

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, 09/04/2008

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 04/04/2008 A POL. RCV N.23461807
AMAT SPA (CA354RJ) / LUMACA (BB105DZ)
NS. RIF. 108/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: 6

RAPPORTO TX

09 APR. 2008 09:19

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	09 APR. 09:18	01'21	TX	06	OK

RAFFORTO TX

09 APR. 2008 09:22

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	09 APR. 09:20	01'23	TX	06	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
108/NS/08	04/04/2008	23.50	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
28	VIA P. AMEDEO	VIA REGINA ELENA			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
ILVA - TALSANO (VIA SANGUZZA)	481	CA 354 RJ			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
149200	LADIANA	LUIGI	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	27-06-56	12-12-2005	LAMA	74020	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA NAVE PUGLIA 23	D	TA2276282X	TARANTO	22/08/1989	08/09/2009
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
ATHOS	HUNDAI	BB 105 DZ		
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		UNIPOL ASSICURAZIONI SC. 24/06/08		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
PIGNATALE MARCELLO		VIA GALILEO GALILEI, 12		TARANTO - Patente
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

--

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

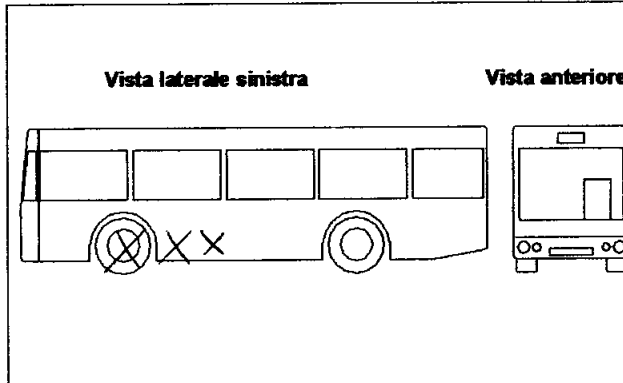
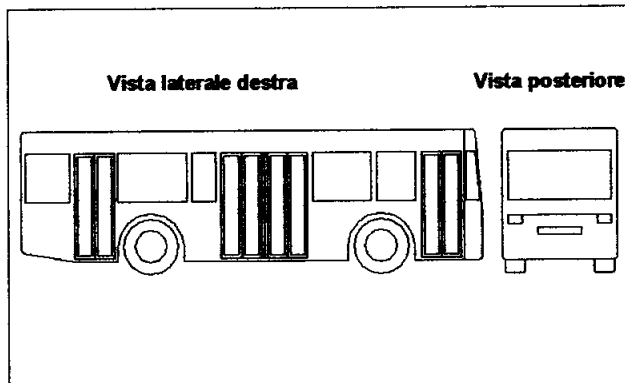
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

--

--

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SUL FIANCO SINISTRO, TRA LA RUOTA ANTERIORE E LA CARROZZERIA CENTRALE SONO VISIBILI DELLE AMMACCATURE SULLA SCOCCA LATERALE SINISTRA.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE CON DISTACCAMENTO DEL PARAURTI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA P. AMEDEO, ARRIVATO ALL'INCROCIO CON VIA REGINA ELENA, IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA ATHOS NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E URTAVA IL BUS SUL FIANCO SINISTRO.

IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA NON SUBIVA DANNI FISICI.

A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO TRE PERSONE NESSUNA DELLE QUALI RIPORTAVA CONSEGUENZE.

