AmAt S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 13/06/2008

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 05/06/2008 A POL. RCV N.23461913
AMAT SPA (CX221XG) / TROISIO (CK846TW)
NS. RIF. 181/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

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 · Capitale sociale versato: € 8.381.881,75

RAPPORTO TX

13 GIU. 2008 08:41

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	13 GIU. 08:38	03'13	TX	07	OK

RAPPORTO TX

13 GIU. 2008 08:47

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	13 GIU. 08:46	01'44	TX	07	OK

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
181/NS/08	05/06/2008	08.10	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
3	Cavalcavia S.S.106 incrocio con V.le Duca D'Aosta	

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
TAMBURI - CITTA' MERCATO	543	CX 221 XG

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
119100	CHIAROFONTE	FRANCESCO	Conducente di linea

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
HORGEN (SVIZZERA)	24-02-65	16-04-96	TARANTO	74100

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA ORCHIDEE, 34 - LAMA	D	TA2150602W	TARANTO	08/01/1986	13/12/2010

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	ESCORT	CK 846 TW	TROISIO CLAUDIO	

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

SIG. VINCI PIETRO (CONDUCENTE DELLA SKODA FABIA SW TARGATA CF674AN)
TENENTE DEI VIGILI URBANI DI TARANTO SIG.RA RODA' ANGELINA. MOGLIE DEL SIG. VINCI E PASSEGGERA DELLA FABIA.

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

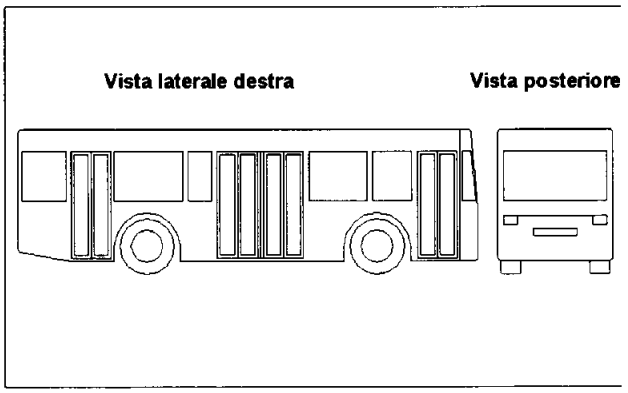
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

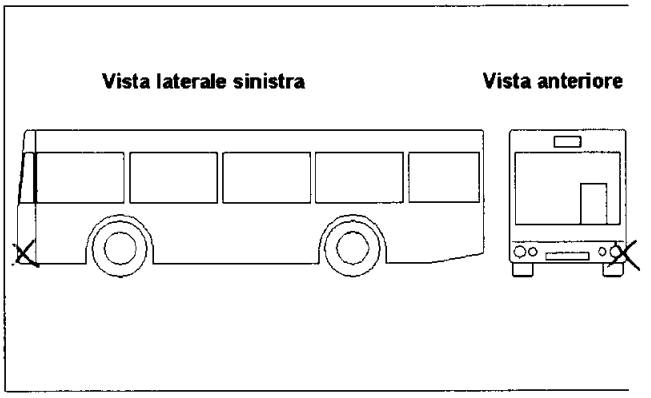
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
181/NS/08

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE





DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SONO VISIBILI I SEGNI DI STRISCIATA ALL'ANGOLO SINISTRO DEL PARAURTI ANTERIORE E LIEVE ROTTURA DELLA PROTEZIONE IN PLASTICA DELL'INDICATORE DI DIREZIONE.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NON RILEVATI (PRESUMIBILMENTE LA VETTURA AVRA' SUBITO DANNI ALLA FIANCATA DESTRA).

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI INOLTRATA DALL'AVV. CATALDO TARRICONE CON NOTA DATATA 10/06/08, PER CONTO DEL SIG. **TROISIO CLAUDIO**.

DICHIARAZIONE DELL'AGENTE **CHIAROFONTE FRANCESCO**:
DOPO AVER EFFETTUATO LA FERMATA PREVISTA DEL CAPOLINEA DI "PORTO MERCANTILE", IMBOCCAVO LA S.S. 106 (CAVALCAVIA) PER DIRIGERMI VERSO VIALE DUCA D'AOSTA (IN DIREZIONE PONTE DI PIETRA).
GIUNTO A SINGHIOZZO PER INTENSO TRAFFICO ALL'INCROCIO CON VIALE DUCA D'AOSTA, MI FERMAVO IN COLONNA SULLA MIA CORSIA DI DESTRA.
L'AUTOVETTURA FORD ESCORT SI INFILAVA TRA L'AUTOVETTURA SKODA FABIA TARGATA CF674AN E L'AUTOBUS FERMO, PROCEDENDO IN AVANTI E STRINGENDO SULLA PROPRIA DESTRA, STRISCIANDO L'AUTOBUS IN CORRISPONDENZA DELL'ANGOLO ANTERIORE SINISTRO.
TALE ARDITA MANOVRA VENIVA EFFETTUATA DAL CONDUCENTE DELLA FORD ESCORT A CAVALLO DELLA LINEA DI MEZZERIA E IN UNO SPAZIO RISTRETTO.
INVECE DI FERMARSI SUL PUNTO DI COLLISIONE IL CONDUCENTE DELLA FORD SI FERMAVA ALCUNI METRI PIU' AVANTI E VEDENDOMI ANNOTARE LA TARGA DELLA SUA VETTURA, PRETENDEVA I MIEI DATI PERSONALI. GLI DICEVO CHE NON ERA POSSIBILE AVERLI E PRIMA DI SUGGERIRGLI DI ANNOTARSI I DATI DELL'AUTOBUS SI ALLONTANAVA PIUTTOSTO IRRITATO E DI CONSEGUENZA SCATTAVA DELLE FOTO DAL SUO CELLULARE ALL'AUTOBUS IVI COMPRESO IL SOTTOSCRITTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE — **APERTURA SINISTRO** ○ SI ○ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio — TA, 12/06/2008 — Il Conducente

SCALO
IPROVIS
AMAT

Sim. - nº 181/05/08

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

1. data incidente: 05/06/2008 — ora: 08.10

2. luogo (comune, provincia, via e numero): TARANTO - CAVALCAVIA SS. 106 INCROCIO CON VIALE DUCA D'AOSTA

3. feriti anche se lievi: no [X] si [ ] *

4. danni materiali
veicoli oltre A o B: no [X] si [ ] *
oggetti diversi dai veicoli: no [ ] si [ ] *

