

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, 19/05/2008

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 08/04/2008 A POL. N.23461890
AMAT SPA (CX200XG) / COLELLA (BW242GW)
NS. RIF. 147/NS/08

VEDI ALLEGATI.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 4

RAPPORTO TX

19 MAG. 2008 13:03

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	19 MAG. 13:01	01'55	TX	04	OK

•
.
RAPPORTO TX

19 MAG. 2008 13:05

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	19 MAG. 13:04	00'56	TX	04	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
147/NS/08	08/04/2008	19.00	APERTO D'UFFICIO		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
24	VIA LEONIDA	VIA JAPIGIA			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
IPERCOOP - CITTA' MERCATO	532	CX 200 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
115572	CASTELLANO	EZIO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	06-12-59	04-11-91	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
C.SO PIEMONTE, 84/ sc/B	D	TA2185352K	TARANTO	04/02/1985	27/04/2010
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
TOYOTA	YARIS	BW 242 GW	COLELLA CARMELA	LAMA TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA SCIABELLE, 44			GROUPAMA POL. 5201614	
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 PASSIVO

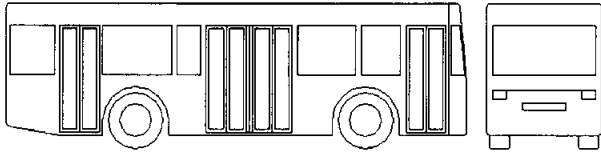
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

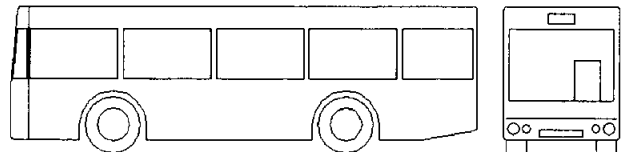
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO.

PERVENUTA IN DATA 09/05/2008 FOTOCOPIA DELLA DENUNCIA DI SINISTRO PRESENTATA DALLA SIG.RA COLELLA CARMELA ALL'AGENZIA DELLA GROUPAMA ASSICURAZIONI.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE CASTELLANO EZIO:

DURANTE LA CORSA DI LINEA 24 EFFETTUATA CON PARTENZA DA "IPERCOOP" ALLE ORE 18.15 E ARRIVO A "CITTA' MERCATO" ALLE ORE 19.30, E IN PARTICOLARE DURANTE LA SVOLTA A SINISTRA PER VIA JAPIGIA, SONO CERTO DI NON AVER DANNEGGIATO AUTOVETTURE IN SOSTA IN VIA LEONIDA.

DICHIO, INOLTRE, CHE NEL PROSEGUIMENTO DEL TURNO NON HO RICEVUTO SEGNALAZIONI NE' DA PARTE DA PARTE DI UN PRESUNTO DANNEGGIATO E NE' DA PARTE DEI VIAGGIATORI.

PERTANTO, MI DICHIARO ESTRANEO AI FATTI.

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, 19/05/08



5/04/2008 14.00 TARANTO

no ☒

si ☐ *

4. danni materiali

veicoli oltre A o B

oggetti diversi dal veicolo

no ☐ si ☐ *

no ☐ si ☐ *

5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (prestavano o si erano recati al posto del veicolo A o B)

veicolo A

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

Cognome (esemplare) COLLELLA

12. circostanze dell'incidente

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

veicolo B

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

Cognome (esemplare) ANAG

6 Mag. '08 10:58

GAN ITALIA S.P.A.

FAX 0039-099-4540645

P. 3

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)

VIA SCIABALLU N. 44

C.A.P. Stato LAMIA

N. Tel. o E-mail 088371538

7. veicolo

TOYOTA YARIS

A MOTORE RIMORCHIO

Marca, Tipo

N. di targa o telaio

BW 242GW

Stato d'immatricolazione

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

Denominazione GROUPTAM

N. di polizza 5201614

N. di Carta Verde

Certificato di assicurazione o Carta Verde

Valido dal 21-07-2008

Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione TARANTO 350

Indirizzo VIA P. ANTONIO 22

Stato TA

N. Tel. o E-mail

La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☐ si ☐

9. conducente (Vedere patente di guida)

Cognome (esemplare) COLLELLA

Nome EARNLEY

Data di nascita 17-03-71

6 Mag. '08 10:59

GAN ITALIA S.P.A.

