

Le informazioni contenute in questo facsimile sono riservate e per uso esclusivo del destinatario. Persone diverse dallo stesso non possono copiare o consegnare il facsimile a terzi. Chiunque riceva questo facsimile per errore è pregato di informarci chiamando il seguente numero: 099/7356261.

## TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 17/07/2008

DA: A.M.A.T. S.p.a. Ufficio Sinistri  
Tel. e Fax 099/7356261

A:

Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI - AGENZIA DI TARANTO**  
BI.BA.ASS. S.n.c. di Antonio Bisanti e Valerio Basta  
Via Nitti, 45/A - 74100 TARANTO  
FAX 099/4534246

A:

Spett.le **IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL**  
VIA CAVOUR, 30 - 74100 TARANTO  
FAX 099/4533553

**OGGETTO: SINISTRO DEL 17/06/2008 A POL. RCV N.23461888**  
**AMAT SPA (CX194XG) / TORTELLA (AZ673GR)**  
**NS. RIF. 190/NS/08**

VI ANTICIPIAMO VIA FAX LA DENUNCIA DI SINISTRO INDICATA IN OGGETTO.

**SEGUE FORMALE RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI AI SENSI DEL DPR**

**18/7/06 N.254 "INDENNIZZO DIRETTO".**

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 7

**RAPPORTO TX**

17 LUG. 2008 09:24

LOGO : UFF. SINISTRI AMAT SPA  
FAX NO. : 0997356261

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994534246  | 17 LUG. 09:21 | 02'32  | TX   | 07     | OK    |

RAPPORTO TX

17 LUG. 2008 09:27

LOGO : UFF. SINISTRI AMAT SPA  
FAX NO. : 0997356261

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994533553  | 17 LUG. 09:26 | 01'37  | TX   | 07     | OK    |

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                  |                                      |                 |                                      |               |                  |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|---------------|------------------|
| N° SINISTRO                      | DATA SINISTRO                        | ORA             | MODALITA' APERTURA                   |               |                  |
| 190/NS/08                        | 17/06/2008                           | 13.00           | DENUNCIA AGENTE                      |               |                  |
| LINEA                            | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO | ANGOLO          |                                      |               |                  |
| 28                               | VIA P. AMEDEO                        | VIA DE CESARE   |                                      |               |                  |
| DIREZIONE                        | N° SOCIALE                           | TARGA AUTOBUS   |                                      |               |                  |
| PORTO MERCANTILE - SAN VITO      | 530                                  | CX 194 XG       |                                      |               |                  |
| MATR. AGENTE                     | COGNOME                              | NOME            | QUALIFICA                            |               |                  |
| 196740                           | VERDOLINO                            | FABIO           | CONDUCENTE DI LINEA                  |               |                  |
| COMUNE DI NASCITA                | DATA DI NASCITA                      | DATA ASSUNZIONE | COMUNE DI RESIDENZA                  | C.A.P.        |                  |
| TARANTO                          | 09-10-78                             | 12-12-2005      | LAMA-TA                              |               |                  |
| DOMICILIO                        | TIPO PATENTE                         | N° PATENTE      | RILASCIATA A                         | DATA RILASCIO | SCADENZA PATENTE |
| CIRCONVALLAZIONE DEI FIORI       | D                                    | TA5082230M      | TARANTO                              | 29/05/2000    | 11/05/2010       |
| COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. |                                      |                 | COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE |               |                  |
| NATIONALE SUISSE                 |                                      |                 |                                      |               |                  |

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

|                                                      |         |           |                                  |                     |
|------------------------------------------------------|---------|-----------|----------------------------------|---------------------|
| MARCA                                                | MODELLO | TARGA     | PROPRIETARIO                     | COMUNE DI RESIDENZA |
| FORD                                                 | FIESTA  | AZ 673 GR | TORTELLA PATRIZIA (Ta, 22/09/66) |                     |
| VIA / PIAZZA                                         |         |           | COMPAGNIA ASSICURATRICE          |                     |
|                                                      |         |           | MILANO ASSICURAZIONI             |                     |
| 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

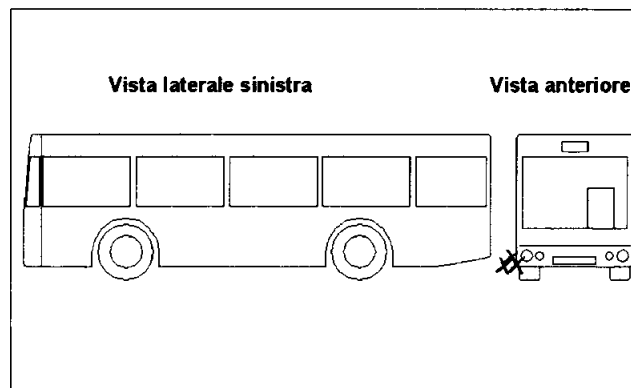
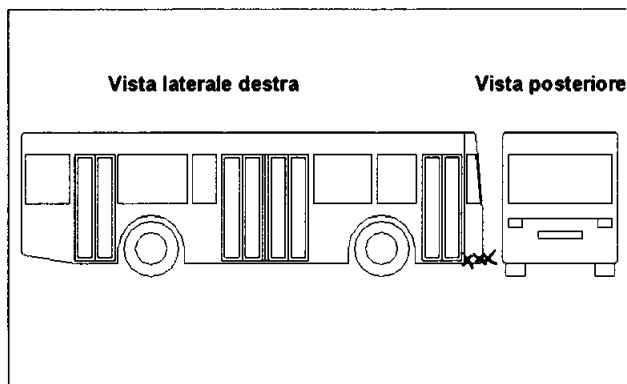
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SPIGOLO DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NOTEVOLI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

LA CONDUCENTE DELLA FORD FIESTA PROVENIENTE DA VIA DE CESARE, CON OBBLIGO DI DARE PRECEDENZA, NON SI FERMAVA PER DARE PRECEDENZA AL BUS E ATTRAVERSAVA L'INCROCIO VENENDO A SBATTERE CONTRO IL BUS.

LA SIGNORA TORTELLA PATRIZIA, CONDUCENTE E UNICA OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA, AL MOMENTO NON DICHIARAVA DI AVER SUBITO DANNI FISICI E AMMETTEVA DI AVER SBAGLIATO AD ATTRAVERSARE L'INCROCIO SENZA FERMARSI PER DARE LA PRECEDENZA.

