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

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 28/04/2008

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 13/02/2008 A POL. N.23461064
AMAT SPA (AE423KA) / DONATELLI GENOVEFFA
NS. RIF. 100/NS/08

VEDI ALLEGATI.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 6

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

28 APR. 2008 12:43

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	28 APR. 12:41	01'18	TX	06	OK

RAPPORTO TX

28 APR. 2008 12:45

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	28 APR. 12:43	01'29	TX	06	OK

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SIRCERT DNV

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
100/NS/08	13/02/2008	07.15	APERTO D'UFFICIO

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
17	USCITA IPERCOOP	

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
PORTO MERCANTILE - OSPEDALE NORD	426	AE 423 KA

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
130070	DELL'ORCO	ROBERTO	

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
CASTELLANETA	15/03/1969	27/09/2000	CASTELLANETA	74011

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
P/zza S. Rocco 4/B	SI	TA2265175W	TARANTO	27/05/1992	02/04/2012

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

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
DONATELLI GENOVEFFA - Nata a Taranto il 01/01/35	Residente a Taranto in Via Archimede Pal. E Sc. B

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

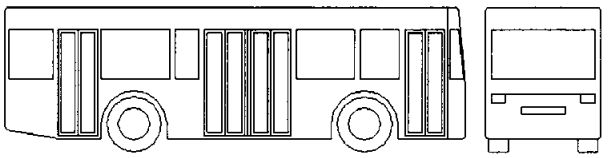
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
100/NS/08

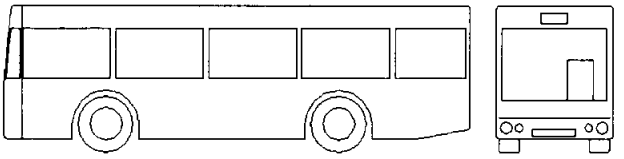
AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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 SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI INOLTRATA DALLA SIG.RA **DONATELLI GENOVEFFA** CON NOTA DATATA 27/03/2008.

LA CONTROPARTE NON HA INDICATO LA TARGA O IL NUMERO DEL BUS SUL QUALE VIAGGIAVA.
SULLA BASE DELLE INDICAZIONI FORNITE DALLA CONTROPARTE E DA ACCERTAMENTI EFFETTUATI DALLA COMPETENTE AREA ESERCIZIO IL BUS INTERESSATO POTREBBE ESSERE IL N.426 CONDOTTO NELLA CIRCOSTANZA DALL'AGENTE DELL'ORCO ROBERTO.

DICHIARAZIONE DEL CONDUCENTE **DELL'ORCO ROBERTO**:
DURANTE LA CORSA DI LINEA 17 EFFETTUATA CON PARTENZA DAL "PORTO MERCANTILE" ALLE ORE 07.05 E ARRIVO ALL'"OSPEDALE NORD" ALLE ORE 07.40, CORSA SOLITAMENTE FREQUENTATA DA LAVORATORI E STUDENTI DIRETTI VERSO L'UNIVERSITA' O AL POLITECNICO, NESSUNA SEGNALAZIONE RICEVEVO DA PARTE DELL'UTENZA A BORDO RIGUARDO IL CASO DENUNCIATO DA UNA ANZIANA VIAGGIATRICE.
NON RICORDO TRA L'ALTRO SITUAZIONI PARTICOLARI CHE POSSANO AVERMI INDOTTO A FRENARE BRUSCAMENTE.
OVE AVESSI AVUTO SEGNALAZIONE DI INFORTUNIO DA PARTE DI UN VIAGGIATORE E' NEL MIO STILE PRESTARE O CHIAMARE SOCCORSO E ATTIVARE LE PROCEDURE PER SEGNALARE IL CASO PRESSO L'UFFICIO SINISTRI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

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

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio — TA, 28/04/08 — Il Conducente