FAX 0039-099-4540645

P. 4

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)

VIA SCIABALLU N. 44

C.A.P. Stato LAMIA

N. Tel. o E-mail

Patente N. TA 22278615

Categ. (A, B, ...) valida fino al 17-04-2010

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

11. danni visibili al veicolo A

14. osservazioni

15. firma dei conducenti

16. osservazioni

17. firma dei conducenti

18. osservazioni

19. firma dei conducenti

20. osservazioni

21. firma dei conducenti

22. osservazioni

23. firma dei conducenti

24. osservazioni

25. firma dei conducenti

26. osservazioni

27. firma dei conducenti

28. osservazioni

29. firma dei conducenti

30. osservazioni

Indicare il numero di caselle barrate con una croce

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

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

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

VIA COLOMBO

VIA SCIABALLU

VIA COLOMBO

VIA SCIABALLU

VIA COLOMBO

VIA SCIABALLU

VIA COLOMBO

VIA SCIABALLU

VIA COLOMBO

VIA SCIABALLU

VIA COLOMBO

VIA SCIABALLU

VIA COLOMBO

VIA SCIABALLU

VIA COLOMBO

VIA SCIABALLU

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)

VIA SCIABALLU N. 44

C.A.P. Stato LAMIA

N. Tel. o E-mail

Patente N. TA 22278615

Categ. (A, B, ...) valida fino al 17-04-2010

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

11. danni visibili al veicolo B

14. osservazioni

15. firma dei conducenti

16. osservazioni

17. firma dei conducenti

18. osservazioni

19. firma dei conducenti

20. osservazioni

21. firma dei conducenti

22. osservazioni

23. firma dei conducenti

24. osservazioni

25. firma dei conducenti

26. osservazioni

27. firma dei conducenti

28. osservazioni

29. firma dei conducenti

30. osservazioni

* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare nella denuncia il loro numero di identificazione

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la sottoscrizione dell'incidente

Vedere a tutto le dichiarazioni

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 532 DATA 08-04-2008

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 0430

ALLE ORE 1045

LINEA 24

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Bianca Pucillo

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° _____

DALLE ORE 1045

ALLE ORE 1645

LINEA 24

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

CAUANA

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 1645

ALLE ORE 2245

LINEA 24

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

CAUANA

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

NE = Non Efficiente	M = Mancante	INS = Insufficiente
----------------------------	---------------------	----------------------------

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

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore 2245

Taranto, li 14 MAG. 2008

Prot. 9291 UAG

Raccomandata a.r.

Egr. Sig.
Castellano Ezio
Corso Piemonte, 84 Sc.B
74100 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 08/04/2008 - BUS 532 - Rif. Az. 147/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.

B
φ
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

Modello 23 I/P - EP683 - MOD. 01304 (Ex WR402F) - S1 [4] Ed. 07/05

AZIENDA DI SERVIZI REGIONALI
DELL'AREP - TARANTO
VIA C. BATTI, 507
74100 TARANTO

80/5N/44
147/US/08

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13517070103 4

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

CASTIGLIONE EZZO

Via

CORSO PIEMONTE, 84 SC. B

C.A.P.

74100

Località

TARANTO

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:

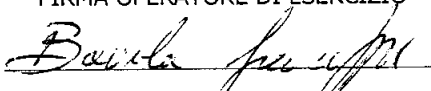
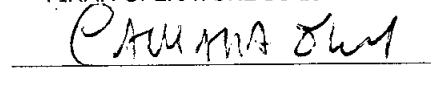
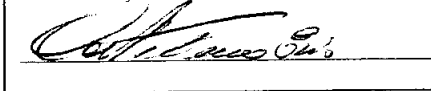
- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 532 **DATA** 08-04-2008

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

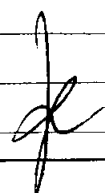
(Da compilarsi a cura dell'Operatore di Esercizio all'inizio ed alla fine di ogni turno)

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>0430</u>	DALLE ORE <u>1045</u>	DALLE ORE <u>1645</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>1045</u>	ALLE ORE <u>1645</u>	ALLE ORE <u>2245</u>																																																																																																																					
LINEA <u>24</u>	LINEA <u>24</u>	LINEA <u>24</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente**M = Mancante****INS = Insufficiente****Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro**

n° _____ del _____ :

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

 / ore 0245



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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