5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)
VINCI PIETRO e RODÀ ANGELINA

veicolo A

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 65
C.A.P. 74100 Stato:
N. Tel. o E-mail:

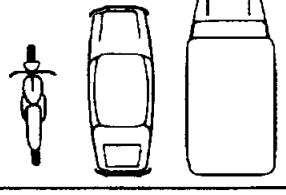
7. veicolo: AUTOBUS

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio: CX 221 XG	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.p.A.
N. di polizza: 23461913
N. di Carta Verde:
Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal: al: 31/03/2009
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): CHIAROFONTE
Nome: FRANCESCO
Data di nascita: 24/2/65
Codice Fiscale:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): LATTA - VIA ORCINDEE, 34
Stato:
N. Tel. o E-mail:
Patente N. TA2150602W
Categ. (A, B, ...): D valida fino al: 13/12/2010

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



11. danni visibili al veicolo A
ANGOLO ANTERIORE SX

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	cambiava 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 GRAFICO ALLEGATO E DENUNCIA DI SINISTRO SU MODULO AMAT SPA.

14. osservazioni

15. firma dei conducenti
A [illegible] B [illegible]

veicolo B

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome (stampatello): TROISIO
Nome: CLAUDIO
Codice Fiscale / Partita IVA:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero):
C.A.P. Stato:
N. Tel. o E-mail:

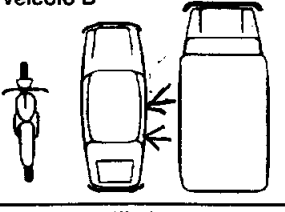
7. veicolo: AUTOVETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo: FORD ESCORT	
N. di targa o telaio: CK 846 TW	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione:
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):
Nome:
Data di nascita:
Codice Fiscale:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero):
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

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.

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

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 **B**

TARGA CX 221 XG

Testimone

Nome e cognome PIETRO VINCI

Codice fiscale

Indirizzo

Tel.

Testimone

Nome e cognome ANGELINA RODÀ

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

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

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 12/06/2008

Egr. Sig.
CHIAROFONTE FRANCESCO
VIA ORCHIDEE, 34 - LAMA
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 181/NS/08 del 05/06/2008

Il giorno 05/06/2008, il bus n° 543 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, 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° 18del 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

P.R. Amedeo Turgini

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 - Capitale sociale versato: € 8.381.881,75

SEZIONE **"A"**

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 543 DATA 05.06.08

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				
3	CM	7,00	TAM	7,50	CHIARAFONTE			
3	TAM	7,50	CM	8,40	"			
3	CM	8,44	TAM	9,35	"	9,20	UNIB.	
3	TAM	9,40	CM	10,40	"			
3	CM	10,47	TAM	11,46	"			
3	TAM	11,46	CM	12,35	CHIARAFONTE			
					130			
B13	M.PIA	1330	LAMA SPALANUZZO		MARCO ANT			
3	TAMB	1545	CM	1630	NITTO-EDUARDO	16.25	CONS	
3	CM	1640	TAN	1729	Scalone Gaetano			
3	TAN	1730	CM	1825		1820	A.CM.	

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - S.2217.1273

SEZIONE **"B"**

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 6,40

ALLE ORE 12,51

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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

2

TURNO DI SERVIZIO n° 439

DALLE ORE 1310

ALLE ORE 1580

LINEA B.2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 1640

ALLE ORE 2350

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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 (incidents - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro n° _____ **del** _____ **:**

CAMBIO DI FERROSO, AUTOBUS LENTO.
Corsa delle ore 1840, non effettuata per mancanza autobus.

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

SEZIONE **"A"**

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 543 DATA 05.06.08

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
	Orario di partenza		Orario di arrivo					
Linea N°	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
3	CM	7,00	TAM	7,50	CUIÀRAFONTE			
3	TAM	7,50	CM	8,40	↙			
3	CM	8,44	TAM	9,35	↙	9,20	UNIB.	
3	TAM	9,40	CM	10,40	↙			
3	CM	10,47	TAM	11,46	↙			
3	TAM	11,46	CM	12,35	CUIÀRAFONTE			
					1305			
Bis	M.PIA	1350	LAMA SPAGNULO		MARCO AHI			
3	TAMB	1545	CM	1630	ALTURO-EDUARDO	16.25	CONS	
3	CM	1640	TAN	1729	Salomone Gaetano			
3	TAN	1730	CM	1825		1820	ORM.	

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - S.2217.1273

181/NS/08

Studio Legale Associato Tritto - Tarricone

Avv. Maria Luigia TRITTO
Avv. Cataldo TARRICONE
Avv. Angela ROBERTI

Taranto, 10/06/2008
Racc a/r o brevi manu

Spett.le AMAT spa
Ufficio sinistri
Via Cesare Battisti
74100 – Taranto

Oggetto: Richiesta di numero di targa autobus n. 543 dell'Amat spa

In nome e per conto del Sig. Troisio Claudio, espongo quanto segue.

Il mio cliente in data 05/06/2008 alle ore 8,05 circa era fermo con la sua autovettura Ford targata CK846W in fila in prossimità della curva prima del ponte di pietra in Taranto, quando improvvisamente l'autobus contrassegnato con il codice 543 della Vs. azienda, nell'intento di immettersi nella corsia, urtava con il paraurti la fincata posteriore dx dell'auto del mio cliente. Poiché il sig. Troisio non ha avuto la possibilità di acquisire il numero di targa del Vs. autobus con la presente Vi richiedo di fornircelo con sollecitudine al fine di poter presentare richiesta di risarcimento del danno alla propria assicurazione.

Distinti Saluti

Avv.to Tarricone Cataldo

Per adesione e conferma Troisio Claudio

74100 TARANTO - VIA OVIDIO, 22 - TEL. 099.7305411 - FAX 099.7301287
E-mail: mariella.tritto@libero.it - cataldo.tarricone@libero.it
Partita IVA 02208960738

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 13 GIU. 2008

Prot. 11776 UAG

Raccomandata a.r.

Egr. Sig.
Chiarofonte Francesco
Via Orchidee, 34
74020 - LAMA TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 05/06/2008 - BUS 543 - Rif. Az. 181/NS/08

La S.V. è invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, entro tre giorni dalla data di ricezione della presente, per comunicazioni urgenti riguardanti il sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 13 GIU. 2008

Prot. 11776 UAG

Raccomandata a.r.