100/NS/08

All'attenzione della direzione dell'AMAT

Io sottoscritta Donatelli Genoveffa, nata a Taranto il 01/01/35 ed ivi residente alla via Archimede pal. E Sc. B, dichiaro che in data 13/02/2008 mi recavo presso l'ospedale Giuseppe Moscati con un vostro mezzo, la linea 17 presa da via Galeso intorno alle ore 07,15 circa, perché l'ora precisa non la ricordo. Mentre viaggiavamo, arrivati all'uscita dell'ipercoop, l'autista, x cause a me sconosciute ha effettuato una forte frenata che mi ha scaraventata dalla sedia su cui ero all'altra che avevo davanti. Ho perso i sensi, poi quando mi sono ripresa mi sentivo strana e non distinguevo bene le sagome che avevo davanti, ma era come se avessi avuto un vuoto di memoria perché non ricordavo nulla dell'accaduto. Nei giorni successivi all'accaduto accusavo debolezza e dolori x tutto il corpo, tanto che non sono uscita di casa x venti giorni circa. Poi una mattina ascoltando il telegiornale ho sentito di un pulman che aveva avuto un incidente con una macchina e che le loro frenate avevano spaventato tutti. In quel momento mi è subito tornato in mente ciò che m'era accaduto quel giorno ed ho trovato così la risposta al mio star male e ai miei dolori. Tengo a precisare che al momento dell'accaduto nel pulman eravamo soli io e l'autista. Quindi faccio affidamento sull'onestà dell'autista che conduceva quel pulman, affinché renda veritiera questa mia deposizione.

TA. 27/03/2008 Donatelli Genoveffa

TEL. ABITAZIONE 099. 4706224 - BUS vecchio tipo colore arancione

A.M.A.T.
Taranto
Trasporto pubblico urbano
di persone e bagaglio al seguito
partita I.V.A. 00146330733

Tessera di abbonamento

NUMERO: A13945

SCADENZA: 01-01-2003

TITOLARE: DONATELLI GENOVEFFA

NATO IL: 01-01-1935

Costo tessera: L. 5000

A.M.A.T.
Azienda per la Mo
01/03/00 08:22 N:M2
Tessera N. A13945 11

MENSILE /FERIALI
01/03/2000 - 31/03/20

Euro 15.00

74100 TARANTO -
N° 89

712985013

Taranto, lì 07 Aprile 2008

Al Capo Unità
AA.GG. – Sinistri
Sede

Oggetto: **SINISTRO N° 100/NS/08 DEL 13/02/2008**

Con riferimento al sinistro in oggetto ed alla Vs. richiesta d'informazioni prot. 5960 del 28/03/2008, pervenuta allo scrivente in data 01/04/2008, si rappresenta che in data 13/02/2008, alle ore 7.15 circa, linea 17 era impegnato il seguente autobus condotto dal relativo Operatore di Esercizio:

ora partenza capolinea	***Agente***	***Autobus n° az.***
07.05 Porto Merc.	Dell'Orco Roberto	426 arancione

Si allega la relativa cedola di viaggio.

Cordiali saluti.

IL RESPONSABILE UNITA' ESERCIZIO
p.i. Cosimo Russo

Prot. N 6602
Del 08 APR. 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 ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

SEZIONE **"A"**

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 426 DATA 13·02·2008

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				
17	P.VI°	6:00	PM	6:55	DELL'ORCO			
17	PM	7:05	ON	7:40	" "			
17	ON	7:40	PM	8:30	" "			
17	PM	8:35	ON	9:14	" "			
17	ON	9:14	PM	9:55	" "			
17	PM	10:05	ON	10:40	" "			
17	ON	10:40	PM		DELL'ORCO			
17	PM	11:35	OS.N	12:20	CIRCO PASQUALE			
17	OS N	12:20	DUAS	13:05	"			
17	DUAS	13:05	PAOLO VI	13:40	"			
ASTA	PAOLO VI	13:40	V.GRA	14:58	"			
11	VIA C	15:00	IPER	15:20	"			
11	IPER	15:20	PM	15:52	"			
11	PM	16:05	IPER	16:45	"			
11	IPER	16:45			CIRCO PASQUALE			
PM	PM	17:35	IPER	18:20	GIANNOCCARO			
11	IPER	18:20	PM	19:00	"			
11	PM	19:05	IPER	19:50	"			
11	IPER	19:50	PM	20:33	"			
1	PM	20:35	IPER					
					21:50 PF			

