTOBUS	750,0
01.919862329	07/11/2012	VIA DIREZIONE TALSANO 74100 TA	PRESICCI VERONICA	223/AR/12 750,00	19/06/2013	CX206XG	AUTOBUS	750,0
01.923193548	22/02/2013	VIA LEONIDA 74100 TARANTO TA	VOLTASIO CONCETTA	039/AR/13 850,00	07/05/2013	DN336AZ	AUTOBUS	850,0

Prot. n.: 13818 UAG

Taranto, li

21 AGO. 2013

RACCOMANDATA A R.

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

Spett.le
CLD Allianz Spa
Via Acclavio n.2
74121 - TARANTO

OGGETTO/ RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI A POLIZZA N.59497052:

Sin. n. 919906123 del 01/02/2013 (Ns. Rif. 022/AR/13) - Franchigia richiesta € 2.000,00;

Sin. n. 919857375 del 03/10/2012 (Ns. Rif. 204/AR/12) - Franchigia richiesta € 750,00;

Sin. n. 919862329 del 07/11/2012 (Ns. Rif. 223/AR/12) - Franchigia richiesta € 750,00.

In data 15/07/2013 sono pervenute alla scrivente Azienda le richieste di rimborso franchigie riferite ai sinistri specificati in oggetto.

La scrivente Azienda, stante le dichiarazioni dei propri dipendenti non in linea con le richieste dei danneggiati, prima di procedere al pagamento delle suddette franchigie, ha la necessità di acquisire, a corredo dei propri fascicoli, la documentazione in possesso di codesta Spett.le Compagnia che ha portato alla liquidazione dei sinistri.

Gli atti dei quali con la presente si chiede formalmente il rilascio di copia, se contenuti nei vostri fascicoli, sono:

Sin. n. 919906123 del 01/02/2013 (Ns. Rif. 022/AR/13) - Franchigia richiesta € 2.000,00:

- Le dichiarazioni testimoniali sulle modalità del sinistro;
- la perizia dei danni materiali.

Sin. n. 919857375 del 03/10/2012 (Ns. Rif. 204/AR/12) - Franchigia richiesta € 750,00:

- Le dichiarazioni testimoniali sulle modalità del sinistro;
- la perizia dei danni materiali.

Sin. n. 919862329 del 07/11/2012 (Ns. Rif. 223/AR/12) - Franchigia richiesta € 750,00:

- Le dichiarazioni testimoniali sulle modalità del sinistro.

Qualora i sinistri n.919906123 e n.919857375 siano stati gestiti in regime CARD si prega di comunicare i nominativi delle Compagnie gestionarie.

In attesa di cortese riscontro si porgono distinti saluti.

[Firma]

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

BAKI CMO
Poste

29.03.13-17

Italiane

Dall'ufficio postale di _____

Numero **14849180542 4**

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le
CLD Allianz Spa
Via Acclavio n.2
74121 - TARANTO

Allianz S.p.A.
CLD TAR.

Firma per esteso del ricevente _____ Data _____

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 10/08/08:

☐ Invii multipli a un unico destinatario
☐ Sottoscrizione rifiutata

Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

ricevuto

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Numero **14849180543 5**

Data di spedizione _____

Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

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

an Corso Italia n.23
in PRESEDA
COORDINATORE UFF. POSTA

27 AGO 2013

Firma per esteso del ricevente _____ Data _____

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 20 D.M. 10/08/08:

☐ Invii multipli a un unico destinatario
☐ Sottoscrizione rifiutata

Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

204/2012

Allianz 

Centro liquidazione danni

Via Acclavio, 2 - 74100 TARANTO

Tel 099/4558111 Fax 099/4521309

ricevimento pubblico: martedì e giovedì

dalle ore 9 alle ore 12

ricevimento telefonico:

lunedì - martedì - giovedì

dalle 10 alle 12

ricevimento telefonico liquidatori:

martedì - giovedì dalle 15 alle 17

Taranto, martedì 10 settembre 2013

SPETT.LE AMAT SPA

Via Cesare battisti 657

74121 TARANTO

RACCOMANDATA A.R.**Oggetto: FRANCHIGIE**

Facciamo seguito alla richiesta pervenutaci in data 26/us e alleghiamo alla presente i seguenti documenti:

SINISTRO 919906123 del 01/2/2013 GESTITO CARD DA FONDIARIA - SAI

SINISTRO 919857375 del 3/10/2012 INVIAMO DICHIARAZIONE TESTIMONIALE + STIMA DEL DANNO

SINISTRO 919862329 del 7/11/2012 INVIAMO DICHIARAZIONE TESTIMONIALE + RELAZIONE MEDICA

Nel dichiararci a disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti, inviamo distinti saluti.

ALLIANZ S.p.A.

Prot. N. **15111**
 Del **17 SET. 2013**

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
IE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
JRG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
QA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
RG	GESTIONE / BILANCIO	☐
SI	INFORMATICA	☐
TF	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UTPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
UTRG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

**Allianz S.p.A.**

Sede legale
 Largo Ugo Imeri, 1 - 34123 Trieste
 Telefono +39 040 7781.111
 Fax +39 040 7781.311
 www.allianz.it

Ufficio:
 Milano 20122 - Corso Italia, 23
 Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
 Trieste 34123 - Largo Ugo Imeri, 1
 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

[illegible]

99877315

R

OK F

Allianz S.p.A.
CLD TARANTO

15 APR 2013

RICEVUTO

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

io, sottoscritto [REDACTED], nato a Taranto il [REDACTED] e
residente in [REDACTED]

DICHIARO QUANTO SEGUE

il giorno 03/10/2012, all'incirca alle ore 11.45, mi trovavo a Taranto sul Corso Italia quasi all'incrocio con la Via Umbria, quando, alla mia destra ho visto l'autobus dell'Amat targato DW793TR guidato da una donna urtare il lato destro e lo specchietto destro della Mercedes targata DI940H2 del Sig. Elia Vincenzo che procedeva a velocità moderata. Ricordo che l'autobus non si è fermato subito ed il Sig. Elia è corso dietro ad esso finchè non si è arrestato e l'autista, non potendo scendere dal mezzo, ha suggerito di prendere il numero di targa. Tanto so in quanto io mi trovavo a camminare lungo il marciapiede di Corso Italia quasi all'altezza dell'incrocio con la Via Umbria e mentre mi accingevo ad attraversare ho potuto assistere a tutta la scena che accadeva sulla corsia accanto a me.

Incuriosito dall'accaduto, mi sono fermato ed ho notato parecchi danni al lato destro della Mercedes.

Assicuratomi che non aveva bisogno della Mia assistenza, lascio i Miei dati al Sig. Elia e continuavo per la Mia strada.

Distinti saluti

Taranto, li 05/04/2013

[REDACTED]

Allianz  CR-48
Allianz S.p.A.

CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI
Via Acclavio, 2 - 74123 TARANTO
Tel. 099 4558111 - Fax 099 4521309

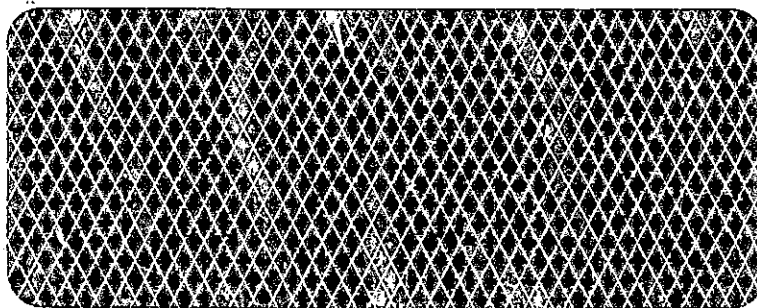
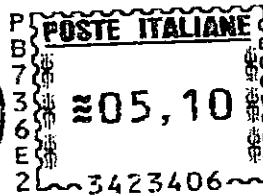
-RACCOMANDATA-A.R.-

R
MOD. 107/107 (E) (M) (D)
E 099/107 (E) (M) (D) S (P)



14695268321-8

1
25
13
51
75
41



Oggetto: PRESUNTO SINISTRO DEL 03/10/2012 A POL. RCV N.0000059497052/0000116
- AMAT SPA (DW793TR) / ELIA VINCENZO (DT940HZ) - NS. RIF. 204/AR/12

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

Data: 13/11/2012 11.21

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

Con riferimento al presunto sinistro in oggetto trasmettiamo in allegato quanto segue:

- 1) dichiarazione del 13/11/2012 rilasciata dalla dipendente Pilone Antonella;
- 2) richiesta di risarcimento danni prot. 18815 del 29/10/2012 formulata dall'Avv. Daniele D'Addario per conto del Sig. Elia.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel./Fax 099/7356261

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

—Allegati:—

204AR12.PDF

172 KB