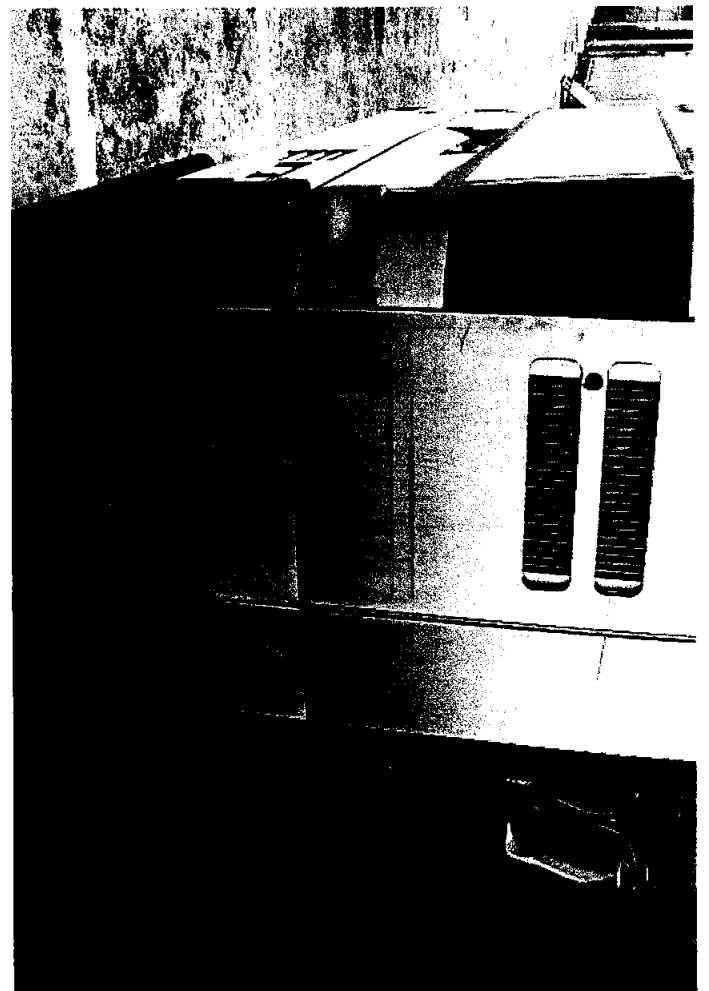
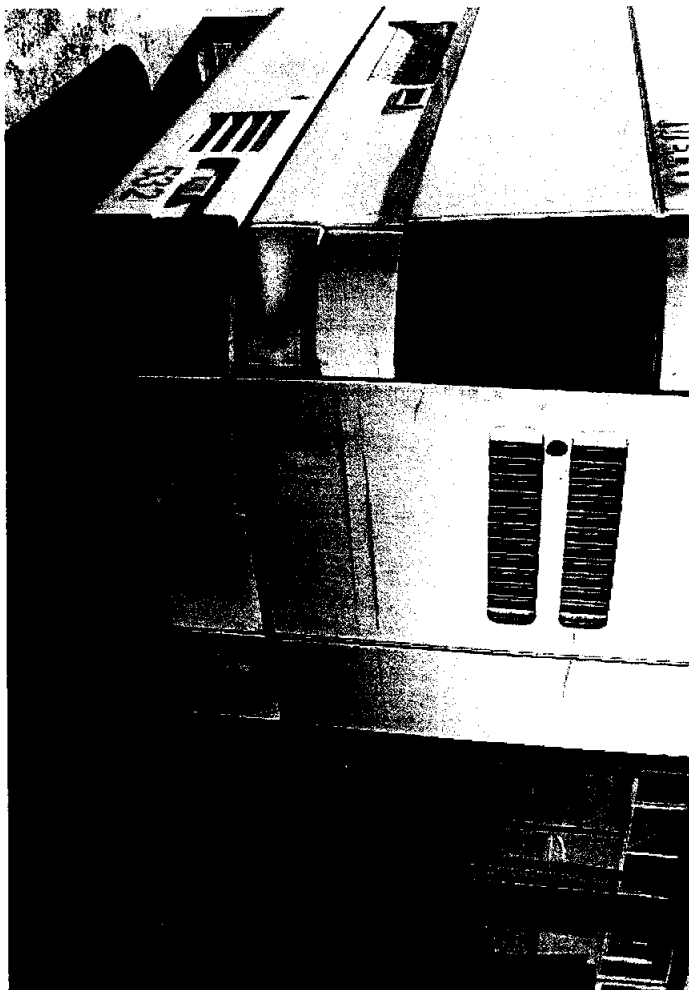
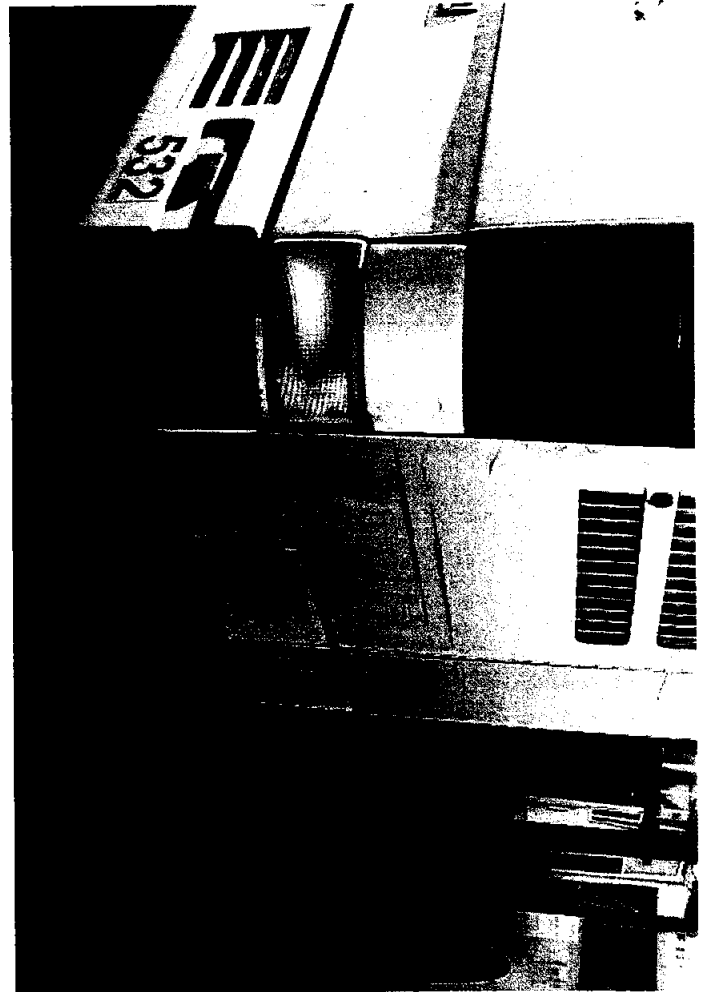
Come da Vs nota prot. 9085 del 12/05/2008 si trasmettono le notizie richieste.