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, 07/04/08

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 108/NS/08	DATA SINISTRO 04/04/2008	ORA 23.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 28	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA P. AMEDEO		ANGOLO VIA REGINA ELENA	
DIREZIONE ILVA - TALSANO (VIA SANGUZZA)		N° SOCIALE 481	TARGA AUTOBUS CA 354 RJ	
MATR. AGENTE 149200	COGNOME LADIANA	NOME LUIGI	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 27-06-56	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA LAMA	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA NAVE PUGLIA 23	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2276282X	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 22/08/1989
			SCADENZA PATENTE 08/09/2009	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA ATHOS	MODELLO HUNDAI	TARGA BB 105 DZ	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE UNIPOL ASSICURAZIONI SC. 24/06/08	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PIGNATALE MARCELLO			COMUNE DI RESIDENZA TARANTO - Patente	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA

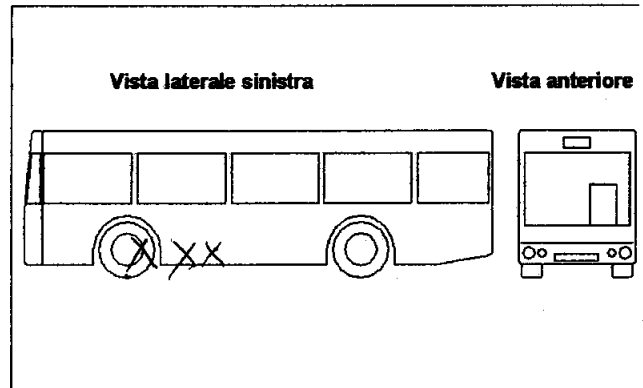
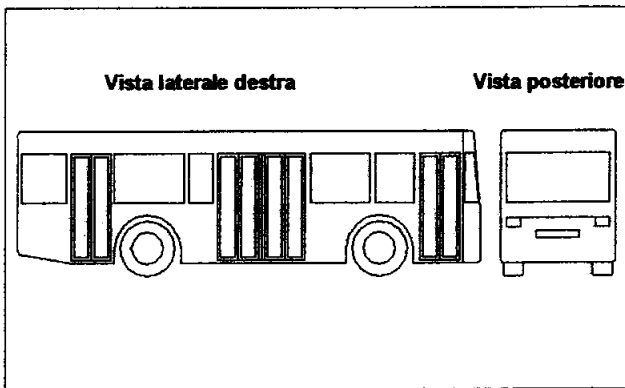
TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO ATTIVO

☐ **VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE**

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SUL FIANCO SINISTRO, TRA LA RUOTA ANTERIORE E LA CARROZZERIA CENTRALE SONO VISIBILI DELLE AMMACCATURE SULLA SCOCCA LATERALE SINISTRA.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE CON DISTACCAMENTO DEL PARAURTI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA P. AMEDEO, ARRIVATO ALL'INCROCIO CON VIA REGINA ELENA, IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA ATHOS NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E URTAVA IL BUS SUL FIANCO SINISTRO.

IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA NON SUBIVA DANNI FISICI.
A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO TRE PERSONE NESSUNA DELLE QUALI RIPORTAVA CONSEGUENZE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

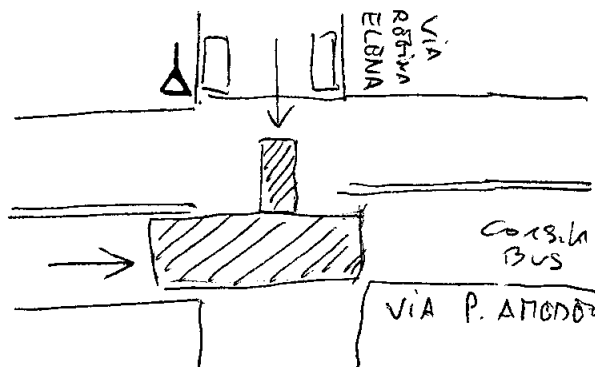
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Ta. 07/04/08

Il Conducente

pagina

2



1. data incidente 04/04/2008	ora 23.50	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA P. AMEDEO VIA REGINA ELENA	3. feriti anche se lievi ☒ no ☐ si *
4. danni materiali veicoli oltre A o B ☒ no ☐ si *		oggetti diversi dai veicoli ☐ no ☐ si *	
5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)			

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

Cognome (stampatello) **AMAT SPA**

Nome _____

Codice Fiscale / Partita IVA _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA C. BATTISTI, 657

C.A.P. **74100** Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo
AUTOBUS TRASPORTO URBANO

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo CA 354 R J	N. di targa o telaio BB 105 D Z
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

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

NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.p.A.