Egr. Sig.
Chiarofonte Francesco
Via Orchidee, 34
74020 - LAMA TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 05/06/2008 - BUS 543 - Rif. Az. 181/NS/08

La S.V. è invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, entro tre giorni dalla data di ricezione della presente, per comunicazioni urgenti riguardanti il sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

181/NS/08

Studio Legale Associato Tritto - Tarricone

Avv. Maria Luigia TRITTO
Avv. Cataldo TARRICONE
Avv. Angela ROBERTI

Taranto, 10/06/2008
Racc a/r o brevi manu

Spett.le AMAT spa
Ufficio sinistri
Via Cesare Battisti
74100 – Taranto

Oggetto: Richiesta di numero di targa autobus n. 543 dell'Amat spa

In nome e per conto del Sig. Troisio Claudio, espongo quanto segue.

Il mio cliente in data 05/06/2008 alle ore 8,05 circa era fermo con la sua autovettura Ford targata CK846W in fila in prossimità della curva prima del ponte di pietra in Taranto, quando improvvisamente l'autobus contrassegnato con il codice 543 della Vs. azienda, nell'intento di immettersi nella corsia, urtava con il paraurti la fincata posteriore dx dell'auto del mio cliente. Poiché il sig. Troisio non ha avuto la possibilità di acquisire il numero di targa del Vs. autobus con la presente Vi richiedo di fornircelo con sollecitudine al fine di poter presentare richiesta di risarcimento del danno alla propria assicurazione.

Distinti Saluti

Avv.to Tarricone Cataldo

Per adesione e conferma Troisio Claudio

Prot. N 11554
Del 11 GIU. 2008
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
DE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./PR. SINISTRI ☒
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

74100 TARANTO - VIA OVIDIO, 22 - TEL. 099.7305411 - FAX 099.7301287
E-mail: mariella.tritto@libero.it - cataldo.tarricone@libero.it
Partita IVA 02208960738

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 19 GIU. 2008

Prot. 12311 UAG

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

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI
Sinistro del 05/06/2008 in località Taranto
AMAT SPA (CX221XG) / TROISIO (CK846TW)
Ns. Rif. 181/NS/08

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX221XG e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 05/06/2008 alle ore 08.10 circa in Taranto cavalcavia S.S.106 incrocio con Viale Duca D'Aosta.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura FORD ESCORT targata CK846TW, condotta dal Sig. Troisio Claudio, assicurato per la responsabilità civile auto con la Compagnia AXA Assicurazioni.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 13/06 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.

Posteitaliane

A. R.

Avviso di ricevimento
Mod. 23-I/0 Cod. W8401E - L3

Ind. Danni 1871/05/08

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Ed. Ribezzi, 057
74100 TARANTO

e r

Avviso di ricevimento

☑ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Numero 1 3 5 1 7 0 7 0 1 8 5 4

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONALE SUISSE ASS. NI - AG. DI TARANTO

Via NITTI, 45/A

C.A.P. 74100 Località TARANTO

21/6/2005

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. 33 D.M. 09.04.01:
- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Ed. 02/04 - L3

RAPPORTO TX

19 GIU. 2008 18:09

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	19 GIU. 18:08	00'39	TX	01	OK

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

Nota Spese ed Onorario per la Spett.le	Codice	Ns. Riferimento
AMAT		2315,00/08

Assicurato	Controparte	Impresa Controparte
AMAT N.543	TROISO CLAUDIO	N.N.

Esercizio	Sinistro N.	Codice Agenzia	Data Sinistro
2008	181/NS/08		05/06/2008

Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.
				/	RCA RISC. ASS.

Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione
17/06/2008	17/06/2008	TARANTO	ASS	A1	4	30/06/2008

ONORARI	
Perizia	21,00
Riscontro	
Interlocutoria	
Accertamento	
Negativa	
Suppl ARD	
Sup. Concordato	
Sup.Liquidazione	
Totale onorario	**21,00**

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

TOTALI	
Imponibile	21,00
Cassa 2,00 %	0,42
I.V.A. 20 %	4,28
Totale	25,70
Non Imponib.	
Totale	25,70
Rit. Acc. 20 %	4,20
Totale	**21,50**

Note:

Taranto, li' 30/06/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:376,48

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

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it

Perizia N°	Relazione di perizia per	Codice	Ramo sinistro
2315,00/08	AMAT		RCA RISC. ASS.

Assicurato	Controparte	Impresa di controparte
AMAT N.543	TROISO CLAUDIO	N.N.

Esercizio	Numero sinistro	Codice - Agenzia	Data sinistro
2008	181/NS/08		05/06/2008

Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza	Ramo polizza	Recuper o IVA
					Si

Data Incarico	Data primo rilievo	Località	C/o	Riparazioni	Foto N.	Privilegio a favore di
17/06/2008	17/06/2008	TARANTO	ASS	Da Iniz.	4	

Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione
AMAT — VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA

Scade il / /

Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:

Già Targa

Veicolo(Marca-Modello-Versione)	Targa	Telaio	1° Immatr.
IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G	CX221XG	ZGA482M1006005546	19/09/05

Stato d'uso	Km.	Pneum.	Colore - Tipo smalto	Coerenza del danno con la dinamica del sinistro
BUONO	1	70	GRIGIO METALLIZZATO	Si

Allestimenti/Dotazioni

Ultima revisione / /

Ubicazione Danni: A3 B1 B3 C3 A1 D F E C1 A2 B2 B4 C2

Codice Omologazione	Per veicoli comme./ind.	Portata	Tara	Passo	Posti	Assi
		q.li	q.li	m.	n°	n°

Valore Commerciale(C)	Valore Relitto	Valore per Differenza	Spese Accessorie	Indennizzo per antieconomicità
€ 1,00	€	€ 0	€	€ 1,00

C.R.	VOCI DI DANNO	SR Diff.	SR Tempo	LA Diff.	LA Tempo	VE Diff.	VE Tempo	ME Tempo	DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)
	Listino ricambi aggiornato al [/ /]									
	Indicatore di direzione anteriore .Sx	S		S		S				94,00
	Fianchetto anteriore .Sx	L	1,0	L	1,0	L	1,5			
	Paraurti anteriore .Sx	L	0,5	L	1,0	L	1,0			

Codice / Riparatore	Fascia Carr.	Totale Tempi	SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi
Telefono:	A1		1,5	2,0	2,5		€ 94,00

Supplemento per Doppio Strato 15%	Ore	Supplemento Finitura 10% max ore 3	Ore	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	Ore	Totale Tempi Supplementari	Ore	Totale tempi VE	Ore
	0,38		0,29		1,6		2,27		4,77