GLI UNICI DUE VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DEL SINISTRO NON SUBIVANO DANNI.

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

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

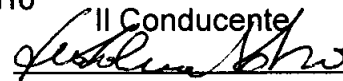
☐ SI   ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 18/06/08



# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                  |                                      |                 |                                      |               |                  |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|---------------|------------------|
| N° SINISTRO                      | DATA SINISTRO                        | ORA             | MODALITA' APERTURA                   |               |                  |
| 190/NS/08                        | 17/06/2008                           | 13.00           | DENUNCIA AGENTE                      |               |                  |
| LINEA                            | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO |                 | ANGOLO                               |               |                  |
| 28                               | VIA P. AMEDEO                        |                 | VIA DE CESARE                        |               |                  |
| DIREZIONE                        |                                      | N° SOCIALE      | TARGA AUTOBUS                        |               |                  |
| PORTO MERCANTILE - SAN VITO      |                                      | 530             | CX 194 XG                            |               |                  |
| MATR. AGENTE                     | COGNOME                              | NOME            | QUALIFICA                            |               |                  |
| 196740                           | VERDOLINO                            | FABIO           | CONDUCENTE DI LINEA                  |               |                  |
| COMUNE DI NASCITA                | DATA DI NASCITA                      | DATA ASSUNZIONE | COMUNE DI RESIDENZA                  | C.A.P.        |                  |
| TARANTO                          | 09-10-78                             | 12-12-2005      | LAMA-TA                              |               |                  |
| DOMICILIO                        | TIPO PATENTE                         | N° PATENTE      | RILASCIATA A                         | DATA RILASCIO | SCADENZA PATENTE |
| CIRCONVALLAZIONE DEI FIORI       | D                                    | TA5082230M      | TARANTO                              | 29/05/2000    | 11/05/2010       |
| COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. |                                      |                 | COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE |               |                  |
| NATIONALE SUISSE                 |                                      |                 |                                      |               |                  |

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

|                                                      |         |                  |                                  |                     |
|------------------------------------------------------|---------|------------------|----------------------------------|---------------------|
| MARCA                                                | MODELLO | TARGA            | PROPRIETARIO                     | COMUNE DI RESIDENZA |
| FORD                                                 | FIESTA  | AZ 673 GR        | TORTELLA PATRIZIA (Ta, 22/09/66) |                     |
| VIA / PIAZZA                                         |         |                  | COMPAGNIA ASSICURATRICE          |                     |
|                                                      |         |                  | MILANO ASSICURAZIONI             |                     |
| 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

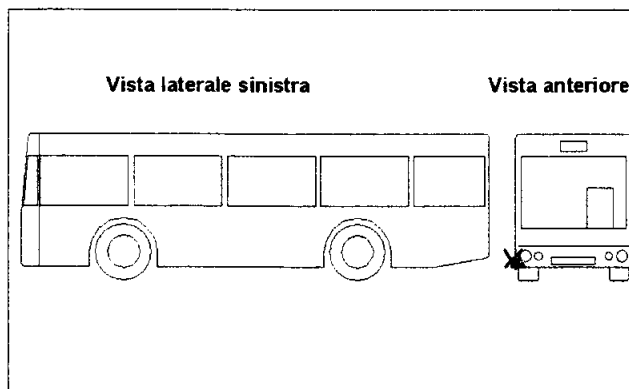
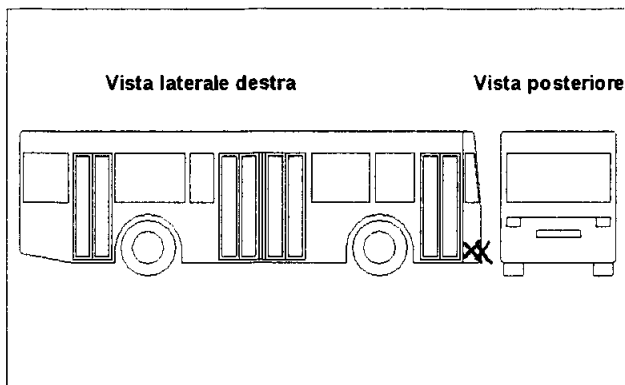
TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO  
SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SPIGOLO DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE

### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NOTEVOLI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE

### DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

LA CONDUCENTE DELLA FORD FIESTA PROVENIENTE DA VIA DE CESARE, CON OBBLIGO DI DARE PRECEDENZA, NON SI FERMAVA PER DARE PRECEDENZA AL BUS E ATTRAVERSAVA L'INCROCIO VENENDO A SBATTERE CONTRO IL BUS.

LA SIGNORA TORTELLA PATRIZIA, CONDUCENTE E UNICA OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA, AL MOMENTO NON DICHIARAVA DI AVER SUBITO DANNI FISICI E AMMETTEVA DI AVER SBAGLIATO AD ATTRAVERSARE L'INCROCIO SENZA FERMARSI PER DARE LA PRECEDENZA.

GLI UNICI DUE VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DEL SINISTRO NON SUBIVANO DANNI.

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

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

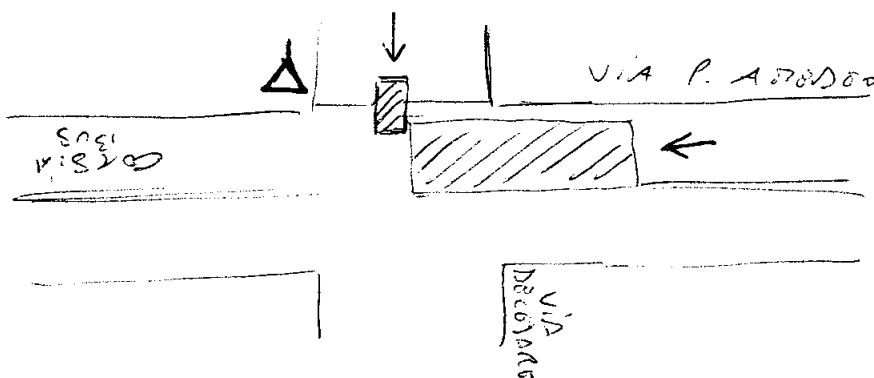
*[Signature]*

TA, 18/06/08

*[Signature]*

pagina

2



|                                                                                                                                                                                                    |                     |                                                                                                            |                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. data incidente<br><b>17/06/2008</b>                                                                                                                                                             | ora<br><b>13.00</b> | 2. luogo (comune, provincia, via e numero)<br><b>TARANTO - VIA P. ATTENEO<br/>VIA DE CESARE</b>            | 3. feriti anche se lievi<br>no <input checked="" type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> * |
| 4. danni materiali<br>veicoli oltre A o B<br>no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> *<br>oggetti diversi dai veicoli<br>no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> * |                     | 5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B) |                                                                                                  |