N. di polizza **23461807**

N. di Carta Verde _____

Certificato di assicurazione o Carta Verde

Valido dal _____ al **31/03/09**

Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione

Indirizzo **TARANTO - VIA NIM, 45/A**

Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

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

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome (stampatello) **LADIANA**

Nome **LUIGI**

Data di nascita **27/06/56**

Codice Fiscale _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
LADIANA TARANTO - VIA NAVE PUGLIA

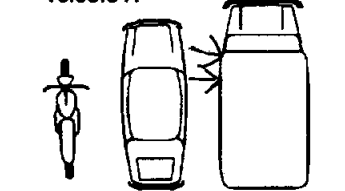
23 Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

Patente N. **TA 2276 282 X**

Categ. (A, B, ...) **D** valida fino al **08/09/2009**

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



11. danni visibili al veicolo A
AMPIECCELTURA PIANFO SINISTRO

14. osservazioni

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

12. circostanze dell'incidente

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

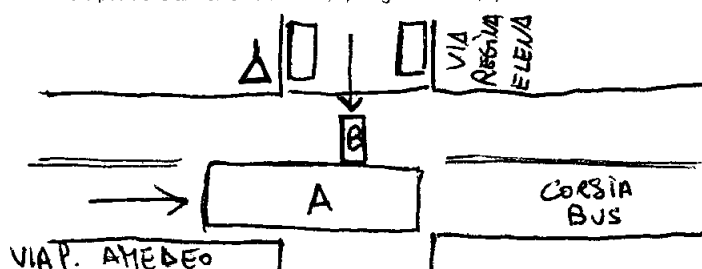
- | | | |
|----|--|----|
| 1 | in fermata / in sosta | 1 |
| 2 | ripartiva dopo una sosta apriva una portiera | 2 |
| 3 | stava parcheggiando | 3 |
| 4 | usciva da: in parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale | 4 |
| 5 | entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale | 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



15. firma dei conducenti

A **Luigi Amato**

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

veicolo B

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

Cognome (stampatello) _____

Nome _____

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 HUMMER ATHOS	N. di targa o telaio BB 105 D Z
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

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

Denominazione **UNIPOL ASSICURAZIONI**

N. di polizza _____

N. di Carta Verde _____

Certificato di assicurazione o Carta Verde

Valido dal _____ al **24/06/2008**

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) **PIGNATALE**

Nome **MARCELLO**

Data di nascita _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA G. GALILEI, 12

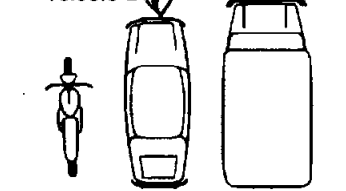
Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

Patente N. **TA 2170 392 K**

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
PARTI ANTERIORE CON DISTACCAMENTO ABC

14. osservazioni

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato

Altre informazioni

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

C'è stato intervento dell'Autorità?

si ☐

no ☒

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐

P.S. ☐

VV.UU. ☐

veicolo **B**

TARGA _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

TARGA **BB 105 DZ**

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Testimone

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

VEDI VISURA ALLEGATA (*)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

LILIANA LUMACA

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

**TARANTO
VIA C. BASTI III PAL. SC. B**

C.A.P. **74100** Provincia **TA**

Luogo e data di nascita **GENOVA 15/11/64**

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso si ☐

no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____



AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA



UFFICIO PROVINCIALE DI:

PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

TARANTO

ISPEZIONE

TARGA BB105DZ

DATI DEL VEICOLO

Targa	BB105DZ
Telaio	KMHAB51GPWU077740
Omologazione	OE00313
Fabbrica / Tipo	HYUNDAI ATOS 5G11
Data Dichiarazione Conformita'	15/06/1998
Data Immatricolazione	26/06/1998
Cavalli fiscali	12
KW	40,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUSA
Cilindrata	999
Alimentazione	BENZINA
Dispositivo Antinquinamento	SI
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	17/07/1998
R.P.	A046755S

