

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, 27/03/2008

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 19/03/2008 A POL. RCV N.23461132
AMAT SPA (CP438BL) / VILLA (CY600EY)
NS. RIF. 095/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: 5

RAFFORTO TX

27 MAR. 2008 12:59

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	27 MAR. 12:57	01'12	TX	05	OK

RAPPORTO TX

27 MAR. 2008 13:01

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	27 MAR. 13:00	01'27	TX	05	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
095/NS/08	19/03/2008	13.45	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
5	VIALE TRENTINO	VIA PUGLIE			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
VIA MARGHERITA - CIMINO		508	CP 438 BL		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
103670	ANGELINI	ANTONIO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	27/02/1964	11/10/2005	SAN GIORGIO JONICO	74027	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA dDONIZZETTI N. 14	D	TA 5091599Y I	TARANTO	17/10/2000	14/10/2010
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
SUZUKI	IGNIS	CY 600 EY	VILLA GRAZIA	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA CATTANEO, 2		AXA - MONTEPASCHI Pol. 101326201		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
PAT. TA5081756K R.21/4/2000 -				

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

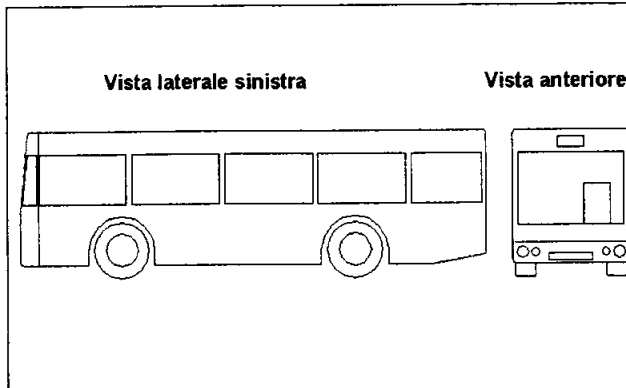
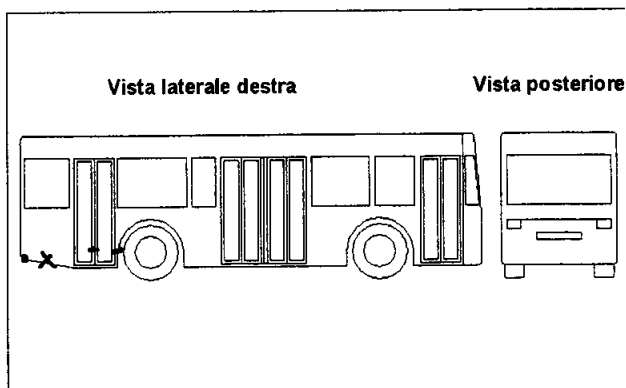
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DISTACCAMENTO DEL PANNELLO POSTERIORE DESTRO + STRISCIATA ALLA PORTA POSTERIORE E PARAFANGO POSTERIORE.

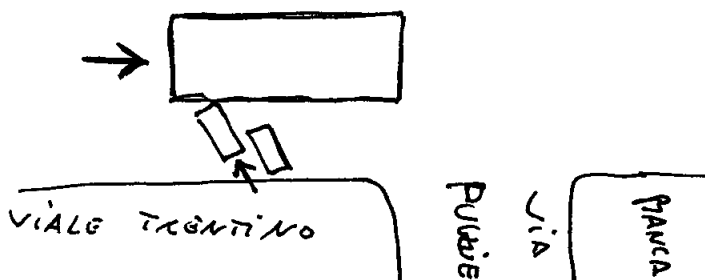
DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

LA CONDUCENTE DI UNA SUZUKI IGNIS, NEL FARE MANOVRA DI RETROMARCIA PER USCIRE DAL PARCHEGGIO, NON SI ACCORGEVA DEL PASSAGGIO DEL BUS E LO URTAVA SULLA FIANCATO POSTERIORE LATO DESTRO.

NESSUN FERITO.