			Imponibile	Iva	Totale
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) € 1,00	*Ricambi*	€ 94,00	€ 18,80	€ 112,80
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100= %	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100= %	Materiale Consumo Ore 4,77 €/h 9,92	€ 47,32	€ 9,46	€ 56,78
Totale Imponibile	€ 313,74	Nolo Dime e/o Varie	€	€	€
Degrado	€	Mano d'opera carrozzeria Ore 8,27 €/h 20,66	€ 170,86	€ 34,17	€ 205,03
Insufficienza Assicurativa %	€	Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66	€	€	€
Totale (Imponibile)	€ 313,74	S.Rifiuti 0,50 % di 312,18	€ 1,56	€ 0,31	€ 1,87
Totale (Iva Compresa)	€ 376,48	***TOTALE STIMA***	€ ***313,74***	€ ***62,74***	€ ***376,48***
Franchigia/Scoperto min. e il max del %	€				
Indennizzo Contrattuale	€	Importo Richiesto €	Importo Concordato €	Importo Lesioni €	Fermo Tecnico Giorni 1,3
TOTALE Indennizzo	€ 313,74	Osservazioni:			

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.: 2315,00/08 Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **181/NS/08** Data Sinistro: **05/06/2008**
Numero Pol.:
Assicurato: AMAT N.543
Controparte: TROISO CLAUDIO
Veicolo IRISBUS ITALIA TIPO 491E.12/U91/T/F2G
Targa CX221XG Data Perizia: **17/06/2008**

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

231s/08

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
181/NS/08	05/06/2008	08.10	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
3	Cavalcavia S.S.106 incrocio con V.le Duca D'Aosta	

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
TAMBURI - CITTA' MERCATO	543	CX 221 XG

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
119100	CHIAROFONTE	FRANCESCO	Conducente di linea

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
HORGEN (SVIZZERA)	24-02-65	16-04-96	TARANTO	74100

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA ORCHIDEE, 34 - LAMA	D	TA2150602W	TARANTO	08/01/1986	13/12/2010

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	ESCORT	CK 846 TW	TROISIO CLAUDIO	

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

SIG. VINCI PIETRO (CONDUCENTE DELLA SKODA FABIA SW TARGATA CF674AN)
TENENTE DEI VIGILI URBANI DI TARANTO SIG.RA RODA' ANGELINA. MOGLIE DEL SIG. VINCI E PASSEGGERA DELLA FABIA.

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

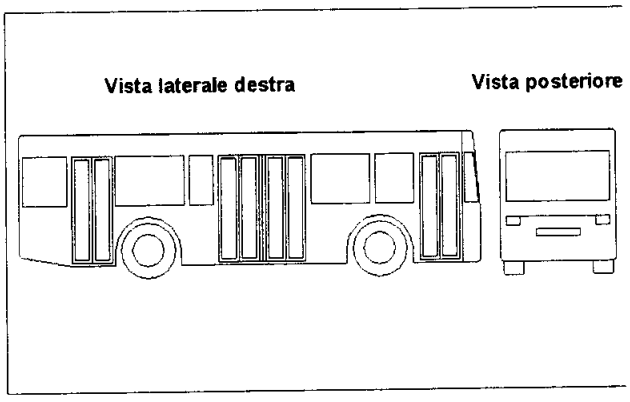
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE

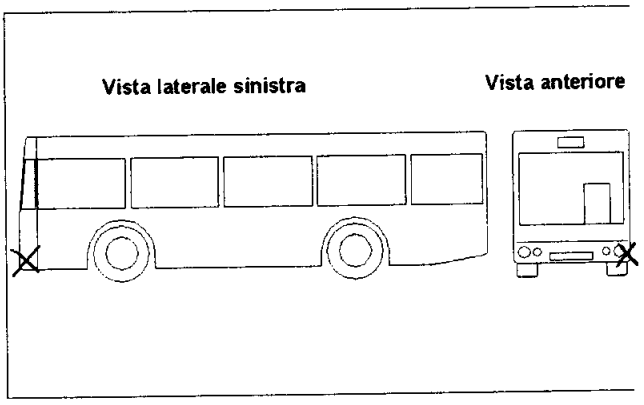
N° SINISTRO 18/AN/08 29/2185

AMAT S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE





DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SONO VISIBILI I SEGNI DI STRISCIATA ALL'ANGOLO SINISTRO DEL PARAURTI ANTERIORE E LIEVE ROTTURA DELLA PROTEZIONE IN PLASTICA DELL'INDICATORE DI DIREZIONE.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NON RILEVATI (PRESUMIBILMENTE LA VETTURA AVRA' SUBITO DANNI ALLA FIANCATA DESTRA).

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO INIZIALMENTE D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI INOLTRATA DALL'AVV. CATALDO TARRICONE CON NOTA DATATA 10/06/08, PER CONTO DEL SIG. **TROISIO CLAUDIO**.

DICHIARAZIONE DELL'AGENTE **CHIAROFONTE FRANCESCO**:
DOPO AVER EFFETTUATO LA FERMATA PREVISTA DEL CAPOLINEA DI "PORTO MERCANTILE", IMBOCCAVO LA S.S. 106 (CAVALCAVIA) PER DIRIGERMI VERSO VIALE DUCA D'AOSTA (IN DIREZIONE PONTE DI PIETRA).
GIUNTO A SINGHIOZZO PER INTENSO TRAFFICO ALL'INCROCIO CON VIALE DUCA D'AOSTA, MI FERMAVO IN COLONNA SULLA MIA CORSIA DI DESTRA.
L'AUTOVETTURA FORD ESCORT SI INFILAVA TRA L'AUTOVETTURA SKODA FABIA TARGATA CF674AN E L'AUTOBUS FERMO, PROCEDENDO IN AVANTI E STRINGENDO SULLA PROPRIA DESTRA, STRISCIANDO L'AUTOBUS IN CORRISPONDENZA DELL'ANGOLO ANTERIORE SINISTRO.
TALE ARDITA MANOVRA VENIVA EFFETTUATA DAL CONDUCENTE DELLA FORD ESCORT A CAVALLO DELLA LINEA DI MEZZERIA E IN UNO SPAZIO RISTRETTO.
INVECE DI FERMARSI SUL PUNTO DI COLLISIONE IL CONDUCENTE DELLA FORD SI FERMAVA ALCUNI METRI PIU' AVANTI E VEDENDOMI ANNOTARE LA TARGA DELLA SUA VETTURA, PRETENDEVA I MIEI DATI PERSONALI. GLI DICEVO CHE NON ERA POSSIBILE AVERLI E PRIMA DI SUGGERIRGLI DI ANNOTARSI I DATI DELL'AUTOBUS SI ALLONTANAVA PIUTTOSTO IRRITATO E DI CONSEGUENZA SCATTAVA DELLE FOTO DAL SUO CELLULARE ALL'AUTOBUS IVI COMPRESO IL SOTTOSCRITTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE **APERTURA SINISTRO** ◯ SI ◯ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 12/06/2008