Ultima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Ultima Formalita'	17/07/1998
R.P.	A046755S

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A046755S
del	17/07/1998
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	09/07/1998
Prezzo del Veicolo	***** 7.080,48 * Euro

Proprietario	LUMACA LILIANA
Sesso / Tipo Societa'	FEMMINILE
Data di nascita	15/11/1964
Comune di nascita	GENOVA (GE)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Indirizzo	VIA C. BATTISTI III PAL. SC.B - 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 04/04/2008
Certificazione / Ispezione n. 237 del 09/04/2008 08:19:36

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

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

foglio n.ro 1

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 481

DATA 04/04/2008

[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° 018

DALLE ORE 5:15

ALLE ORE 11:43

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
De Gregorio Salvatore

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 11:43

ALLE ORE 17:25

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Fontana

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 17:25

ALLE ORE 00:00

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Adriano Ciffi

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° 4237P del 6-6-8 :
ORB - 23.50 - MENTRE PERCORREVO V.P. ANGOLO ALL'INCROCIO CON VIA R. ELENA
UNA VETURA ATOS - CANTARA BB 105 DZ, NON SI ACCORGEVA DEL DANNO.
PRECEDENZA E URTAVA L'AUTOBUS N° 481 - DANNI EVIDENTI - RUOTA E -
FRANCAZZA SX - L'AVANA

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore 21:50

Taranto, li 14 APR. 2008

Prot. 7116 UAG

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI

Sinistro del 04/04/2008 in località Taranto
AMAT SPA (CA354RJ) / LUMACA (BB105DZ)
Ns. Rif. 108/NS/08

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CA354RJ e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 04/04/2008 alle ore 23.50 circa in Taranto in Via P. Amedeo angolo Via Regina Elena.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura HYUNDAI ATOS targata CA354RJ, di proprietà della sig.ra Lumaca Liliana, assicurato per la responsabilità civile auto con la Compagnia UNIPOL Assicurazioni.

Alla guida dell'altro veicolo si trovava il Sig. Pignatale Marcello.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 09/04 u.s. (il conducente del veicolo B non rispettava il segnale di dare precedenza).

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.**

3
Distinti saluti.

Qui

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Maticcchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

- denuncia di sinistro su modulo Aziendale;
- modulo blu.

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

Modello 23 - P - EP683 - MOD. 01304 - Ed. 07/05



A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via G. Cesare, 106/1
74100 TARANTO



22.11.2008
108/143108

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13346373057 6

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONAL SWISS ASS.NI - AG. di TARANTO.Via Nitti, 45/AC.A.P. 74100 Località TARANTOFirma 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



RAFFORTO TX

14 APR. 2008 17:35

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	14 APR. 17:34	00'26	TX	01	OK