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - S2217.5318

SEZIONE **"B"**

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 - SINCERT

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 5:30

ALLE ORE 11:45

LINEA 11

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Dell'Orco Roberto

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 AUT.	M AUT.
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 11:25

ALLE ORE 17:45

LINEA 11

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Corso Pasquale

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 23:40

LINEA 11

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

GIANNACCARO

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 _____

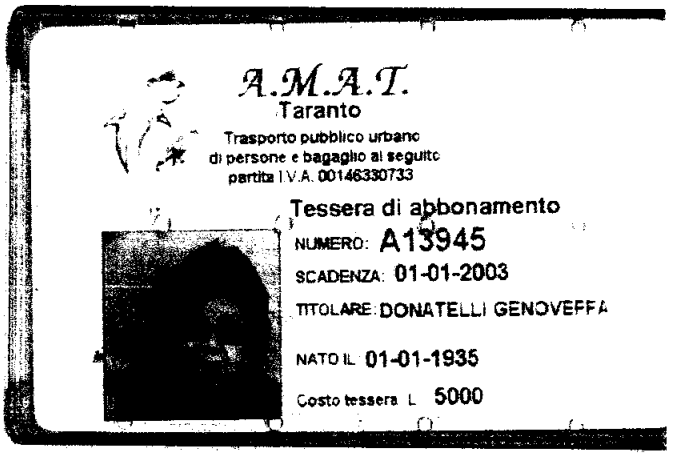
A.S
Azienda per la Mo
01/03/08 08:22 N:M42
Tessera N. R13945 II

MENSILE /PENS./INVALI
01/03/2008 - 31/03/20

Euro 15.00

74100 TARANTO -
Nº 89

T12R6013



A.M.A.T.
Taranto
Trasporto pubblico urbano
di persone e bagaglio al seguito
partita I.V.A. 00146330733

Tessera di abbonamento
NUMERO: A13945
SCADENZA: 01-01-2003
TITOLARE: DONATELLI GENOVEFFA
NATO IL: 01-01-1935
Costo tessera L. 5000

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

Taranto, li 22 APR. 2008

Prot. 7713 UAG

Raccomandata a.r.

Egr. Sig.
Dell'orco Roberto
Piazza S. Rocco, 4/B
74011 - CASTELLANETA (TA)

OGGETTO: SINISTRO DEL 13/02/2008 - BUS 426 - Rif. Az. 100/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

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

Modello 23 I P - EP683 - MOD. 01304 (EX 36L/DE) - St. [4] Ed. 07-05

A. R.

*posta**prioritaria***

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

100/25/08

Avviso di ricevimento

[/] Raccomandata [ ] Pacco

[ ] Assicurata Euro _____

1 3 3 4 6 3 7 3 0 6 6 7
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario DOR'ORCO ROBERTO

Via PIAZZA S. ROCCO, 4/B

C.A.P. 74011 Località CASTELLANETA (TA)

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

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

Taranto, lì 28/03/2008

URGENTE

Al Responsabile Unità Amministrativa
Area Esercizio - Movimento
Egr. P.I. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n.100/NS/08 DEL 13/02/2008**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto Vi alleghiamo richiesta di risarcimento danni della Sig.ra Donatelli Genoveffa datata 27/03/08, con invito a comunicare il numero del bus e il nominativo del conducente interessato dal presunto sinistro in termini.

Nel caso non sia possibile identificare un solo bus, è gradita l'indicazione di più bus e dei rispettivi conducenti (ove necessario anche nelle due direzioni di marcia).

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro, porgiamo cordiali saluti.

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi

5960
Prot. N.
28 MAR. 2008
Del
PRESIDENTE
DIRETTORE GENERALE
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DIRETTORE TECNICO
DIRETTORE ESERCIZIO
AFFARI GEN. PR. SINISTRI
ACQUISTI CONTRATTI
CONTABILITA' BILANCIO
INFORMATICA
PERSONALE RETRIBUZIONI
TRAFFICO
PROGETTI TRAFFICO
RAGIONERIA ECONOMATO
STAFF

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

PROT 5939

All'attenzione della direzione dell'AMAT

Io sottoscritta Donatelli Genoveffa, nata a Taranto il 01/01/35 ed ivi residente alla via Archimede pal. E Sc. B, dichiaro che in data 13/02/2008 mi recavo presso l'ospedale Giuseppe Moscati con un vostro mezzo, la linea 17 presa la via Galeso intorno alle ore 07,15 circa, perché l'ora precisa non la ricordo. Mentre viaggiavamo, arrivati all'uscita dell'ipercoop, l'autista, x cause a me sconosciute ha effettuato una forte frenata che mi ha scaraventata dalla sedia su cui ero all'altra che avevo davanti. Ho perso i sensi, poi quando mi sono ripresa mi sentivo strana e non distinguevo bene le sagome che avevo davanti, ma era come se avessi avuto un vuoto di memoria perché non ricordavo nulla dell'accaduto. Nei giorni successivi all'accaduto accusavo debolezza e dolori x tutto il corpo, tanto che non sono uscita di casa x venti giorni circa. Poi una mattina ascoltando il Telegiornale ho sentito di un pulman che aveva avuto un incidente con una macchina e che le loro frenate avevano spaventato tutti. In quel momento mi è subito tornato in mente ciò che m'era accaduto quel giorno ed ho trovato così la risposta al mio star male e ai miei dolori. Tengo a precisare che al momento dell'accaduto nel pulman eravamo soli io e l'autista quindi faccio affidamento sull'onestà dell'autista che conduceva quel pulman, affinché renda veritiera questa mia deposizione.

TA. 27/03/2008 Donatelli Genoveffa

TEL. ABITAZIONE 099. 4706224 - BUS VECCHIO TIPO COLORE ARANCIONE

Prot. N° 5939

Del 28 MAR. 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	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

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

Taranto, li 08/05/2008

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area
prodotti del Traffico
SEDE

OGGETTO: SINISTRO DEL 13/02/2008
Ns. Rif. 100/NS/08

L'utente **DONATELLI GENOVEFFA (tessera A13945)** ha formulato richiesta di risarcimento di danni, dichiarando di aver subito lesioni fisiche nel bus, a seguito del sinistro indicato in oggetto.

Per quanto sopra esposto, Vogliate confermarci se il precitato utente, al momento del sinistro, era in possesso dell'abbonamento del mese di Febbraio.

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

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi

Prot. N 8953
Del 09 MAG. 2008
P PRESIDENTE
DG DIRETTORE GENERALE
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT DIRETTORE TECNICO
UP PERSONALE E RETRIBUZIONI
UT TECNICO
UTPT PROGETTI TRAFFICO
UTRG RISORSE ECONOMATO
STQ STAFF QUALITÀ

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

100/US/08

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

Corrispondenza interna prot. n. _____/UF-PT

Taranto, lì 21/05/2008

AL RESP. UNITA' ORGANIZZATIVA
Dott.ssa Tiziana Tursi

OGGETTO: Comunicazione.

In relazione alle sue richieste prot. 8950, 8951, 8952 e 8953 del 09/05/2008, le comunico Quanto segue:

- L'utente Donatelli Genoveffa (n. tess. A13945) era abbonata alla data del 13/02/2008, con rinnnovo del 01/02/2008. Si allega tabulato.
- L'utente Buzzerio Oronzo (n. tess. A08439) era abbonato alla data del 19/03/2008, con rinnnovo del 01/03/2008. Si allega tabulato.
- L'utente Vinci Francesco (n. tess. A33890) era abbonato alla data del 04/04/2008, con rinnnovo del 31/03/2008. Si allega tabulato.
- L'utente Scialpi Maria Rosaria è intestataria di tessera per invalidi ex art. 30 L.R. 18/02 n. B17790, ma non ha diritto ad abbonamenti mensili, bensì solo a 10 biglietti gratuiti al mese. In data 11/01/2008 ritirava anche i titoli per il mese di marzo, che era tenuta a timbrare sul bus.

Distinti saluti.

Il RESP. AREA COMMERCIALE
(ing. C. Cigliese)

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N 10096
Del 22 MAG. 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	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