Il Conducente

SCALO IPROSIB ANAT

Sim. - nº 181/NS/08

Vs Rif 181/NS/08

NS Rif 2018/00/08

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

ASS.NE _____
SIN _____

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 320,00 + € 100,00 x ferm tecnico

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL VEICOLO TARGATO CX 221XG DI PROPRIETA' DI AMAT SPA

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 05.06.08

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 RESPONSABILITA' E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO, PROVVEDERA':

- QUALE IMPRESAGESTIONARIA 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.IGS 209/05 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO ORDINARIO.

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

DATA	FIRMA PERITO	FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le veci)
24.06.08		A.M.A.T. S.p.A. IL PRESIDENTE ing. Giuseppe Casatello

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 01 SET. 2008

Prot. 17234 UAG

Egr. Sig.
Vinci Pietro
Via Terenzio, 8
74100 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 05/06/2008 ORE 08.10
Verificatosi in Viale Duca D'Aosta incrocio con Cavalcavia S.S.106
AMAT SPA / TROISIO
Ns. Rif. 181/NS/08

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per comunicazioni urgenti riguardanti il sinistro indicato in oggetto.

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 18 LUG. 2008

Prot. 14742 UAG

Egr. Sig.ra
Rodà Angelina
Via Terenzio, 8
74100 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 05/06/2008 ORE 08.10
Verificatosi in Viale Duca D'Aosta incrocio con Cavalcavia S.S.106
AMAT SPA / TROISIO
Ns. Rif. 181/NS/08

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per comunicazioni urgenti riguardanti il sinistro indicato in oggetto.

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

Posteitaliane

Mod. 24B - EP 0699 - ST [4]
Mod. 01406 (EX W8910)
Lotto C 14473 Ed. 03/08

Siamo spiacenti di non aver recapitato questo invio in quanto:

- ☐ è stato rifiutato
- ☐ l'indirizzo è insufficiente
- ☐ l'indirizzo è inesatto
- ☐ l'indirizzo è inesistente

il destinatario è:

- ☐ irreperibile
- ☒ sconosciuto
- ☐ deceduto
- ☐ trasferito

Data 24/07/08 **Firma** DM

POSTA PRIORITARIA
Priority Mail

181/NS/08

14154

14 LUG. 2008

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

Mottola, 02 luglio 2008

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

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

N.s. Rif. : 2018,00 / 08
Sinistro : 001772008000053730 del :05/06/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234619130000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : TROISIO CLAUDIO
Targa Veicolo Periziato:CX221XG
Targa Antagonista:CK846TW

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3502012575 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 210,00 (ducentodieci/00) comprensivo del valore dle fermo tecnico, a fronte di un accordo di danno sottoscritto a parte di E 420,00 in applicazione dell'art. 2054 II comma del C.C., così come da Flusso ANIA pervenuto dalla consorella per dichiarazioni discordanti circa la dinamica dell'evento in oggetto.

La presente liquidazione viene effettuata in applicazione dell'art 2054 II comma del C.C.

Lo Scrivente Ufficio resta a Vs disposizione per ogni ulteriore chiarimento inmerito.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro

UniCredit Banca

Castellaneta
Via S. Francesco, 126 - IT

NON TRASFERIBILE

A vista pagate per questo assegno bancario

euro DUECENTODIECI/00

a AMAT SPA

€

ABI 2008-1
CAB 78840-6

3502012575-09 Conto

Firma Vito Pasquale Colapietro

OFFICINA CARTEVALORI POZZONI CISANO BERG

⑈3502012575⑆ 2008788⑆09⑈

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 18 LUG. 2008

Prot. 14742 UAG

Egr. Sig.ra
Rodà Angelina
Via Terenzio, 8
74100 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 05/06/2008 ORE 08.10
Verificatosi in Viale Duca D'Aosta incrocio con Cavalcavia S.S.106
AMAT SPA / TROISIO
Ns. Rif. 181/NS/08

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per comunicazioni urgenti riguardanti il sinistro indicato in oggetto.

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

181/NS/08

AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

UFFICIO PROVINCIALE DI: TARANTO

PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA CF674AN

DATI DEL VEICOLO

Targa	CF674AN
Telaio	TMBJY46Y833747818
Omologazione	OETMB01EST93
Fabbrica / Tipo	SKODA 6Y
Data Immatricolazione	28/03/2003
KW	47,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUSA
Cilindrata	1198
Alimentazione	BENZINA
Dispositivo Antinquinamento	SI
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2
Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	05/06/2003
R.P.	A051396S
Ultima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Ultima Formalita'	05/06/2003
R.P.	A051396S

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A051396S
del	05/06/2003
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	05/05/2003
Prezzo del Veicolo	****** 11.447,54 * Euro
Proprietario	RODA' ANGELINA
Sesso / Tipo Societa'	FEMMINILE
Data di nascita	10/11/1958
Comune di nascita	TARANTO (TA)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Indirizzo	VIA TERENZIO 8 - 74100

ANNOTAZIONI

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

Dati aggiornati al 10/07/2008
Certificazione / Ispezione n. 4791 del 15/07/2008 12:03:42

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

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

foglio n.ro 1

Mod. NP-5 - ST - Certificazioni - 06/2007

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, lì 04/luglio/2008

Al Capo Unità AA.GG.
Dott. ssa Tiziana Tursi

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Come da Vs nota prot. 11863 del 13/giugno/2008 si trasmettono le notizie richieste.

Numero Sx.	Bus	Danno
181/NS/08	543	Danni sul paraurti anteriore angolare sinistro, sul pannello angolare anteriore superiore sx, sul pannello superiore laterale sx e al fanalino di direzione.

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N. 15117
24 LUG. 2008
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./P.O./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
uLPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
uLRG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

Distinti saluti

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li LUG. 2008

Prot. n.: 14473 UAG

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

Spett.le
CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di Vito Colapietro
Via Risorgimento, 215
74017 - MOTTOLA (TA)

OGGETTO: Sinistro n.001772008000053730 del 05/06/2008
AMAT SPA / TROISIO
Ns. Rif. 181/NS/08

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, in attesa di acquisire le dichiarazioni testimoniali dei Signori Vinci Pietro e Rodà Angelina, Vi comunichiamo che l'importo di Euro 210,00, trasmessoci in data 08/07/2008 con assegno bancario n.3502012575-09 della Unicredit Banca, viene trattenuto dalla scrivente Azienda in acconto sul maggiore avere.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

Modello 23 l/P - EP683 - MOD. 01304 - EX W84L2E1 - St. [4] Ed. 07.05

A. R.

*posta**prioritaria***

181/US/08

Avviso di ricevimento

[X] Raccomandata [ ] Pacco

[ ] Assicurata Euro

Numero 1351707023 3

Data di spedizione Dall'ufficio postale di

Destinatario CENTRO SERVIZI PERITALI SAS - DI VITO COLAPIETRO

Via RISORGIMENTO, 215

C.A.P. 74017 Località MOTTOLA (TA)

STUDIO PERITALE
Vito COLAPIETRO

10/07/08

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. 33 D.M. 09.04.01:
• Invii multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

RAPPORTO TX

15 LUG. 2008 17:59

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00998864788	15 LUG. 17:58	00'21	TX	01	OK

181/NS/08

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

Mottola, 02 luglio 2008

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

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

N.s. Rif. : 2018,00 / 08
Sinistro : 001772008000053730 del :05/06/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234619130000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : TROISIO CLAUDIO
Targa Veicolo Periziato:CX221XG
Targa Antagonista:CK846TW

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3502012575 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 210,00 (ducentodieci/00) comprensivo del valore dle fermo tecnico, a fronte di un accordo di danno sottoscritto a parte di E 420,00 in applicazione dell'art. 2054 II comma del C.C., così come da Flusso ANIA pervenuto dalla consorella per dichiarazioni discordanti circa la dinamica dell'evento in oggetto.

La presente liquidazione viene effettuata in applicazione dell'art 2054 II comma del C.C.

Lo Scrivente Ufficio resta a Vs disposizione per ogni ulteriore chiarimento inmerito.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro

UniCredit Banca — TARANTO li 02.07.08 — euro €210,00

Castellaneta
Via S. Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

NON TRASFERIBILE

euro DUECENTODIECI/00

a AMAT SPA

ABI 2008-1
CAB 78840-6
3502012575-09 Conto

Firma Vito Pasquale Colapietro

OFFICINA CARTEVALORI POZZONI CISANO BERG.

⑆3502012575⑆ 2008⑈78840⑈

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li LUG. 2008

Prot. n.: 16473 UAG

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

Spett.le
CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di Vito Colapietro
Via Risorgimento, 215
74017 - MOTTOLA (TA)

OGGETTO: Sinistro n.001772008000053730 del 05/06/2008
AMAT SPA / TROISIO
Ns. Rif. 181/NS/08

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, in attesa di acquisire le dichiarazioni testimoniali dei Signori Vinci Pietro e Rodà Angelina, Vi comunichiamo che l'importo di Euro 210,00, trasmessoci in data 08/07/2008 con assegno bancario n.3502012575-09 della Unicredit Banca, viene trattenuto dalla scrivente Azienda in acconto sul maggiore avere.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

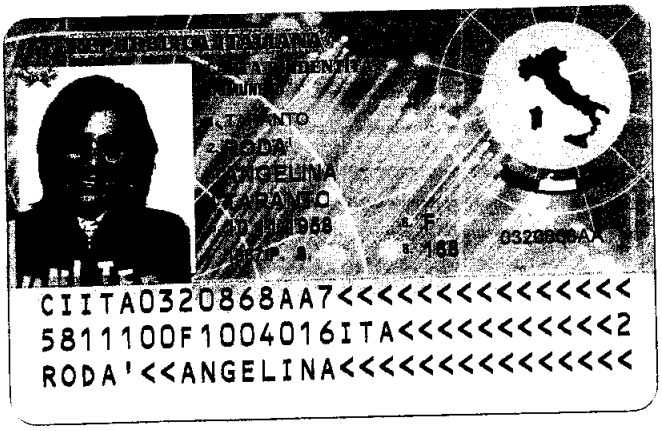
Io sottoscritta Rodà Angelina, nata a Taranto il 10/11/1958 e residente a Taranto in Piazza Pertini, 19, con la presente

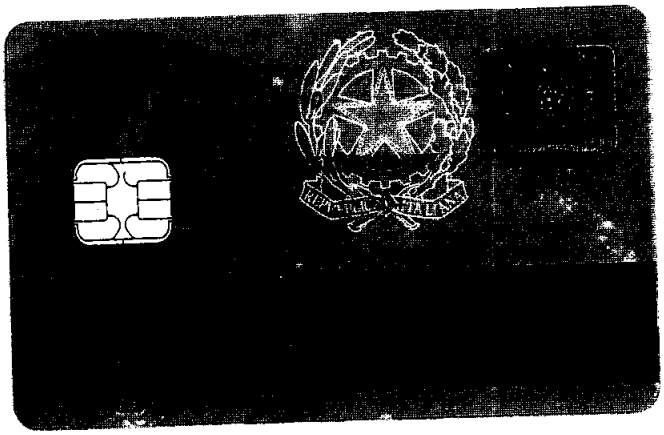
DICHIARA

Sotto la propria responsabilità di aver assistito a un sinistro verificatosi il 05/06/2008 alle ore 08.10 circa a Taranto al Cavalcavia S.S. 106 incrocio con Viale Duca D'Aosta tra un bus Amat Spa e un'autovettura.
Nella circostanza viaggiavo a bordo della mia autovettura Skoda Fabia targata CF674AN e procedevo in parallelo con il bus in quanto si era creata una colonna di veicoli.
Mentre l'autobus iniziava la curva, improvvisamente si infilava un'autovettura in uno spazio molto ristretto, tra il bus e la mia autovettura, e il conducente di tale vettura deviava a destra urtando il bus sulla parte anteriore lato sinistro.

Letto, confermato e sottoscritto.

Taranto, li 30/12/2008


RODA'
ANGELINA
TARANTO
F
CIITA0320868AA7<<<<<<<<<<<<<<<<
5811100F1004016ITA<<<<<<<<<<<<2
RODA'<<ANGELINA<<<<<<<<<<<<<<<<



RAPPORTO TX

30 DIC. 2008 09:53

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00998864788	30 DIC. 09:52	00'40	TX	04	OK

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritta Rodà Angelina, nata a Taranto il 10/11/1958 e residente a Taranto in Piazza Pertini, 19, con la presente

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità di aver assistito a un sinistro verificatosi il 05/06/2008 alle ore 08.10 circa a Taranto al Cavalcavia S.S. 106 incrocio con Viale Duca D'Aosta tra un bus Amat Spa e un'autovettura.
Nella circostanza viaggiavo a bordo della mia autovettura Skoda Fabia targata CF674AN e procedevo in parallelo con il bus in quanto si era creata una colonna di veicoli.
Mentre l'autobus iniziava la curva, improvvisamente si infilava un'autovettura in uno spazio molto ristretto, tra il bus e la mia autovettura, e il conducente di tale vettura deviava a destra urtando il bus sulla parte anteriore lato sinistro.

Letto, confermato e sottoscritto.

Taranto, li 30/12/2008

Angelina Rodà

Prot. N° 25387
Del 30 DIC. 2008

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

31/12

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 05 GEN. 2009

Prot. n.: 160 UAG

Spett.le
CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di Vito Colapietro
Via Risorgimento, 215
74017 - MOTTOLA (TA)

OGGETTO: Sinistro del 05/06/2008 (Vs. Rif. 2018,00 / 08)
AMAT SPA / Troisio
Ns. Rif. 181/NS/08

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto e facendo seguito alla ns. del 15/07 u.s., in allegato alla presente Vi rimettiamo la dichiarazione testimoniale della Sig.ra Rodà Angelina rilasciata in data 30/12/2008.

In attesa di Vs. cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 8.400.000,00 interamente versato

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683-EP 0605 - Mod. 23 I P - MOD. 01304 Ex Well 125 - S1 121 23 07 05

A. R.

*posta**prioritaria***

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

TARANTO S.p.A. * AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI
UFFICIO SINISTRI

181/NS108

Avviso di ricevimento

13770819603 9

Numero

Cognome

Nome

Denominazione

CINIRO SERVIZI PERITALI S.A.S. di VITO COLAPIETRO

Via RISORGIMENTO, 215

CAP 74017 MOTTOLA (TA)

CENTRO SERVIZI PERITALI S.a.s.
di Vito Pasquale COLAPIETRO
Via Risorgimento 215
74017 MOTTOLA (TA) - TEL E FAX 0998864788
Part. IVA 02602260735

Firma per ostensione del ricevente

Data

9.1-09

Firma dell'incaricato alla distribuzione

1.09.09

Bollo dell'ufficio di distribuzione

nationale suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
Società del Gruppo "Nazionale Svizzera" di Basilea
Capitale sociale12.000.000,00 euro i.v. - Reg. Imp di Milano n. 112124
R.E.A. Milano 585006 - Partita Iva e Codice Fiscale 01851070159
Imp. aut. all'esercizio Assicurativo con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n.274)

Sede Legale e Direzione Generale in Italia:
Via XXV Aprile - 20097 SAN DONATO MILANESE (MI)
Tel. 02.51603.1
Fax 02.514634
E-mail: info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Mottola , , 09/01/09
(Luogo e Data)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	NUMERO	DATA AVVENIMENTO
51	2008	001772008000053730	06/06/08

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
177	050	50234619130000

PARTI

A.M.A.T. S.P.A.
TROISIO CLAUDIO

A.M.A.T. S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 - TARANTO TA
C.F. / P.IVA: 00146330733

Prot. N 652
Del 14 GEN. 2009

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

16/1

INTEGRAZIONE C.I.D.

Impresa Mandataria: Nationale Suisse - Assicurato: A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CX221XG
Impresa Debitrice: 888 - NON ESIBITA - Assicurato: TROISIO CLAUDIO - Targa: CK846TW
N° Polizza: 50234619130000 - Agenzia: 177 TARANTO n° sinistro: 001772008000053730
Caso n° 15 dello schema - Grado di responsabilità: 100 %.

Con riferimento all'incidente occorso il 06/06/08 ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo offerta di 210,00 (DUECENTODIECI / 00 EURO)
Ci preme sottolineare che tale pagamento, viene effettuato in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile ed è da ritenersi valida ai sensi dell'art. 1220 C.C. nonchè dell'art. 148 D. L.vo 209 del 7/9/2005 (Codice delle assicurazioni private).
Distinti saluti.

Clausole particolari
Il presente pagamento viene effettuato ad integrazione e saldo della somma precedentemente versata.LA PRESENTE INTEGRAZIONE A SALDO DELLA PRECEDENTE DATATA 02/07/2008 ASS. N 3502012575 DI E 210,00
Vs Rif. 189/NS/08

DATA	CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE (ai sensi dell'art. 68 L.P.F.)	FIRMA PER QUIETANZA
09.01.09	C.F. / P.Iva:	C.F. / P.Iva: 00146330733

La presente quietanza assume valore liberatorio dopo la corresponsione dell'importo suindicato

ENTE PAGANTE	DATA PAGAMENTO	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUID.
160	09 01 09	--	

Taranto li 09.01.09 euro 210,00

UniCredit Banca di Roma
CASTELLANETA
VIA S. FRANCESCO, 126 - IT

NON TRASFERIBILE

A vista pagate per questo assegno bancario
euro DUECENTODIECI/00
a AMAT SPA
Firma

ABI 3002-3
CAB 78840-6
7013649640-10 Conto

OFFICINA CARTEVALORI RIZZONI CISANO SRL

nationale suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
Società del Gruppo "Nazionale Svizzera" di Basilea
Capitale sociale12.000.000,00 euro i.v. - Reg. Imp di Milano n. 112124
R.E.A. Milano 585006 - Partita Iva e Codice Fiscale 01851070159
Imp. aut. all'esercizio Assicurativo con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n.274)

Sede Legale e Direzione Generale in Italia:
Via XXV Aprile - 20097 SAN DONATO MILANESE (MI)
Tel. 02.51603.1
Fax 02.514634
E-mail: info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Mottola , 09/01/09
(Luogo e Data)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	NUMERO	DATA AVVENIMENTO
51	2008	001772008000053730	06/06/08

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
177	050	50234619130000

PARTI
A.M.A.T. S.P.A.
TROISIO CLAUDIO

A.M.A.T. S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 - TARANTO TA
C.F. / P.IVA: 00146330733

INTEGRAZIONE C.I.D.