Numero Sx.	Bus	Danno
147/NS/08	532	Si trasmettono n° 4 rilievi fotografici
Prot. N.	RZdy	Del 19 GIU. 2008

Distinti saluti

Prot. N. 19 GIU. 2008	
Del	
P	PRESIDENTE
DG	DIRETTORE GENERALE
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT	DIRETTORE TECNICO
UE	ESERCIZIO ECONOMICO
UAG	AFFARI GENERALI MINISTRI
UA	ACQUEDOTTI E SOTTILI
UC	CONTROLLI E RILASCI
UI	INTELLIGENZA
UT	UFFICIALE RETRIBUZIONI
U	TECNICO
U	PRODOTTORE
U	PRODOTTORE - ECONOMICO
U	STAFF

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti



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° 2405,00/08		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.532				Controparte COLELLA CARMELA		Impresa di controparte 013 - GROUPAMA			
Esercizio 2008		Numero sinistro 147/NS/08		Codice - Agenzia		Data sinistro 08/04/2008			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza Si	
Data Incarico 01/07/2008		Data primo rilievo 01/07/2008		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA								Privilegio a favore di //	
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:								Già Targa	
Veicolo (Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P						Targa CX200XG		Telaio ZGA482M0006005579	
Stato d'uso BUONO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO		Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si	
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione //		Ubicazione Danni 	
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.	
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità €	
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo	
I danni riscontrati nella parte posteriore dx del Bus, sono stati già visionati dal sottoscritto in data 26.02.08 per il sinistro 047/NS/08. Pertanto non si rilevano danni derivanti dal sinistro in oggetto.									
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA	
Telefono:				Totale Tempi		VE operativo		ME	
Ore				Ore		Ore		Ore	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Supplemento Finitura 10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura 1,6		Totale Tempi Supplementari	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore €/h 9,92		€		€	
Totale Imponibile				Nolo Dime e/o Varie		€		€	
Degrado				Mano d'opera carrozzeria Ore €/h 20,66		€		€	
Insufficienza Assicurativa %				Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€	
Totale (Imponibile)				S.Rifiuti 0,50 % di		€		€	
Totale (Iva Compresa)				TOTALE STIMA		€		€	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %				Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni	
Indennizzo Contrattuale		€		€		€		Fermo Tecnico Giorni	
TOTALE Indennizzo		€		Osservazioni:					
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:									
Data consegna 28/07/2008				Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812	
								Foglio N. 1	

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

Perizia N.: 2405.00/08
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **147/NS/08**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: **08/04/2008**
Data Perizia: **01/07/2008**

Assicurato: **AMAT N.532**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **CX200XG**
Controparte: **COLELLA CARMELA**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 147/NS/08	DATA SINISTRO 08/04/2008	ORA 19.00	MODALITA' APERTURA APERTO D'UFFICIO
LINEA 24	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA LEONIDA		ANGOLO VIA JAPIGIA
DIREZIONE IPERCOOP - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 532	TARGA AUTOBUS CX 200 XG
MATR. AGENTE 115572	COGNOME CASTELLANO	NOME EZIO	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 06-12-59	DATA ASSUNZIONE 04-11-91	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
DOMICILIO C.SO PIEMONTE, 84/ sc/B		TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2185352K
RILASCIATA A TARANTO		DATA RILASCIO 04/02/1985	SCADENZA PATENTE 27/04/2010
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA TOYOTA	MODELLO YARIS	TARGA BW 242 GW	PROPRIETARIO COLELLA CARMELA	COMUNE DI RESIDENZA LAMA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA SCIABELLE, 44		COMPAGNIA ASSICURATRICE GROUPAMA POL. 5201614		
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

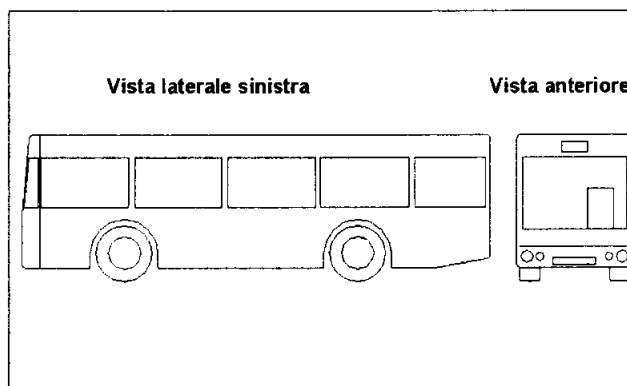
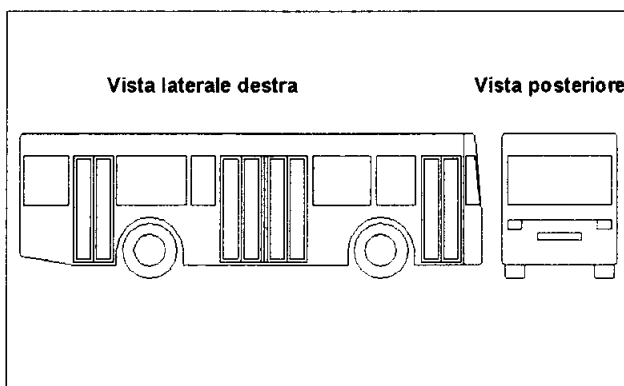
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO.
 PERVENUTA IN DATA 09/05/2008 FOTOCOPIA DELLA DENUNCIA DI SINISTRO PRESENTATA DALLA SIG.RA COLELLA CARMELA ALL'AGENZIA DELLA GROUPAMA ASSICURAZIONI.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE CASTELLANO EZIO:

DURANTE LA CORSA DI LINEA 24 EFFETTUATA CON PARTENZA DA "IPERCOOP" ALLE ORE 18.15 E ARRIVO A "CITTA' MERCATO" ALLE ORE 19.30, E IN PARTICOLARE DURANTE LA SVOLTA A SINISTRA PER VIA JAPIGIA, SONO CERTO DI NON AVER DANNEGGIATO AUTOVETTURE IN SOSTA IN VIA LEONIDA.
 DICHIARO, INOLTRE, CHE NEL PROSEGUIMENTO DEL TURNO NON HO RICEVUTO SEGNALAZIONI NE' DA PARTE DA PARTE DI UN PRESUNTO DANNEGGIATO E NE' DA PARTE DEI VIAGGIATORI.
 PERTANTO, MI DICHIARO ESTRANEO AI FATTI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 19/05/08

Il Conducente

4. danni materiali
veicoli A e B
no ☐ si ☐ *
no ☐ si ☐ *

veicolo A
6. contraente/assicurato
(vedere certificato d'assicurazione)
Cognome *COLLEA*

5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (vedere certificato d'assicurazione)
no ☒ si ☐ *

12. circostanze dell'incidente
Mettere una croce (X)
soltanto nelle caselle
utili alla descrizione
(cancellare l'opzione non corretta)

veicolo B
6. contraente/assicurato
(vedere certificato d'assicurazione)
Cognome *AMAT*

6 Mag. '08 10:58
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
VIA SCIABELLU N. 34
C.A.P. *20139* Stato *LA*
N. Tel. o E-mail *0883371528*

7. veicolo
TOYOTA YARIS
A MOTORE RIMORCHIO
Marca, Tipo
N. di targa o telaio *BW 2426W*
Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione *GRUPPATI*
N. di polizza *5201614*
N. di Carta Verde
Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal *21-07-2008*
Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione *TARANTO 350*
Indirizzo *VIA P. AMEDEO 22*
Stato *TA*
N. Tel. o E-mail
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☐ si ☐

9. conducente (Vedere patente di guida)
Cognome *COLLEA*
Nome *ERNESTO*
Data di nascita *17-03-71*

FAX 0039-099-4540645
P. 3
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
VIA C. DA PISSE 657
C.A.P. *20139* Stato *LA*
N. Tel. o E-mail *0883356261*
7. veicolo
AUTO BUS
A MOTORE RIMORCHIO
Marca, Tipo
N. di targa o telaio *EX200XG*
Stato d'immatricolazione
8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione *NATIONAL SWISS*
N. di polizza
N. di Carta Verde
Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal
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
Nome
Data di nascita

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

6 Mag. '08 10:59
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
VIA SCIABELLU N. 34
Stato *LA*
N. Tel. o E-mail
Patente N. *TA 222 78615*
Categ. (A, B, ...) valida fino al *17-04-2010*

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

Indicare il numero di caselle barrate con una croce
Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera ricezione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida deduzione.
13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

Indicare: 1) il marciapiede dello stradone 2) la direzione di marcia di A e B, 3) la loro posizione al momento dell'urto, 4) i segnali stradali, 5) il nome della strada
VIA C. GONDI

15. firma dei conducenti
A *Ernesto Colle* B

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

Taranto, lì 18/giugno/2008

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Come da Vs nota prot. 9085 del 12/05/2008 si trasmettono le notizie richieste.

Numero Sx.	Bus	Danno
147/NS/08	532	Si trasmettono n° 4 rilievi fotografici
Pre: N. <i>122d</i> Del 19 GIU. 2008		

Distinti saluti

DG DIRETTORE GENERALE ☐
 DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
 DT DIRETTORE TECNICO ☐
 UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
 UAG AFFARI GEN. E RISINISTRI ☒
 UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
 UCO CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
 UI INFRASTRUTTURE ☐
 UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
 IT TECNICO ☐
 UPT PRODOTTI/ABBONDO ☐
 URG RAGIONERIA/TECONOMATO ☐
 URS SIST. COORD. ☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. *Gabriele Passeretti*



per ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le AMAT		Codice	Ns. Riferimento 2405,00/08
Assicurato AMAT N.532		Controparte COLELLA CARMELA		Impresa Controparte 013 - GROUPAMA		
Esercizio 2008	Sinistro N. 147/NS/08		Codice Agenzia		Data Sinistro 08/04/2008	
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo /	Tipo Sx. RCA RISC. ASS.	
Data Incarico 01/07/2008	Data effett. Perizia 01/07/2008	Località TARANTO	Presso ASS	Carr. Fascia A1	Foto 4	
Data Restituzione 28/07/2008						

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' 28/07/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:0,00

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