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° 1534,00/08		Relazione di perizia per AMAT		Codice/Ramo sinistro RCA RISC. ASS.			
				Assicurato AMAT N.481		Controparte IGNOTO		Impresa di controparte 082 - UNIPOL			
				Esercizio 2008	Numero sinistro 108/NS/08		Codice - Agenzia		Data sinistro 04/04/2008		
				Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettore	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA	
Data Incarico 22/04/2008				Data primo rilievo 22/04/2008		Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Da Iniz.	Foto N. 4	Privilegio a favore di
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) IRISBUS ITALIA 491E/3P						Targa CA354RJ		Telaio ZGA482M0006002984		1° Immatr. 18/06/02	
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.	Posti n°	Assi n°				
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00			
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]										DCMS	
1° pannello laterale inferiore celeste .Sx				L	0,5	L	0,5	L	0,5		
2° pannello laterale inferiore celeste .Sx				L	0,5	M	2,0	M	1,0		
3° pannello laterale inferiore celeste .Sx				L	0,5	M	1,0	M	2,0		
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR	LA	VE operativo	ME
Telefono:						1,5		3,5	3,5	Totale Ricambi	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore 0,53	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,40	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari	Ore 2,53
Valore Assicurato(A)				Valore a nuovo(N)		Ricambi		Imponibile		Iva	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=				Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 6,03 €/h		€ 9,92		€ 59,82	
Totale Imponibile				€ 289,14		Nolo Dime e/o Varie		€		€	
Degrado				€		Mano d'opera carrozzeria Ore 11,03 €/h		€ 20,66		€ 227,88	
Insufficienza Assicurativa %				€		Mano d'opera meccanica Ore €/h		€ 20,66		€	
Totale (Imponibile)				€ 289,14		S.Rifiuti 0,50 % di		€ 287,70		€ 1,44	
Totale (Iva Compresa)				€ 346,96		TOTALE STIMA		€ 289,14		€ 57,82	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %				€						€ 346,96	
Indennizzo Contrattuale				€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni	
TOTALE Indennizzo				€ 289,14		€		€		Fermo Tecnico Giorni 1,7	
						Osservazioni:					
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]				Data consegna		Firma Professionista		Ruolo N.		Foglio N.	
Genius Professional Ver: RELEASE:				05/05/2008		per. ind. Ernesto Sion		3812		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.: 1534,00/08
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **108/NS/08**
Numero Poli:

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

Assicurato: **AMAT N.481**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E/3P**
Targa: **CA354RJ**
Controparte: **IGNOTO**

Data Sinistro: **04/04/2008**

Data Perizia: **22/04/2008**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 108/NS/08	DATA SINISTRO 04/04/2008	ORA 23.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 28	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA P. AMEDEO		ANGOLO VIA REGINA ELENA	
DIREZIONE ILVA - TALSANO (VIA SANGUZZA)		N° SOCIALE 481	TARGA AUTOBUS CA 354 RJ	
MATR. AGENTE 149200	COGNOME LADIANA	NOME LUIGI	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 27-06-56	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA LAMA	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA NAVE PUGLIA 23	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2276282X	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 22/08/1989
			SCADENZA PATENTE 08/09/2009	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA ATHOS	MODELLO HUNDAI	TARGA BB 105 DZ	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE UNIPOL ASSICURAZIONI SC. 24/06/08	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PIGNATALE MARCELLO			COMUNE DI RESIDENZA TARANTO - Patente	

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

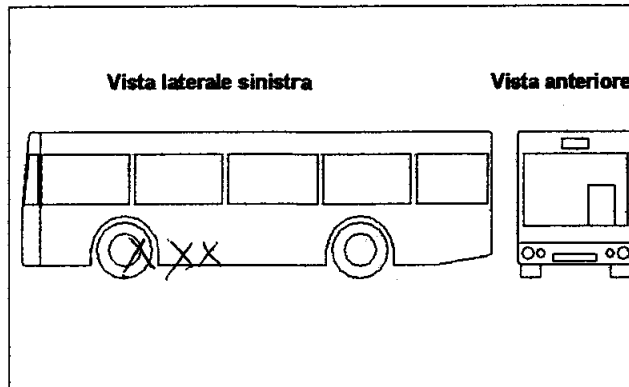
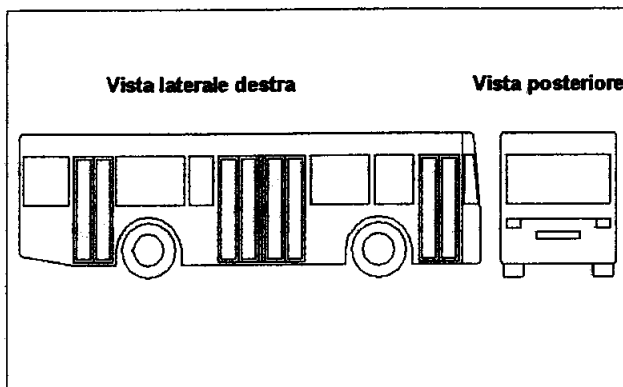
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO SINISTRO ATTIVO	☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE
---	--