Impresa Mandataria: Nationale Suisse - Assicurato: A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CX221XG
Impresa Debitrice: 888 - NON ESIBITA - Assicurato: TROISIO CLAUDIO - Targa: CK846TW
N° Polizza: 50234619130000 - Agenzia: 177 TARANTO n° sinistro: 001772008000053730
Caso n° 15 dello schema - Grado di responsabilità: 100 %.

Con riferimento all'incidente occorso il 06/06/08 ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo offerta di 210,00 (DUECENTODIECI / 00 EURO)
Ci preme sottolineare che tale pagamento, viene effettuato in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile ed è da ritenersi valida ai sensi dell'art. 1220 C.C. nonchè dell'art. 148 D. L.vo 209 del 7/9/2005 (Codice delle assicurazioni private).
Distinti saluti.

Clausole particolari
Il presente pagamento viene effettuato ad integrazione e saldo della somma precedentemente versata.LA PRESENTE INTEGRAZIONE A SALDO DELLA PRECEDENTE DATATA 02/07/2008 ASS. N 3502012575 DI E 210,00
Vs Rif. 181/NS/08

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Ing. Giuseppe Casatello

DATA	CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE (ai sensi dell'art. 68 L.P.F.)	FIRMA PER QUIETANZA
09.01.09	C.F. / P.Iva:	C.F. / P.Iva: 00146330733

La presente quietanza assume valore liberatorio dopo la corresponsione dell'importo suindicato

ENTE PAGANTE		NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
	09	7013649640	IL PERITO LIQUIDATORE Vito Pasquale Colapietro	

OK
INTEGRAZIONE DI PRECEDENTE LIQUIDAZIONE TRATTENUTA IN ACCONTO.

A TERZI TRASPORTATI	IMPORTO DANNO PER COSE O R.E.
RSONE LESE — IMPORTO DEL DANNO €	€ 210,00

PAGAMENTO EFFETTUATO DA	TIPO LIQUIDAZIONE
AGENZIA / DIREZIONE 999	4 / TOTALE

UniCredit Banca di Roma

Terracina li 09.01.09 euro 210,00

CASTELLANETA
VIA S. FRANCESCO, 126 - TT

NON TRASFERIBILE

A vista pagate per questo assegno bancario

euro DUECENTODIECI/00

a AMAT SPA

ABI 3002-3
CAB 78840-6

7013649640-10 Conto

Firma

⑈7013649640⑆ 3002788 40⑈

OFFICINA CARTEVALORI POZZONI CESANO BERG.

181/US/08

20221

Prot. N. 14 OTT. 2008

Dal

- PRESIDENTE
- DIREZIONE GENERALE
- DIRETTORE AMMINISTRATIVO
- DIRETTORE TECNICO
- [illegible]
- [illegible] SINISTRI
- ACQUISTI/CONTRATTI
- CONTROLLO [illegible]
- INFORMATICA
- PERSONALE [illegible]
- TECNICO
- [illegible]
- [illegible]

nationale suisse

RW18001BC550010001 GE02 01
01074197
31 3 DC00S1352 A

Vostro Interlocutore
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Tel. +39 02 51603 1
Fax +39 02 51603 272
info@nationalesuisse.it

Spett.le
A.M.A.T. S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA

San Donato Milanese, 10/10/2008

Indagine Soddisfazione Cliente, sinistro n.50/2008/53730/00177/CM del 5/06/2008

Gentile Cliente,

con lo scopo di migliorare costantemente la qualità del nostro servizio erogato al momento del sinistro, Le chiediamo di volerci fornire la Sua valutazione, comunicandoci nel contempo in che modo potremmo ulteriormente migliorarla, compilando il breve questionario allegato e restituendocelo utilizzando la busta preaffrancata.

La rigraziamo per il tempo che Vorrà dedicarci e Le assicuriamo che le Sue osservazioni e raccomandazioni saranno tenute nella massima considerazione.

Vogliamo sinceramente fornirLe il servizio di qualità che Lei merita e che si aspetta da Nationale Suisse S.P.A.

Con i nostri migliori saluti.

Nationale Suisse S.P.A.

Sede Legale e Direzione
Generale in Italia
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese (MI)
Tel. 02 51 60 31
Fax 02 51 46 34
info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Nationale Suisse
Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni "Nazionale Svizzera" di Basilea Capitale sociale 12.000.000 euro interamente versato Reg. imp. di Milano n° 112124 C.C.I.A.A. Milano 585006
Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159
Imp. aut. all'esercizio. Assic. con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n° 274) Compagnia con sistema di management certificato

Nationale Suisse Vita
Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Nationale Suisse S.p.A. - Capitale sociale 8.000.000 euro interamente versato
Reg. imp. di Milano n° 268625
C.C.I.A.A. Milano 1242210
Partita IVA e Codice Fiscale n° 08710960157
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M. 16-05-88 (G.U. 22-06-88 n° 145) Compagnia con sistema di management certificato

nationale suisse

Sinistro n.50/2008/53730/00177/CM, del 5/06/2008, importo Euro 420,00.

	SODDISFAZIONE		
LA SUA VALUTAZIONE DELL'AGENZIA			
Esprima un giudizio sul livello di assistenza fornito dall'agenzia/broker in sede di denuncia del sinistro.	Non soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto
Ritiene di essere stato adeguatamente informato dall'agenzia/broker in merito alla gestione del sinistro?	SI	NO	NR

In caso di valutazione negativa, quali erano le sue aspettative in merito al servizio erogato dalla agenzia/broker?

LA SUA VALUTAZIONE DELLA COMPAGNIA			
Esprima un giudizio sulla nostra Compagnia nella gestione del sinistro.	Non soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto
LA SUA VALUTAZIONE DEI TEMPI DI LIQUIDAZIONE			
Esprima un giudizio sul servizio offerto dal liquidatore nella gestione del sinistro.	Non soddisfatto	Soddisfatto	Molto soddisfatto
La liquidazione del danno si è svolta in tempi ragionevoli?	SI	NO	NR

CONSIDERAZIONI GENERALI

NR: nessuna risposta

DG82-2d r00 01/06/2007

Inserire nella busta preaffrancata il questionario in modo che l'indirizzo sottostante sia visibile nella finestrella della busta.

Francatura a carico del destinatario da addebitarsi sul c. di credito n. 7725 , presso l'Ufficio postale di S.Donato Milanese (autorizzazione Direz. Provinc. P.T. di Milano , n. CMP/01/bm/10010 , del 04/09/01).

Nationale Suisse
Direzione Tecnica
Via XXV Aprile
20097 - San Donato Milanese (MI)