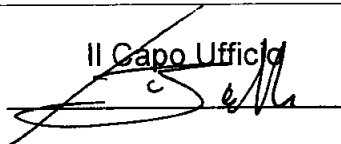
SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio



LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 27/03/08

Il Conducente



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
095/NS/08	19/03/2008	13.45	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
5	VIALE TRENTINO	VIA PUGLIE			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
VIA MARGHERITA - CIMINO		508	CP 438 BL		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
103670	ANGELINI	ANTONIO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	27/02/1964	11/10/2005	SAN GIORGIO JONICO	74027	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA dDONIZZETTI N. 14	D	TA 5091599Y I	TARANTO	17/10/2000	14/10/2010
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
SUZUKI	IGNIS	CY 600 EY	VILLA GRAZIA	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA CATTANEO, 2			AXA - MONTEPASCHI Pol. 101326201	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
PAT. TA5081756K R.21/4/2000 -				
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

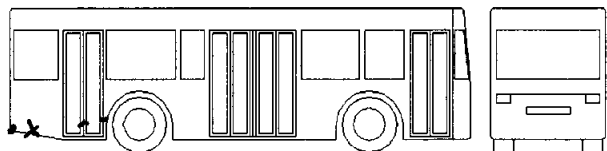
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

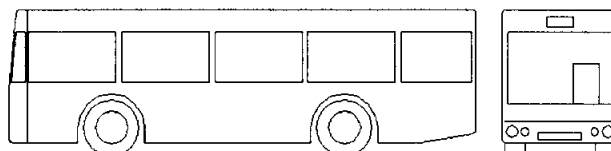
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DISTACCAMENTO DEL PANNELLO POSTERIORE DESTRO + STRISCIATA ALLA PORTA POSTERIORE E PARAFANGO POSTERIORE.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

LA CONDUCENTE DI UNA SUZUKI IGNIS, NEL FARE MANOVRA DI RETROMARCIA PER USCIRE DAL PARCHEGGIO, NON SI ACCORGEVA DEL PASSAGGIO DEL BUS E LO URTAVA SULLA FIANCATA POSTERIORE LATO DESTRO.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

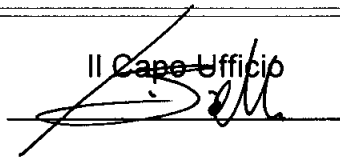
APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

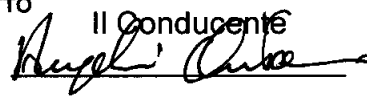
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente



TA, 27/03/08



pagina

2

1. data incidente 19/03/2008	ora 13.45	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIALE TRENTINO (ANGULO VIA PUGLIE)	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	
N. di targa o telaio CP 438 BL	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 **23461132**
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal _____ al **31/03/08**
Agenzia (o ufficio o intermediario)

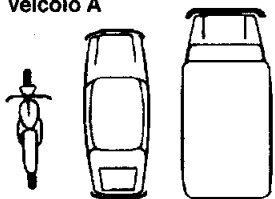
Denominazione _____
Indirizzo **TARANTO - VIA NIM, 45/A**
Stato _____

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) **ANGELINI**
Nome **ANTONIO**
Data di nascita **27/02/1964**
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
S. GIORGIO J. (TA) - VIA DONIZETTI
14 Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. **TA 5091599 Y 1**
Categ. (A, B, ...) **A** valida fino al **14/10/2010**

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



11. danni visibili al veicolo A
PARTE POSTERIORE DESTRA

14. osservazioni

12. circostanze dell'incidente

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

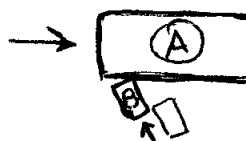
- | | | |
|----|--|------|
| 1 | in fermata / in sosta | 1 |
| 2 | ripartiva dopo una sosta
aprirebbe una portiera | 2 X |
| 3 | stava parcheggiando | 3 |
| 4 | usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale | 4 |
| 5 | entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada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



VIALE TRENTINO

15. firma dei conducenti

A. Angelini **B**

veicolo B

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

Cognome (stampatello) **VILLA**
Nome **GRAZIA**
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA CATTANEO, 2
C.A.P. **74100** Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo
AUTO VETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio SUZUKI IGNIS CY 600 EY	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

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

Denominazione **AXA - MPS ASSICURAZIONI**
N. di polizza **101326201**
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal _____ al _____
Agenzia (o ufficio o intermediario)

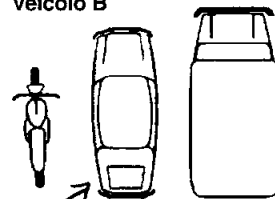
Denominazione _____
Indirizzo _____
Stato _____