6. contraente/assicurato  
(vedere certificato d'assicurazione)

Cognome (stampatello) **AMAT SPA**  
Nome \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale / Partita IVA \_\_\_\_\_  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)  
**TARANTO - VIA C. BATTISTI, 657**  
C.A.P. **74100** Stato \_\_\_\_\_  
N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_

7. veicolo  
**AUTOBUS TRASPORTO URBANO**

| A MOTORE                       | RIMORCHIO                               |
|--------------------------------|-----------------------------------------|
| Marca, Tipo<br><b>CX194 XG</b> | N. di targa o telaio<br><b>CX194 XG</b> |
| Stato d'immatricolazione       | Stato d'immatricolazione                |

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

**NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.p.A.**  
N. di polizza **23461888**  
N. di Carta Verde \_\_\_\_\_  
Certificato di assicurazione o Carta Verde  
Valido dal \_\_\_\_\_ al **31/03/2009**  
Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione \_\_\_\_\_  
Indirizzo **TARANTO - VIA NITTI, 45/A**  
Stato \_\_\_\_\_

N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_  
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☒ si ☐

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome (stampatello) **VERDOLINO**  
Nome **FABIO**  
Data di nascita **9/10/78**  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)  
**TARANTO - CIRCONVALLAZIONE DEI  
FIORI 243** Stato \_\_\_\_\_  
N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_  
Patente N. **TAS082230M**  
Categ. (A, B, ...) **D** valida fino al **11/05/2010**

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo A



11. danni visibili al veicolo A  
**SPILLO DOTTRO DEL  
PARABRIS ANTERIORE**

14. osservazioni

\* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare, sulla denuncia a tergo, l'identità e l'indirizzo dei danneggiati.

12. circostanze dell'incidente

Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

- |    |                                                                        |    |
|----|------------------------------------------------------------------------|----|
| 1  | in fermata / in sosta                                                  | 1  |
| 2  | ripartiva dopo una sosta apriva una portiera                           | 2  |
| 3  | stava parcheggiando                                                    | 3  |
| 4  | usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale   | 4  |
| 5  | entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale  | 5  |
| 6  | si immetteva in una piazza a senso rotatorio                           | 6  |
| 7  | circolava su una piazza a senso rotatorio                              | 7  |
| 8  | tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila            | 8  |
| 9  | procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa                   | 9  |
| 10 | camblava fila                                                          | 10 |
| 11 | sorpassava                                                             | 11 |
| 12 | girava a destra                                                        | 12 |
| 13 | girava a sinistra                                                      | 13 |
| 14 | retrocedeva                                                            | 14 |
| 15 | invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso | 15 |
| 16 | proveniva da destra                                                    | 16 |
| 17 | non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso       | 17 |

Indicare il numero di caselle barrate con una croce

Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade

**VEDI ALLEGATA DENUNCIA SU  
MODULO AMAT SPA**

15. firma dei conducenti

**A** *Verdolino* **B**

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

veicolo B

6. contraente/assicurato  
(vedere certificato d'assicurazione)

Cognome (stampatello) **TORTELLA**  
Nome **PATRIZIA**  
Codice Fiscale / Partita IVA \_\_\_\_\_  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)  
**TARANTO - VIA GREGORIO VII, 40**  
C.A.P. **74100** Stato \_\_\_\_\_  
N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_

7. veicolo  
**AUTOVETTURA**

| A MOTORE                          | RIMORCHIO                                |
|-----------------------------------|------------------------------------------|
| Marca, Tipo<br><b>FORD FIESTA</b> | N. di targa o telaio<br><b>AZ 673 GR</b> |
| Stato d'immatricolazione          | Stato d'immatricolazione                 |

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione **MILANO**  
N. di polizza \_\_\_\_\_  
N. di Carta Verde \_\_\_\_\_  
Certificato di assicurazione o Carta Verde  
Valido dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Stato \_\_\_\_\_

N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_  
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☐ si ☐

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome (stampatello) **TORTELLA**  
Nome **PATRIZIA**  
Data di nascita **22/09/1966**  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)  
**TARANTO - VIA GREGORIO VII, 40**  
Stato \_\_\_\_\_  
N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_  
Patente N. \_\_\_\_\_  
Categ. (A, B, ...) \_\_\_\_\_ valida fino al \_\_\_\_\_

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo B



11. danni visibili al veicolo B  
**NOTEVOLI DANNI ALLA  
PARTE ANTERIORE**

14. osservazioni

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato



## Altre informazioni

richieste ai sensi dell'art. 2, comma 5 quater, della Legge 26 maggio 2000 n. 137 e successivo provvedimento Isvap n. 01764 del 21 dicembre 2000.

C'è stato intervento dell'Autorità?

si ☐ no ☒

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐

P.S. ☐

VV.UU. ☐

veicolo A

veicolo B

TARGA \_\_\_\_\_

### Testimone

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

### Testimone

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

### Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

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

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_

### Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

### Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

TARGA AZ 673 GR

### Testimone

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

### Testimone

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

### Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato) (\*)

Nome e cognome o Denominazione sociale \_\_\_\_\_

VEDI ALLEGATA VISURA AL P.R.A.

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

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

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_

### Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

### Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_



**AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA**



**UFFICIO PROVINCIALE DI:**

**PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO**

**TARANTO**

**ISPEZIONE**

**TARGA AZ673GR**

**DATI DEL VEICOLO**

|                                |                                         |
|--------------------------------|-----------------------------------------|
| Targa                          | AZ673GR                                 |
| Telaio                         | WF0AXXGAJAWT82699                       |
| Omologazione                   | CE00038EST01DB                          |
| Fabbrica / Tipo                | FORD WAG JAS DHA1 5J01 FIESTA           |
| Data Dichiarazione Conformita' | 05/05/1998                              |
| Data Immatricolazione          | 26/05/1998                              |
| Cavalli fiscali                | 14                                      |
| KW                             | 55,00                                   |
| Classe / Uso                   | AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE |
| Carrozzeria                    | BELVEDERE                               |
| Cilindrata                     | 1242                                    |
| Alimentazione                  | BENZINA                                 |
| Dispositivo Antinquinamento    | SI                                      |
| Peso Complessivo               | 1475                                    |
| Posti n.ro                     | 5                                       |
| Assi n.ro                      | 2                                       |

|                       |                                |
|-----------------------|--------------------------------|
| Prima Formalita'      | PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO |
| Data Prima Formalita' | 24/07/1998                     |
| R.P.                  | A048471S                       |

|                        |                                |
|------------------------|--------------------------------|
| Ultima Formalita'      | PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO |
| Data Ultima Formalita' | 24/07/1998                     |
| R.P.                   | A048471S                       |

**DATI DELLA INTESTAZIONE**

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| R.P.               | A048471S               |
| del                | 24/07/1998             |
| Atto               | SCRITTURA PRIVATA      |
| Data Atto          | 11/06/1998             |
| Prezzo del Veicolo | ***** 12.012,79 * Euro |

|                       |                             |
|-----------------------|-----------------------------|
| Proprietario          | TORTELLA PATRIZIA           |
| Sesso / Tipo Societa' | FEMMINILE                   |
| Data di nascita       | 22/09/1966                  |
| Comune di nascita     | TARANTO (TA)                |
| Comune di residenza   | TARANTO (TA)                |
| Indirizzo             | VIA GREGORIO VII 40 - 74100 |

|                       |                             |
|-----------------------|-----------------------------|
| Proprietario          | PULPITO FRANCESCO           |
| Sesso / Tipo Societa' | MASCHILE                    |
| Data di nascita       | 07/09/1959                  |
| Comune di nascita     | TARANTO (TA)                |
| Comune di residenza   | TARANTO (TA)                |
| Indirizzo             | VIA GREGORIO VII 40 - 74100 |

**ANNOTAZIONI**

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

foglio n.ro 1 segue foglio aggiuntivo



AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA



UFFICIO PROVINCIALE DI:

PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

TARANTO

ISPEZIONE

TARGA **Z673GR**

Dati aggiornati al 13/06/2008  
Certificazione / Ispezione n. 5068 del 19/06/2008 11:43:08

**NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE**

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

Taranto, li 18/06/08

Egr. Sig.

VERDOLINO FABIO  
CIRCONVALLAZIONE DEI FIORI  
74020 LAMA-TA

**Oggetto: Sinistro n° 190/NS/08 del 17/06/2008**

Il giorno 17/06/2008, il bus n° 530 da Lei condotto, impegnato sulla linea 28, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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

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

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

Distinti saluti.

LA DIREZIONE



STAMPED: C - A Memo (TA) C 2217 1072

## 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°** (RISERVA) 05.00 - 11.30

DALLE ORE 06.20

ALLE ORE 12.50

LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  
LORNETE BRUNO

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno                     | Fine<br>Turno                       |
|----------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Indicatori di linea                          | NE                                  | NE                                  |
| Indicatori di direzione                      | NE                                  | NE                                  |
| Impianto illuminazione                       | NE                                  | NE                                  |
| Luci interne                                 | NE                                  | NE                                  |
| Strumentazione di bordo                      | NE                                  | NE                                  |
| Obliteratrici                                | NE                                  | NE                                  |
| Martelletto rompivetro di sicurezza          | M                                   | M                                   |
| Sigilli maniglia uscita di sicurezza         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Regolamento viaggiatori interno bus          | M                                   | M                                   |
| Estintore                                    | M                                   | M                                   |
| Pulizia del Bus                              | INS                                 | INS                                 |
| Cintura di sicurezza (portatori di Handicap) | NE                                  | NE                                  |

**2**

**TURNO DI SERVIZIO n°** \_\_\_\_\_

DALLE ORE 12.30

ALLE ORE 18.40

LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  
Verdun Fabro

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>Turno |
|----------------------------------------------|-----------------|---------------|
| Indicatori di linea                          | NE              | NE            |
| Indicatori di direzione                      | NE              | NE            |
| Impianto illuminazione                       | NE              | NE            |
| Luci interne                                 | NE              | NE            |
| Strumentazione di bordo                      | NE              | NE            |
| Obliteratrici                                | NE              | NE            |
| Martelletto rompivetro di sicurezza          | M               | M             |
| Sigilli maniglia uscita di sicurezza         | M               | M             |
| Regolamento viaggiatori interno bus          | M               | M             |
| Estintore                                    | M               | M             |
| Pulizia del Bus                              | INS             | INS           |
| Cintura di sicurezza (portatori di Handicap) | NE              | NE            |

**3**

**TURNO DI SERVIZIO n°** \_\_\_\_\_

DALLE ORE 18.20

ALLE ORE 21.35

LINEA 28

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  
Seppia Scherzi

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>Turno |
|----------------------------------------------|-----------------|---------------|
| Indicatori di linea                          | NE              | NE            |
| Indicatori di direzione                      | NE              | NE            |
| Impianto illuminazione                       | NE              | NE            |
| Luci interne                                 | NE              | NE            |
| Strumentazione di bordo                      | NE              | NE            |
| Obliteratrici                                | NE              | NE            |
| Martelletto rompivetro di sicurezza          | M               | M             |
| Sigilli maniglia uscita di sicurezza         | M               | M             |
| Regolamento viaggiatori interno bus          | M               | M             |
| Estintore                                    | M               | M             |
| Pulizia del Bus                              | INS             | INS           |
| Cintura di sicurezza (portatori di Handicap) | NE              | NE            |

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

**Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_:**

AL MOVIM. (DEP. LINEA 28), LA 530 PRESENTAVA IN PARTICOLARE:  
ATTACCO A TUTTA LA FRANCAIA DX, ATTACCO NELLE PARTI POST. E CENTR. LATO SX,  
PEZZO MANICANTE PARTE ANTI SX - LORNETE B.

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

|                                                                                                                                                                                      |                                    |                            |                                                       |           |                                            |                             |                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| <b>per. ind. Ernesto Sion</b><br><b>INFORTUNISTICA STRADALE</b><br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>Posiz.Ruolo N.:3812 |                                    |                            | Nota Spese ed Onorario per la Spett.le<br><b>AMAT</b> |           |                                            | Codice<br>2318,00/08        | Ns. Riferimento<br>2318,00/08   |
| Assicurato<br><b>AMAT N.530</b>                                                                                                                                                      |                                    |                            | Controparte<br><b>TORTELLA PATRIZIA</b>               |           | Impresa Controparte<br><b>007 - MILANO</b> |                             |                                 |
| Esercizio<br>2008                                                                                                                                                                    | Sinistro N.<br>190/NS/08           |                            | Codice Agenzia                                        |           |                                            | Data Sinistro<br>17/06/2008 |                                 |
| Codice Perito                                                                                                                                                                        | Cod. Liquidatore                   | Cod. Ispett.               | Numero Polizza                                        | Ramo<br>/ | Tipo Sx.<br><b>RCA RISC. ASS.</b>          |                             |                                 |
| Data Incarico<br>24/06/2008                                                                                                                                                          | Data effett. Perizia<br>24/06/2008 | Località<br><b>TARANTO</b> | Presso<br><b>ASS</b>                                  |           | Carr. Fascia<br>A1                         | Foto<br>4                   | Data Restituzione<br>30/06/2008 |

| ONORARI                |              |
|------------------------|--------------|
| Perizia                | 21,00        |
| Riscontro              |              |
| Interlocutoria         |              |
| Accertamento           |              |
| Negativa               |              |
| Suppl ARD              |              |
| Sup. Concordato        |              |
| Sup. Liquidazione      |              |
| <b>Totale onorario</b> | <b>21,00</b> |

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

| TOTALI         |              |
|----------------|--------------|
| Imponibile     | 21,00        |
| Cassa 2,00 %   | 0,42         |
| I.V.A. 20 %    | 4,28         |
| <b>Totale</b>  | <b>25,70</b> |
| Non Imponib.   |              |
| <b>Totale</b>  | <b>25,70</b> |
| Rit. Acc. 20 % | 4,20         |
| <b>Totale</b>  | <b>21,50</b> |

Note:

Taranto, li' 30/06/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:682,47

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

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

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |                                                |                                                   |                                              |                                |                                                              |                        |                                               |                            |                                    |             |                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------|-------------|---------------------------------------------|
| <b>per. ind. Ernesto Sion</b><br><b>INFORTUNISTICA STRADALE</b><br>Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it                                                                                                                                                                        |                                         |                                                |                                                   | Perizia N°<br><b>2318,00/08</b>              |                                | Relazione di perizia per<br><b>AMAT</b>                      |                        | Codice Ramo sinistro<br><b>RCA RISC. ASS.</b> |                            |                                    |             |                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |                                                |                                                   | Assicurato<br><b>AMAT N.530</b>              |                                | Controparte<br><b>TORTELLA PATRIZIA</b>                      |                        | Impresa di controparte<br><b>007 - MILANO</b> |                            |                                    |             |                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |                                                |                                                   | Esercizio<br><b>2008</b>                     |                                | Numero sinistro<br><b>190/NS/08</b>                          |                        | Codice - Agenzia                              |                            | Data sinistro<br><b>17/06/2008</b> |             |                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |                                                |                                                   | Cod. Perito                                  | Cod. Liquidatore               | Cod. Ispettore                                               | Numero polizza         | Ramo polizza                                  | Recuper o IVA<br><b>Si</b> |                                    |             |                                             |
| Data Incendio<br><b>24/06/2008</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Data primo rilievo<br><b>24/06/2008</b> | Località<br><b>TARANTO</b>                     |                                                   | C/o<br><b>ASS</b>                            | Riparazioni<br><b>Da Iniz.</b> | Foto N.<br><b>4</b>                                          | Privilegio a favore di |                                               |                            |                                    |             |                                             |
| Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione<br><b>AMAT</b><br>VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA                                                                                                                                                                                                                                  |                                         |                                                |                                                   |                                              |                                |                                                              | Scade il<br><b>//</b>  |                                               |                            |                                    |             |                                             |
| Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                                |                                                   |                                              |                                |                                                              | Già Targa              |                                               |                            |                                    |             |                                             |
| CODICE FISCALE / P. I.V.A.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                         |                                                |                                                   |                                              |                                |                                                              |                        |                                               |                            |                                    |             |                                             |
| Veicolo(Marca-Modello-Versione)<br><b>IRISBUS ITALIA 491EU109/3P</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                                                |                                                   | Targa<br><b>CX194XG</b>                      |                                | Telaio<br><b>ZGA482M0006005569</b>                           |                        | 1° Immatr.<br><b>15/09/05</b>                 |                            |                                    |             |                                             |
| Stato d'uso<br><b>BUONO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Km.<br><b>1</b>                         | Pneum.<br><b>70</b>                            | Colore - Tipo smalto<br><b>GRIGIO METALLIZATO</b> |                                              |                                | Coerenza del danno con la dinamica del sinistro<br><b>Si</b> |                        |                                               |                            |                                    |             |                                             |
| Allestimenti/Dotazioni                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                         |                                                |                                                   | Ultima revisione<br><b>//</b>                |                                | Ubicazione Danni                                             |                        |                                               |                            |                                    |             |                                             |
| Codice Omologazione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                         | Per veicoli<br>comme./ind.                     | Portata<br>q.li                                   | Tara<br>q.li                                 | Passo<br>m.                    | Posti<br>n°                                                  | Assi<br>n°             |                                               |                            |                                    |             |                                             |
| Valore Commerciale(C)<br>€                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Valore Relitto<br>1,00 €                | Valore per Differenza<br>€                     | Spese Accessorie<br>0 €                           | Indennizzo per antieconomicità<br>€          |                                | 1,00                                                         |                        |                                               |                            |                                    |             |                                             |
| <b>C.R. VOCI DI DANNO</b><br><br><b>Listino ricambi aggiornato al [ // ]</b><br><br>Fianchetto anteriore .Sx<br>Ossatura anteriore interna .Sx<br>I danni presenti al paraurti anteriore dx e<br>indicatore di direzione anteriore dx sono stati<br>già visionati dal sottoscritto in data 20.04.06<br>per il sx n. 119/BPU/06, pertanto non<br>quantificati in perizia. |                                         |                                                |                                                   | <b>SR</b>                                    |                                | <b>LA</b>                                                    |                        | <b>VE</b>                                     |                            | <b>ME</b>                          | <b>DCMS</b> | <b>Costo dei Ricambi</b><br>* (Iva Esclusa) |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |                                                |                                                   | Diff.                                        | Tempo                          | Diff.                                                        | Tempo                  | Diff.                                         | Tempo                      | Tempo                              |             |                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |                                                |                                                   | S                                            | 1,0                            | S                                                            | 1,5                    | S                                             | 2,0                        |                                    |             | 239,36                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |                                                |                                                   |                                              |                                | M                                                            | 2,5                    | M                                             | 2,5                        |                                    |             |                                             |
| Codice / Riparatore Fascia Carr. A1 <b>Totale Tempi</b> SR 1,0 LA 4,0 VE operativo 4,5 ME <b>Totale Ricambi</b> € <b>239,36</b><br>Telefono:                                                                                                                                                                                                                             |                                         |                                                |                                                   |                                              |                                |                                                              |                        |                                               |                            |                                    |             |                                             |
| Supplemento per Doppio Strato 15% Ore 0,68                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                         | Supplemento Finitura 10% max ore 3 Ore 0,52    |                                                   | Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,6    |                                | Totale Tempi Supplementari Ore 2,80                          |                        | Totale tempi VE Ore <b>7,30</b>               |                            |                                    |             |                                             |
| Valore Assicurato(A)<br>€                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Valore a nuovo(N)<br>€                  | Ricambi                                        |                                                   | Imponibile                                   |                                | Iva                                                          |                        | Totale                                        |                            |                                    |             |                                             |
| €                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1,00                                    |                                                |                                                   | € 239,36                                     |                                | € 47,87                                                      |                        | € 287,23                                      |                            |                                    |             |                                             |
| Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=         | Materiale Consumo Ore 7,30 €/h 9,92            |                                                   | € 72,42                                      |                                | € 14,48                                                      |                        | € 86,90                                       |                            |                                    |             |                                             |
| Totale Imponibile                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         | € 568,73                                       |                                                   | Nolo Dime e/o Varie                          |                                | €                                                            |                        | €                                             |                            |                                    |             |                                             |
| Degrado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         | €                                              |                                                   | Mano d'opera carrozzeria Ore 12,30 €/h 20,66 |                                | € 254,12                                                     |                        | € 50,82                                       |                            | € 304,94                           |             |                                             |
| Insufficienza Assicurativa %                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                         | €                                              |                                                   | Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66         |                                | €                                                            |                        | €                                             |                            | €                                  |             |                                             |
| Totale (Imponibile)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                         | € 568,73                                       |                                                   | S.Rifiuti 0,50 % di 565,90                   |                                | € 2,83                                                       |                        | € 0,56                                        |                            | € 3,39                             |             |                                             |
| Totale (Iva Compresa)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                         | € 682,47                                       |                                                   | <b>TOTALE STIMA</b>                          |                                | € 568,73                                                     |                        | € 113,74                                      |                            | € 682,47                           |             |                                             |
| Franchigia/Scoperto min. e il max del %                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         | €                                              |                                                   | Importo Richiesto                            |                                | Importo Concordato                                           |                        | Importo Lesioni                               |                            | Fermo Tecnico Giorni 1,9           |             |                                             |
| Indennizzo Contrattuale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         | €                                              |                                                   | €                                            |                                | €                                                            |                        | €                                             |                            |                                    |             |                                             |
| TOTALE Indennizzo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         | € 568,73                                       |                                                   | Osservazioni:                                |                                |                                                              |                        |                                               |                            |                                    |             |                                             |
| [70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]<br><b>Genius Professional Ver: RELEASE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                                                |                                                   |                                              |                                |                                                              |                        |                                               |                            |                                    |             |                                             |
| Data consegna<br><b>30/06/2008</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                         | Firma Professionista<br>per. ind. Ernesto Sion |                                                   |                                              |                                | Ruolo N.<br><b>3812</b>                                      |                        | Foglio N.<br><b>1</b>                         |                            |                                    |             |                                             |



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

Perizia N.: 2318,00/08

Compagnia: **AMAT**

Ispettorato:

Agenzia:

Sin. Numero: **190/NS/08**

Numero Pol.:

Assicurato: **AMAT N.530**

Controparte: **TORTELLA PATRIZIA**

Veicolo **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**

Targa **CX194XG**

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

Data Sinistro: **17/06/2008**

Data Perizia: **24/06/2008**



# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                      |                                                       |                                      |                                       |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| N° SINISTRO<br>190/NS/08                             | DATA SINISTRO<br>17/06/2008                           | ORA<br>13.00                         | MODALITA' APERTURA<br>DENUNCIA AGENTE |
| LINEA<br>28                                          | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO<br>VIA P. AMEDEO | ANGOLO<br>VIA DE CESARE              |                                       |
| DIREZIONE<br>PORTO MERCANTILE - SAN VITO             |                                                       | N° SOCIALE<br>530                    | TARGA AUTOBUS<br>CX 194 XG            |
| MATR. AGENTE<br>196740                               | COGNOME<br>VERDOLINO                                  | NOME<br>FABIO                        | QUALIFICA<br>CONDUCENTE DI LINEA      |
| COMUNE DI NASCITA<br>TARANTO                         | DATA DI NASCITA<br>09-10-78                           | DATA ASSUNZIONE<br>12-12-2005        | COMUNE DI RESIDENZA<br>LAMA-TA        |
| DOMICILIO<br>CIRCONVALLAZIONE DEI FIORI              | TIPO PATENTE<br>D                                     | N° PATENTE<br>TA5082230M             | RILASCIATA A<br>TARANTO               |
|                                                      |                                                       | DATA RILASCIO<br>29/05/2000          | SCADENZA PATENTE<br>11/05/2010        |
| COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.<br>NATIONALE SUISSE |                                                       | COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE |                                       |

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

|                                                      |                   |                    |                                                  |                     |
|------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|--------------------------------------------------|---------------------|
| MARCA<br>FORD                                        | MODELLO<br>FIESTA | TARGA<br>AZ 673 GR | PROPRIETARIO<br>TORTELLA PATRIZIA (Ta, 22/09/66) | COMUNE DI RESIDENZA |
| VIA / PIAZZA                                         |                   |                    | COMPAGNIA ASSICURATRICE<br>MILANO ASSICURAZIONI  |                     |
| 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

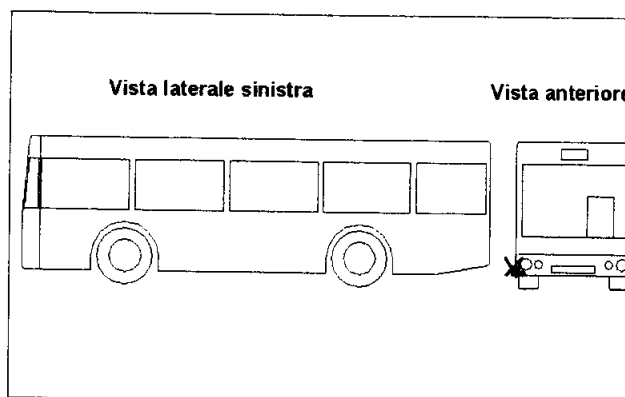
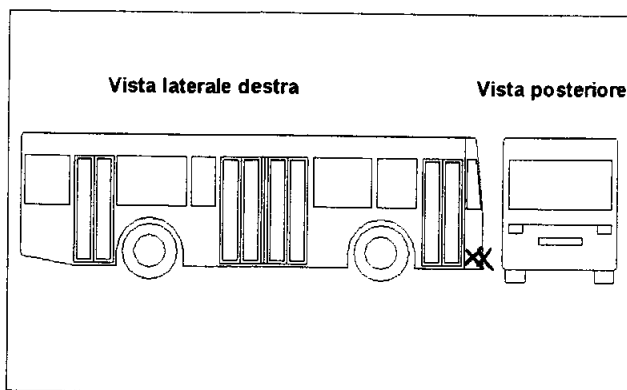
TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO  
SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SPIGOLO DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE

### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NOTEVOLI DANNI ALLA PARTE ANTERIORE

### DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

LA CONDUCENTE DELLA FORD FIESTA PROVENIENTE DA VIA DE CESARE, CON OBBLIGO DI DARE PRECEDENZA, NON SI FERMAVA PER DARE PRECEDENZA AL BUS E ATTRAVERSAVA L'INCROCIO VENENDO A SBATTERE CONTRO IL BUS.

LA SIGNORA TORTELLA PATRIZIA, CONDUCENTE E UNICA OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA, AL MOMENTO NON DICHIARAVA DI AVER SUBITO DANNI FISICI E AMMETTEVA DI AVER SBAGLIATO AD ATTRAVERSARE L'INCROCIO SENZA FERMARSI PER DARE LA PRECEDENZA.

GLI UNICI DUE VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS AL MOMENTO DEL SINISTRO NON SUBIVANO DANNI.

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

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

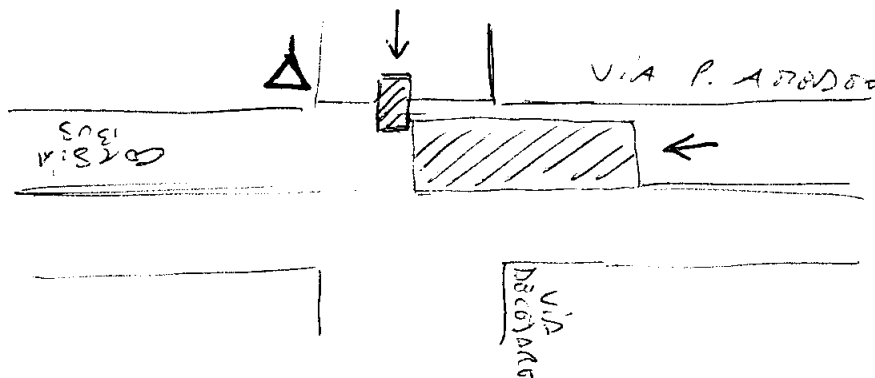
*[Signature]*

TA, 18/06/08

*[Signature]*

pagina

2



Taranto, li 18 LUG. 2008

Prot. 14749 UAG

Raccomandata a.r.  
(Anticipata via fax)

Spett.le  
NATIONALE SUISSE Assicurazioni  
Agenzia di Taranto  
Via Nitti, 45/A  
74100 - TARANTO

**OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI**

Sinistro del 17/06/2008 in località Taranto  
AMAT SPA (CX194XG) / TORTELLA (AZ673GR)  
**Ns. Rif. 190/NS/08**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX194XG e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 17/06/2008 alle ore 13.00 circa in Taranto in Via P. Amedeo angolo Via De Cesare.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura FORD FIESTA targata AZ673GR, di proprietà e condotta dalla Sig.ra Tortella Patrizia, assicurata per la responsabilità civile auto con la Compagnia MILANO Assicurazioni.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 17/07 u.s..

Si invita la Compagnia in indirizzo a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che il veicolo danneggiato sarà messo a Vs. disposizione in orari lavorativi per otto giorni non festivi consecutivi a far data della ricezione della presente previ accordi telefonici con il ns. **Ufficio sinistri aziendale – TEL./FAX 099/7356261 – Via C. Battisti, 657 Taranto.**

Distinti saluti.

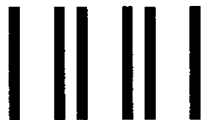
IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Matichecchia)

**N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:**

- denuncia di sinistro su modulo Aziendale;
- modulo blu;
- misura al PRA.

801/SM/222 - 221 - 190 - sin. Danni. A. ch.

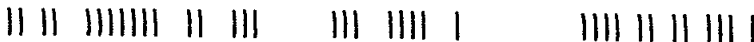
# Posteitaliane



Avviso di ricevimento

Modello 231 P - EP83 - MOD. 01304 - EX WR402L1 - ST. [4] Ed. 07/05

**A.I.A.T. s.p.a.**  
**AZIENDA PER LA MOBILITA'**  
**NELL'AREA DI TORINO**  
**Via C. E. C. 100, 101**  
**10121 TORINO**



# Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro \_\_\_\_\_

13517070269 6  
Numero

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

Destinatario NATIONALE SASSE ASS. MI - AG. DI TARANTO

Via Nitti, 45/A

C.A.P. 74100 Località TARANTO



Cescliana Presta 22/7/08 Ch  
**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. 33 D.M. 09.04.01:  
• Inviati multipli a un unico destinatario  
• Sottoscrizione rifiutata

22 LUG. 2008 17:22

LOGO : UFF. SINISTRI AMAT SPA  
FAX NO. : 0997356261

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994534246  | 22 LUG. 17:22 | 00'25  | TX   | 01     | OK    |

**SEDE**

**Il Responsabile Area Tecnica**  
*Ing. Gabriele Passeretti*





**CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.**  
**DI COLAPIETRO VITO PASQUALE**  
Via Risorgimento, 215 MOTTOLA  
Tel e Fax 099.886.47.88

**ASS.NE AZIONALE SVIZZERE**  
**SINISTRO 17/06/2008 8000056353**

**ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO**

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 570,00 + 150,00 x PERITO TOTTI  
PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL  
VEICOLO TARGATO CX194KG DI PROPRIETA' DI ATIAT SPA  
IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 17/06/2008

IL PRESENTE ACCORDO HA VALORE PURAMENTE CONSERVATIVO, LASCIANDO SALVO ED  
IMPREGIUDICATO TRA LE PARTI OGNI RECIPROCO DIRITTO IN RELAZIONE AL GRADO DI  
RESPONSABILITÀ NELLA PRODUZIONE DELL'EVENTO O A PARTICOLARI CLAUSOLE CONTRATTUALI  
DELLA POLIZZA.

L'IMPRESA, VALUTATA LA RESPONSABILITÀ E/O LE CLAUSOLE DI POLIZZA, PROVVEDERÀ IN TEMPI  
RAPIDI O COMUNQUE ENTRO I TERMINI DI LEGGE A FORMULARE OFFERTA O A MOTIVARNE IL RIFIUTO.  
LIMITATAMENTE AI SINISTRI RCA, L'IMPRESA SOPRAINDICATA, DOPO AVER VALUTATO  
LA SITUAZIONE IN PUNTO DI RESPONSABILITÀ E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO,  
PROVVEDERÀ:

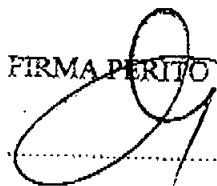
- QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO PER CONTO  
DELL'IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 149  
D.LGS 209/05 E DELL'ART. 8 DPR 254/06
- QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART.  
148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN' OFFERTA FORMALE DI RISARCIMENTO O A  
MOTIVARNE L' EVENTUALE DINIEGO ENTRO 60 GG DAL RICEVIMENTO DELLA  
RICHIESTA DI RISARCIMENTO COMPLETA DI TUTTI GLI ELEMENTI PREVISTI DALL'  
ART. 6 DPR 254/06 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO DIRETTO O DALL' ART.  
148 D.LGS 209/05 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO ORDINARIO.

IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE CONGIUNTA DEL MODULO DI COSTATAZIONE AMICHEVOLE  
DI INCIDENTE TALE TERMINE E' RIDOTTO A 30 GG.

DATA

30/7/08

FIRMA PERITO



FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le veci)

A.M.T. S.p.A.

IL PRESIDENTE

Ing. Giuseppe Gasatello

**CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.**  
**di VITO COLAPIETRO**  
V. Risorgimento, 215  
74017 - Mottola (Ta)  
Tel.: Fax 099/8864788

**Mottola, 27 agosto 2008**

**Spett.le**  
**AMAT SPA**  
**Via C. Battisti, 657**  
**74100 TARANTO**

**Spett.le**  
**NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**  
**c.l.d. di PUGLIA**

**N.s. Rif. : 2396,00 / 08**  
**Sinistro : 001772008000056353 del :17/06/2008 Es:**  
**Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234618880000**  
**Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.**  
**Controparte : TORTELLA PATRIZIA**  
**Targa Veicolo Periziato: CX194XG**  
**Targa Antagonista: AZ673GR**

**INVIO ASSEGNO**  
**Rif. 190/NS/08**

*In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3507666110 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 720,00 (settecentoventi/00 di cui E 150,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a tacitazione di tutti i danni subiti dal Vs veicolo aziendale a margine.*

Cordialità.

IL PERITO  
Vito Colapietro

 **UniCredit Banca**

TARANTO li 27.08.08

euro 4720,00 A

Castellaneta  
Via S. Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

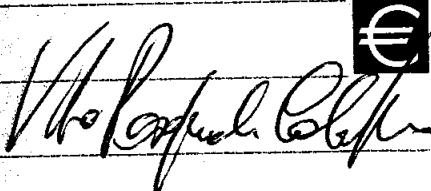
**NON TRASFERIBILE**

euro SETTECENTOVENTI/00

a AMAT SPA

a

Firma





ABI 2008-1  
CAB 78840-6

3507666110-00 Conto

3507666110 2008788401

**CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.**  
**di VITO COLAPIETRO**  
V. Risorgimento, 215  
74017 - Mottola (Ta)  
Tel.: Fax 099/8864788

**Mottola, 27 agosto 2008**

**Spett.le**  
**AMAT SPA**  
**Via C. Battisti, 657**  
**74100 TARANTO**

**Spett.le**  
**NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**  
**c.l.d. di PUGLIA**

17393

|          |                          |
|----------|--------------------------|
| PROG. N. | 03 SET 2008              |
| DE       |                          |
| F        | PRESIDENTE               |
| DO       | DIRETTORE GENERALE       |
| DA       | DIRETTORE AMMINISTRATIVO |
| DT       | DIRETTORE TECNICO        |
| UE       | ESERCIZIO MOVIMENTO      |
| UAG      | AFFARI GEN/PR/SINISTR.   |
| UA       | ACQUISTI/CONTRATTI       |
| UC       | CONTABILITA'/BILANCIO    |
| UI       | INFORMATICA              |
| UP       | PERS/NALE/RETROCESSION   |
| UT       | TECNICO                  |
| ULPT     | PROF/SSIONE              |
| UIRG     | RAZIONERIA/EDUCAZION     |
| STO      | STAFF QUALITA'           |

**N.s. Rif. : 2396,00 / 08**  
**Sinistro : 001772008000056353 del :17/06/2008 Es:**  
**Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234618880000**  
**Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.**  
**Controparte : TORTELLA PATRIZIA**  
**Targa Veicolo Periziato: CX194XG**  
**Targa Antagonista: AZ673GR**

**INVIO ASSEGNO**  
**Rif. 190/NS/08**

*In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3507666110 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 720,00 (settecentoventi/00 di cui E 150,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a tacitazione di tutti i danni subiti dal Vs veicolo aziendale a margine.*

Cordialità.

IL PERIZIAIO  
Vito Colapietro

**UniCredit Banca**

TARANTO il 27.08.08

euro 720,00 €

Castellaneta  
Via S. Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

**NON TRASFERIBILE**

euro SETTECENTOVENTI/100

a AMAT SPA

ABI 2008-1  
CAB 78840-6

3507666110-00 Conto

Firma

Vito Colapietro