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE	
---	--

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SUL FIANCO SINISTRO, TRA LA RUOTA ANTERIORE E LA CARROZZERIA CENTRALE SONO VISIBILI DELLE AMMACCATURE SULLA SCOCCA LATERALE SINISTRA.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE CON DISTACCAMENTO DEL PARAURTI

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA P. AMEDEO, ARRIVATO ALL'INCROCIO CON VIA REGINA ELENA, IL CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA ATHOS NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E URTAVA IL BUS SUL FIANCO SINISTRO.

IL CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA NON SUBIVA DANNI FISICI.
A BORDO DEL BUS VIAGGIAVANO TRE PERSONE NESSUNA DELLE QUALI RIPORTAVA CONSEGUENZE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

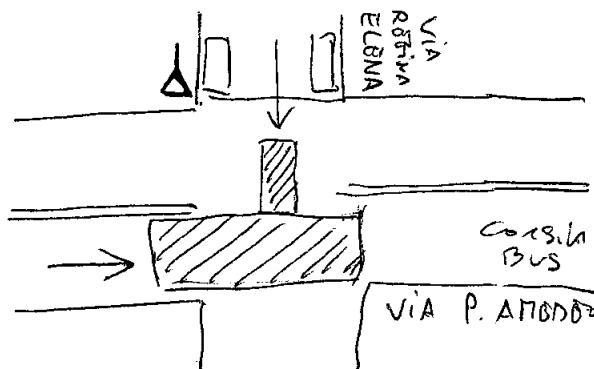
T.A. 07/04/08

Il Conducente

Roberto Arigi

pagina

2



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
1534,00/08

Assicurato
AMAT N.481

Controparte
IGNOTO

Impresa Controparte
082 - UNIPOL

Esercizio
2008

Sinistro N.
108/NS/08

Codice Agenzia

Data Sinistro
04/04/2008

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico
22/04/2008

Data effett. Perizia
22/04/2008

Località
TARANTO

Presso
ASS

Carr. Fascia
A1

Foto
4

Data Restituzione
05/05/2008

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' 05/05/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:346,96

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

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

Vs. Ref. 108/75/08

Ns. Ref. 1270/08

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

ASS.NE N 5
SIN 177-208-68648

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 292.001 € 149.000 + fine lavoro
PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL
VEICOLO TARGATO CA354RJ DI PROPRIETA' DI A MAT
IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 06-06-08

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 RESPONSABILITÀ E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO,
PROVVEDERÀ:

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

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

DATA

03/05/08

FIRMA PERITO



FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le voci)

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

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

Mottola, 13/05/2008

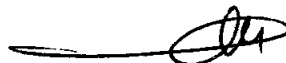
Spett.le
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI
c.l.d. di PUGLIA

N.s. Rif. : 1270,00 / 08
Sinistro : 001772008000048649 del :04/04/2008 Es:
Agenzia :00177 - TARANTO Polizza : 50234618070000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : LUMACA
Targa Veicolo Periziato:CA354RJ
Targa Antagonista:BB105DZ

INVIO ASSEGNO
Rif. 108/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3502013306-12 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 430.00 (quattrocentotrenta/00) di cui E 140,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a tacitazione di tutti i danni subiti dal Vostro veicolo aziendale nel sinistro emarginato.

Cordialità.