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) **VILLA**
Nome **GRAZIA**
Data di nascita **26/01/74**
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA CATTANEO, 2
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. **TA 50 81756 K**
Categ. (A, B, ...) **B** valida fino al **21/04/2011**

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



11. danni visibili al veicolo B
PARTE POSTERIORE SINISTRA

14. osservazioni

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 _____

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 _____

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 508 **DATA** 19.03.08

[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>4.00</u>	DALLE ORE <u>10.50</u>	DALLE ORE _____																																																																																																																					
ALLE ORE <u>10.50</u>	ALLE ORE <u>18.20</u>	ALLE ORE _____																																																																																																																					
LINEA <u>5</u>	LINEA <u>5</u>	LINEA _____																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Daniela B. / 10</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Angela C. / 10</u>	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>X</td><td>X</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>X</td><td>X</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>X</td><td>X</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	X	X	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	X	X	Regolamento viaggiatori interno bus	X	X	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	X	X																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	X	X																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	X	X																																																																																																																					
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 _____ :

ALL'ORE 13.45 IN VIALE TIRENTINO ALL'INTERSEZIONE VIA PUGLIE UNA MACCHINA USCENDO DAL PARCHEGGIO PRINVESTIVA IL BUS SURRICIANDO IL LATO POST DX E SI STACCAVA IL PANNELLO ALL'ALTEZZA RUOTA E PARAFANGO ANGELINI

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

Taranto, li 02 APR. 2008

Prot. 6232 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 19/03/2008 in località Taranto
AMAT SPA (CP438BL) / VILLA (CY600EY)
Ns. Rif. 095/NS/08

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CP438BL e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 19/03/2008 alle ore 13.45 circa in Taranto in Viale Trentino.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura Suzuki Ignis targata CY600EY, di proprietà e condotta dalla sig.ra Villa Grazia, assicurato per la responsabilità civile auto con la Compagnia AXA - MONTEPASCHI Assicurazioni.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 27/03 u.s. (il conducente del veicolo B in manovra di retromarcia per uscire da un parcheggio urtava il bus).

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 Natichecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

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

rich. danni 90-93-95/15/08

Posteitaliane

A. R.

Avviso di ricevimento

Mod. 23-1/0 Cod. W8401E - L3

A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TAVANTO
VIA C. EGIDIO, 657
74100 TAVANTO



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata

☐ Pacco

☐ Assicurata

Euro _____

13346373018

Numero

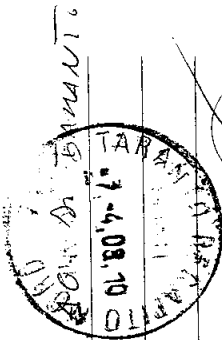
7

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONALE SUISSE ASSURANCES

Via Nitti, 45/A

C.A.P. 74100 Località TARANTO



DS 07/04/2008 [Signature]

Firma per esteso del ricevente

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

02 APR. 2008 16:33

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	02 APR. 16:32	00'25	TX	01	OK

Vs Ref 95/NS/08

Ref M37/00/08

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

ASS.NE
SIN

NS

111.2008.47925

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 180,00 + € 86,00 x fine lavoro
PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL
VEICOLO TARGATO CP 63836 DI PROPRIETA' DI AMAT SPA
IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 19-3-08

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 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.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

FIRMA PERITO

FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le veci)

15/04/08

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

IL PRESIDENTE

Ing. Giuseppe Casatello

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° 1258,00/08		Relazione di perizia per AMAT		Codice/Ramo sinistro RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.508				Controparte VILLA GRAZIA		Impresa di controparte 014 - AXA ASS.NI			
Esercizio 2008		Numero sinistro 095/NS/08		Codice - Agenzia		Data sinistro 19/03/2008			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza Recupero IVA Si	
Data Incarico 01/04/2008		Data primo rilievo 01/04/2008		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) BREDAMENARINIBUS M 231/V						Targa CP438BL		Telaio ZCM2314M090025666	
Stato d'uso OTTIMO		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°		Spese Accessorie		Indennizzo per antieconomicità		€ 1,00	
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	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo	
Penultimo pannello laterale inferiore celeste .Dx				L 0,5		L 1,0		L 0,5	
Ultimo pannello laterale inferiore celeste .Dx				L 1,0		L 1,0		L 1,0	
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA	
Telefono:				Ore 1,5		Ore 2,0		Ore 1,5	
Supplemento per Doppio Strato 15% Ore 0,23				Supplemento Finitura 10% max ore 3 Ore 0,17		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari Ore 2,00	
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 3,50 €/h 9,92		€ 34,72	
Totale Imponibile € 180,24				Nolo Dime e/o Varie		€		€	
Degrado €				Mano d'opera carrozzeria Ore 7,00 €/h 20,66		€ 144,62		€ 28,92	
Insufficienza Assicurativa %				Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€	
Totale (Imponibile) € 180,24				S.Rifiuti 0,50 % di 179,34		€ 0,90		€ 0,18	
Totale (Iva Compresa) € 216,28				TOTALE STIMA		€ 180,24		€ 36,04	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €	
Indennizzo Contrattuale €				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Fermo Tecnico Giorni 1,1	
TOTALE Indennizzo € 180,24				Osservazioni:					
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]									
Data consegna 14/04/2008				Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812	
Foglio N. 1				Genius Professional Ver: RELEASE:					

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.: 1258,00/08
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **095/NS/08**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **19/03/2008**
Data Perizia: **01/04/2008**

Assicurato: **AMAT N.508**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 231/V**
Targa: **CP438BL**
Controparte: **VILLA GRAZIA**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 095/NS/08	DATA SINISTRO 19/03/2008	ORA 13.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 5	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIALE TRENTINO	ANGOLO VIA PUGLIE	
DIREZIONE VIA MARGHERITA - CIMINO		N° SOCIALE 508	TARGA AUTOBUS CP 438 BL
MATR. AGENTE 103670	COGNOME ANGELINI	NOME ANTONIO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 27/02/1964	DATA ASSUNZIONE 11/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA SAN GIORGIO JONICO
			C.A.P. 74027
DOMICILIO VIA dDONIZZETTI N. 14	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA 5091599Y I	RILASCIATA A TARANTO
		DATA RILASCIO 17/10/2000	SCADENZA PATENTE 14/10/2010
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA SUZUKI	MODELLO IGNIS	TARGA CY 600 EY	PROPRIETARIO VILLA GRAZIA	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA CATTANEO, 2			COMPAGNIA ASSICURATRICE AXA - MONTEPASCHI Pol. 101326201	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. TA5081756K R.21/4/2000 -			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

--

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

% COLPA CONDUCENTE

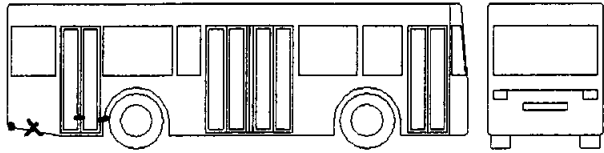
--

--

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

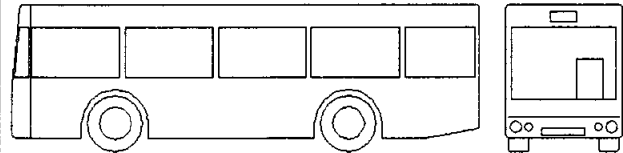
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DISTACCAMENTO DEL PANNELLO POSTERIORE DESTRO + STRISCIATA ALLA PORTA POSTERIORE E PARAFANGO POSTERIORE.

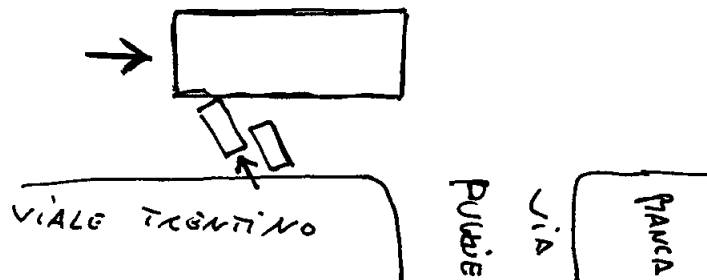
DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

LA CONDUCENTE DI UNA SUZUKI IGNIS, NEL FARE MANOVRA DI RETROMARCIA PER USCIRE DAL PARCHEGGIO, NON SI ACCORGEVA DEL PASSAGGIO DEL BUS E LO URTAVA SULLA FIANCATA POSTERIORE LATO DESTRO.

NESSUN FERITO.



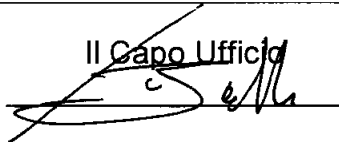
SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

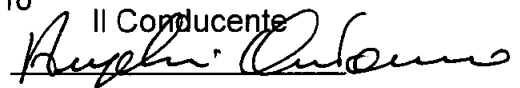
Il Capo Ufficio



LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 27/03/08

Il Conducente



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
1258,00/08

Assicurato

AMAT N.508

Controparte

VILLA GRAZIA

Impresa Controparte

014 - AXA ASS.NI

Esercizio

2008

Sinistro N.

095/NS/08

Codice Agenzia

Data Sinistro

19/03/2008

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

/

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico
01/04/2008

Data effett. Perizia
01/04/2008

Località
TARANTO

Presso
ASS

Carr. Fascia
A1

Foto
4

Data Restituzione
14/04/2008

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' 14/04/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:216,28

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

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

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

Mottola, 29 aprile 2008

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

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

N.s. Rif. : 1137,00 / 08
Sinistro : 001772008000047925 del : 19/03/2008 Es:
Agenzia : 00177 - TARANTO Polizza : 50234611320000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : VILLA GRAZIA
Targa Veicolo Periziato: CP438BL
Targa Antagonista: CY800EY

INVIO ASSEGNO
Rif. 95/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199304990 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 267,00 (duecentosessantasette/00) di cui E 87,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a tacitazione di tutti i danni subiti dal Vs veicolo in relazione al sinistro emarginato.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro

 **UniCredit Banca**

TARANTO 11 89/04/08

euro 267,00

Castellaneta
Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

NON TRASFERIBILE

Zona riservata alla clausola "NON TRASFERIBILE", obbligatoria per trasferimenti superiori a 12.500,00 euro (L. 197/1991)

euro DUECENTOSESSANTASETE/00

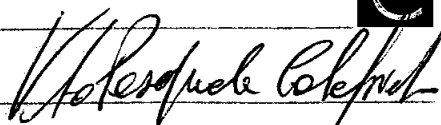
a A.T.A.T. S.P.A.



ABI 2008-1
CAB 78840-6

3199304990-11 Conto

Firma



3199304990 2008788406

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

Mottola, 29 aprile 2008

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

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

8210
Prot. N. **30 APR. 2008**
Del
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' ☐

N.s. Rif. : 1137,00 / 08
Sinistro : 001772008000047925 del :19/03/2008 Es:
Agenzia :00177 - TARANTO Polizza : 50234611320000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : VILLA GRAZIA
Targa Veicolo Periziato:CP438BL
Targa Antagonista:CY800EY

INVIO ASSEGNO
Rif. 95/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199304990 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 267,00(duecentosessantasette/00) di cui E 87,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a tacitazione di tutti i danni subiti dal Vs veicolo in relazione al sinistro emarginato.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro

UniCredit Banca

TARANTO li **29/04/08**

euro **267,00**

Castellaneta
Via San Francesco, 126 - IT

NON TRASFERIBILE

Zona riservata alla clausola "NON TRASFERIBILE" obbligatoria per trasferimenti superiori a 12.500,00 euro (L. 197/1991)

A vista pagate per questo assegno bancario

euro **DUECENTO SESSANTA SETTE / 00**

a **A.T.A.T. S.P.A.**

ABI 2008-1
CAB 78840-6

3199304990-11 Conto

Firma

Vito Pasquale Colapietro

Taranto, lì 14/aprile/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. 5976 del 28/03/2008 si trasmettono le notizie richieste.

Numero Sx.	Bus	Danno
95/NS/08	508	Danni sul paraurti posteriore destro, cofano posteriore, pannello inferiore posteriore destro.

Prot. N° 7305
17 APR. 2008

Distinti saluti

- Del PRESIDENTE ☐
- DG DIRETTORE GENERALE ☐
- DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
- DT DIRETTORE TECNICO ☐
- UE ESERCIZIO VEICOLI ☐
- UAG AMM. GEN. PROSPERITÀ ☒
- UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
- UC COORDINAMENTO LAVORO ☐
- UI INFORMATICA ☐
- UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
- UT TECNICO ☐
- UPT PRODOTTI TECNICI ☐
- URO RAGIONERIA/CONTABILITÀ ☐
- STQ SISTEMI QUALITÀ ☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti