

**SOMMARIO PROCESSO VERBALE DI ACCERTAMENTO PER VIOLAZIONE AL D.P.R. N° 753/80
E DELL'ART. 32 DELLA LEGGE DELLA REGIONE PUGLIA 31 OTTOBRE 2002, N° 18**

VERBALE N° 153635

Protocollo n° 02180796

Il sottoscritto Agente dell'AMAT S.p.A., addetto alle verifiche dei titoli di viaggio identificato con codice 5108, nella sua qualità di incaricato di pubblico servizio, ai sensi dell'art. 358 del codice penale, in virtù dei poteri conferitigli dall'art. 71 del D.P.R. 11 luglio 1980, n° 753 e dell'art. 32, 1° comma, della legge della Regione Puglia 31 ottobre 2002, n° 18, in data 14-2-18, alle ore 15,50, sull'autobus n° 565, utilizzato sulla linea 24, in località C. ITACIA

HA CONTESTATO

Al Sig. GISONNA MARIA GRAZIA, nato a NOTTOCA, prov. TA
il 11-9-86, residente in PALAGIANO, prov. TA, alla
Via CABOTO 121B, identificato con documento C1
n° A/8243456, rilasciato da C. PALAGIANO in data 25-1-18;

Se minore di età

Il presente verbale di accertamento è notificato all'esercente la potestà genitoriale Sig.

_____, nato a _____, il _____
residente in _____ prov. (____), alla Via _____

la seguente infrazione

- ☒ titolo di viaggio mancante ☐ biglietto non oblitterato ☐ abbonamento scaduto
☐ altro _____

Invitato alla conciliazione, il trasgressore:

☐ ADERIVA, versando subito la sanzione in misura ridotta, pari a € 50,00 (con ricevuta n° _____);

☒ NON ADERIVA

Eventuale dichiarazione del trasgressore

Copia del presente verbale

- ☐ E' STATA NOTIFICATA alla parte
☐ NON E' STATA NOTIFICATA alla parte PERCHE' MINORE DI ETA'
☒ NON E' STATA NOTIFICATA alla parte per rifiuto della consegna

Taranto, li 14-2-18

IL VERIFICATORE

LA PARTE

N.B. CONSULTARE ISTRUZIONI A TERGO

AVVERTENZE

Ai sensi dell'art. 32 della legge della Regione Puglia 31 ottobre 2002, n° 18 (*"Testo unico sulla disciplina del trasporto pubblico di linea"*) "...Gli utenti dei servizi di trasporto pubblico che all'atto dei controlli risultino sprovvisti di valido titolo di viaggio sono tenuti al pagamento, oltre che al biglietto di corsa semplice, anche di una sanzione amministrativa pecuniaria di €100,00, ridotta a €50,00 se l'Utente estingue l'illecito entro i trenta giorni successivi a quello della contestazione e della sua notifica".

Nel caso di notificazione a mezzo posta del presente sommario processo verbale di accertamento, agli importi di cui sopra dovranno essere aggiunte le spese sostenute per l'invio della raccomandata A.R.

Il versamento della sanzione potrà essere eseguito con le seguenti modalità:

- 1) Presso gli Uffici dell'AMAT ubicati alla Via D'Aquino n. 21, dalle ore 7,30 alle ore 12,30 di tutti i giorni feriali (escluso il sabato);
- 2) Presso il Servizio di Tesoreria AMAT S.p.A. del MONTE DEI PASCHI DI SIENA, Viale Magna Grecia n. 76/78 - 74121 TARANTO;
- 3) CON BOLLETTINO DI C/C SUL CONTO N° 10485746, INTESTATO A "AMAT S.p.A. - Servizio di Tesoreria - Viale Magna Grecia n. 76/78 - 74121 TARANTO".

In tal caso dovranno essere indicati, nella causale del bollettino, posto a tergo dello stesso, il numero di protocollo e il numero e la data del verbale.

Ai sensi dell'art. 18 della legge 24 novembre 1981, n° 689, entro il termine di trenta giorni dalla data della contestazione o notificazione della violazione, gli interessati potranno far pervenire alla Direzione generale dell'AMAT S.p.A. scritti difensivi e documenti e potranno, inoltre, chiedere di essere sentiti dalla stessa Direzione.

LA DIREZIONE

689

AmAt S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@pec.amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato



Ar 20/06/18



GISONNA MARIA GRAZIA
VIA CABOTO, 12/B
74019 PALAGIANO (TA)

02180796 153635 14/02/2018

23 LUG 2018
AL MITTENTE
NON CURARE RITIRO

Avviso di ricevimento

_____ compilazione a cura del mittente _____

☒ Raccomandata	☐ Pacco
☐ Assicurata	Euro _____

15387123680-5

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

_____ compilazione a cura del mittente _____

Destinatario GIUSEPPA MARIA SINDIA

Via CABOTO 12/B

C.A.P. _____ Località PALAGIANO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

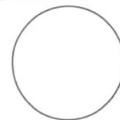
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

☐

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Bollo dell'ufficio
di distribuzione