UniCredit Banca *TARANTO* *13.05.08* euro *430,00*

Castellaneta
Via S. Francesco, 126 - IT

A-vista pagate per questo assegno bancario

NON TRASFERIBILE

euro *QUATTROCENTOTRENTA E 00/100*

a *AMAT SPA*

ABI 2008-1
CAB 7884016

3502013306-12 Conto

Firma *Vito Rospiro Colapietro*

€

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

Mottola, 13/05/2008

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

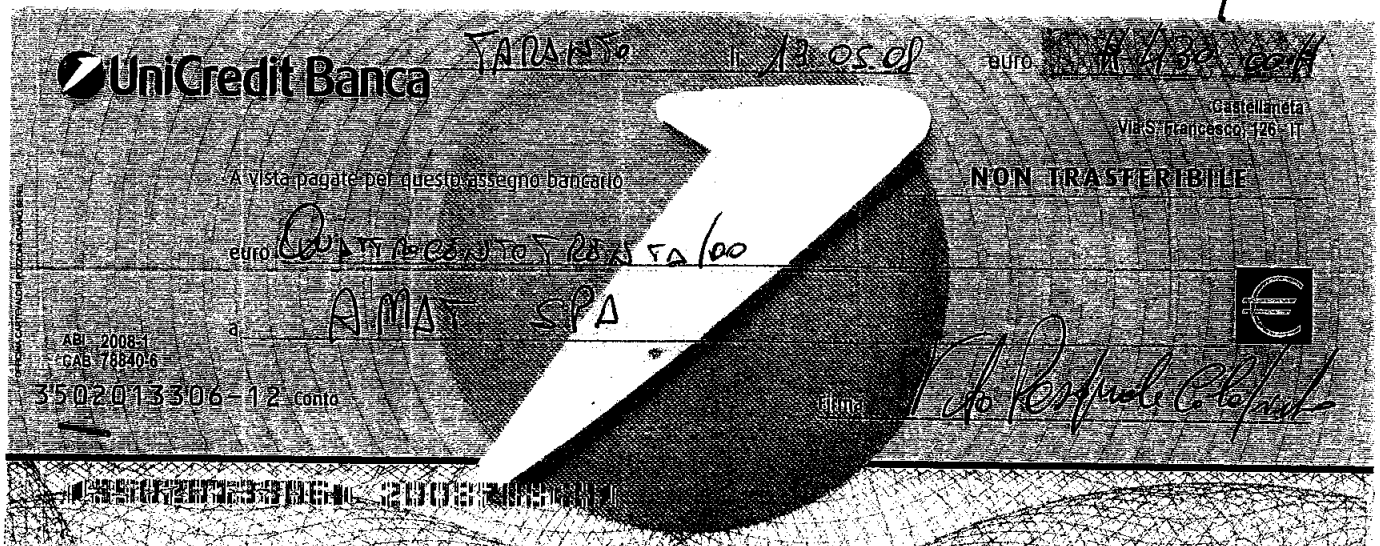
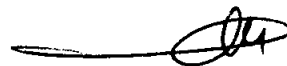
N.s. Rif. : 1270,00 / 08
Sinistro : 001772008000048649 del :04/04/2008 Es:
Agenzia :00177 - TARANTO Polizza : 50234618070000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : LUMACA
Targa Veicolo Periziato:CA354RJ
Targa Antagonista:BB105DZ

INVIO ASSEGNO
Rif. 108/NS/08

9876
Prot. N°
21 MAG. 2008
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./R./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UEPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
UERG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3502013306-12 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 430.00 (quattrocentotrenta/00) di cui E 140,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a tacitazione di tutti i danni subiti dal Vostro veicolo aziendale nel sinistro emarginato.

Cordialità.



SEDE

Come da Vs nota prot. 7037 del 11/04/2008 si trasmettono le notizie richieste.

Numero Sx.	Bus	Danno
108/NS/08	481	Danni sui pannelli inferiori centrali lato sinistro.
		8517 Prot. N. _____ Del <u>05 MAG. 2008</u> P. PRESIDENTE ☐ DG. DIRETTORE GENERALE ☐ DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐ DT. DIRETTORE TECNICO ☐ UT. SOUPEUR MAJORITE ☐

Distinti saluti

Prot. N.	
05 MAG. 2008	
Del	
P	PRESIDENTE ☐
DS	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN. PR. SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
U	CONTABILITA' / BILANCIO ☐
U	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UTPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	REGIONARIA ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti