

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, 28/02/2008

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 25/02/2008 A POL. RCV N. 23461104
AMAT SPA (CA351RJ) / PULPITO (CS299NS)
NS. RIF. 056/NS/08

VI ANTICIPIAMO VIA FAX LA DENUNCIA DI SINISTRO INDICATA IN OGGETTO.

SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

RAFFORTO T11

28 FEB. 2008 08:42

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	28 FEB. 08:42	00'36	TX	03	OK

RAPPORTO TX

28 FEB. 2008 08:44

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	28 FEB. 08:43	00'41	TX	03	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 056/NS/08	DATA SINISTRO 25/02/2008	ORA 09.05	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA LEONIDA	ANGOLO VIA JAPIGIA	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP		N° SOCIALE 478	TARGA AUTOBUS CA 351 RJ
MATR. AGENTE 120180	COGNOME CIRCHETTA	NOME GIUSEPPE DONATO	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA SAN GIORGIO JONICO	DATA DI NASCITA 11-08-62	DATA ASSUNZIONE 15-04-96	COMUNE DI RESIDENZA SAN GIORGIO JONICO
			C.A.P. 74027
DOMICILIO Via Roccaforzata 177	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2219015M	RILASCIATA A TARANTO
		DATA RILASCIO 05/07/1989	SCADENZA PATENTE 23/02/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA PORSCH	MODELLO	TARGA CS 299 NS	PROPRIETARIO PULPITO PASQUALE	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO PASSIVO

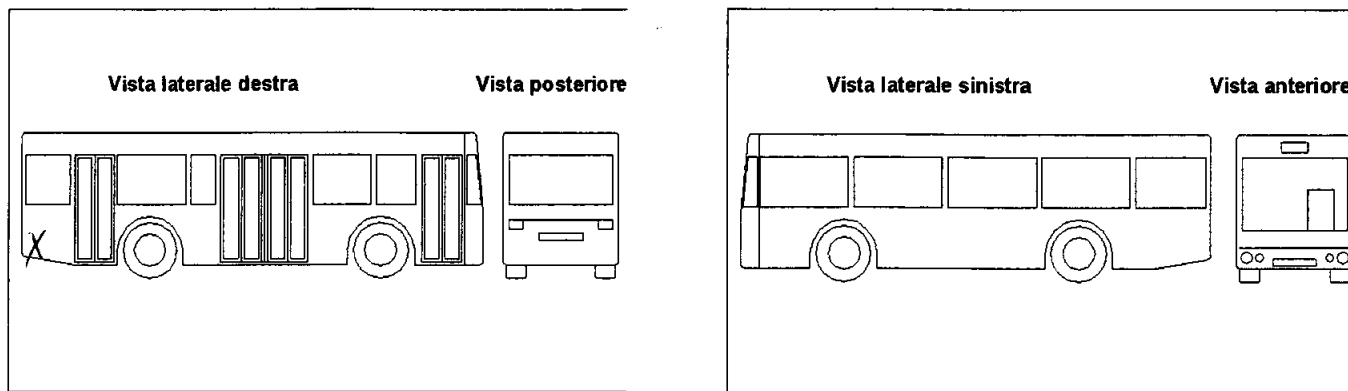
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
056/NS/08



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO ALL'ANGOLO POSTERIORE DESTRO, NEL QUALE SONO PRESENTI SEGNI PREGRESSI.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DURANTE LA MANOVRA DI SVOLTA A SINISTRA, DA VIA LEONIDA PER VIA JAPIGIA, CON L'ANGOLO POSTERIORE DESTRO DEL BUS URTAVO L'ANGOLO ANTERIORE SINISTRO DI UN PORSCHE PARCHEGGIATO SUL LATO DESTRO DI VIA LEONIDA IN PROSSIMITA' DEL BAR.

LE PARTICOLARI CONDIZIONI "AMBIENTALI" E DI VIABILITA' DEL MOMENTO NON MI HANNO CONSENTITO DI RILEVARE ULTERIORI DATI DELLA CONTROPARTE E VERIFICARE I DANNI ALL'AUTOVETTURA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

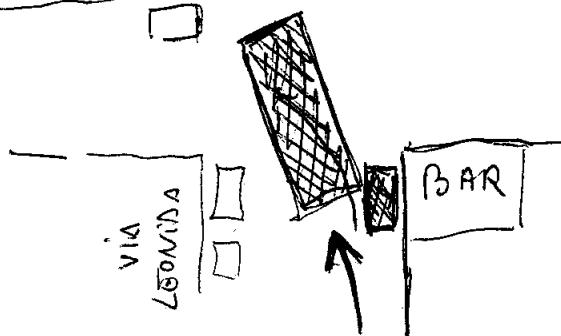
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 26/02/08

via JAPIGIA



pagina

2

23461104

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
056/NS/08	25/02/2008	09.05	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	VIA LEONIDA	VIA JAPIGIA			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
PORTO MERCANTILE - CEP	478	CA 351 RJ			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
120180	CIRCHETTA	GIUSEPPE DONATO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
SAN GIORGIO JONICO	11-08-62	15-04-96	SAN GIORGIO JONICO	74027	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
Via Roccaforzata 177	D	TA2219015M	TARANTO	05/07/1989	23/02/2011
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
PORSCHE		CS 299 NS	PULPITO PASQUALE	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO PASSIVO

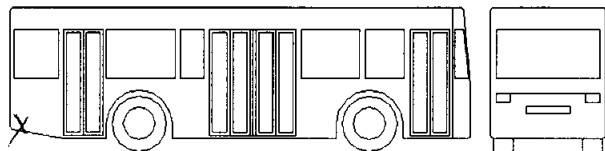
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

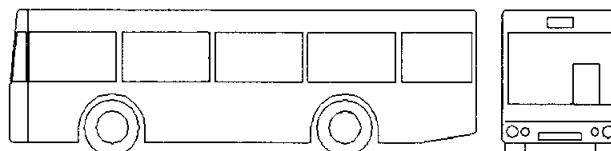
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO ALL'ANGOLO POSTERIORE DESTRO, NEL QUALE SONO PRESENTI SEGNI PREGRESSI.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DURANTE LA MANOVRA DI SVOLTA A SINISTRA, DA VIA LEONIDA PER VIA JAPIGIA, CON L'ANGOLO POSTERIORE DESTRO DEL BUS URTAVO L'ANGOLO ANTERIORE SINISTRO DI UN PORSCHE PARCHEGGIATO SUL LATO DESTRO DI VIA LEONIDA IN PROSSIMITA' DEL BAR.

LE PARTICOLARI CONDIZIONI "AMBIENTALI" E DI VIABILITA' DEL MOMENTO NON MI HANNO CONSENTITO DI RILEVARE ULTERIORI DATI DELLA CONTROPARTE E VERIFICARE I DANNI ALL'AUTOVETTURA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

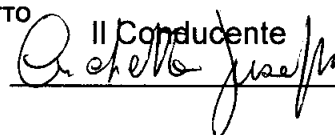
Il Capo Ufficio



LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 26/02/08

Il Conducente



pagina

2

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 478 **DATA** 25-02-2008

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

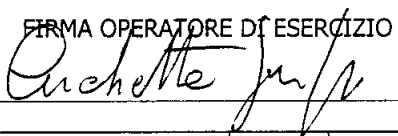
1

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 6.30

ALLE ORE 9.33

LINEA BIS

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


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

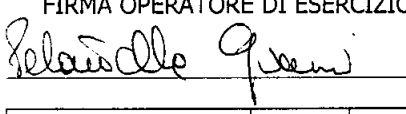
2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 9.43

ALLE ORE 16.21

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


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

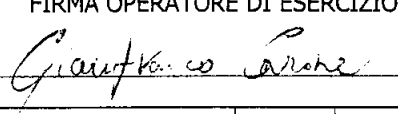
3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 16.21

ALLE ORE 22.50

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


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

NE = Non Efficiente**M = Mancante****INS = Insufficiente****Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicate all'Area Tecnica con bolla di lavoro**
 n° _____ del _____ :
17.25 CHIAMO LA CENTRALE PER AVARIA (IL BUS 478) NON CARICA PIÙ ARIA
1

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

ore 2050

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° 866,00/08		Relazione di perizia per AMAT		Codice/Ramo sinistro RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.478				Controparte PULPITO PASQUALE		Impresa di controparte N.N.			
Esercizio 2008		Numero sinistro 056/NS/08		Codice - Agenzia			Data sinistro 25/02/2008		
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza	
								Recupero IVA Si	
Data Incarico 04/03/2008		Data primo rilievo 04/03/2008		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.	
								Foto N. 4	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA									Privilegio a favore di //
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:									Già Targa
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E/3P						Targa CA351RJ		Telaio ZGA482M0006002980	
								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	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo	
								Tempo	
Paraurti posteriore .Dx I danni riscontrati nella parte laterale posteriore dx sono stati già visionati dal sottoscritto in data 01.03.07 per il sx n. 075/BPU/07 nel quale era stata anche considerata la riparazione del paraurti posteriore dx. Pertanto nell'attuale perizia è stata decurtata n.1 ora di verniciatura al ricambio indicato.				S 1,5		S 1,0		S 1,0	
								DCMS	
								Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
								316,51	
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA	
Telefono:				Totale Tempi		1,5		1,0	
Ore				Ore		Ore		Ore	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Supplemento Finitura 10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Totale Tempi Supplementari	
Ore 0,15				Ore		Ore 1,6		Ore 1,75	
Valore Assicurato(A)				Valore a nuovo(N)		Imponibile		Iva	
€				€ 1,00		€ 316,51		€ 63,30	
Ricambi				€		€		€	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=				Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 2,75 €/h 9,92		€ 27,28	
%				%		€		€ 5,45	
Totale Imponibile				€ 454,52		Nolo Dime e/o Varie		€	
Degrado				€		Mano d'opera carrozzeria Ore 5,25 €/h 20,66		€ 108,47	
Insufficienza Assicurativa %				€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€	
Totale (Imponibile)				€ 454,52		S.Rifiuti 0,50 % di 452,26		€ 2,26	
Totale (Iva Compresa)				€ 545,42		TOTALE STIMA		€ 454,52	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %				€		€		€ 90,90	
Indennizzo Contrattuale				€		Importo Richiesto		Importo Concordato	
€				€		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 0,8	
TOTALE Indennizzo				€ 454,52		Osservazioni:			
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]				Data consegna 10/03/2008		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812	
Genius Professional Ver: RELEASE:								Foglio N. 1	

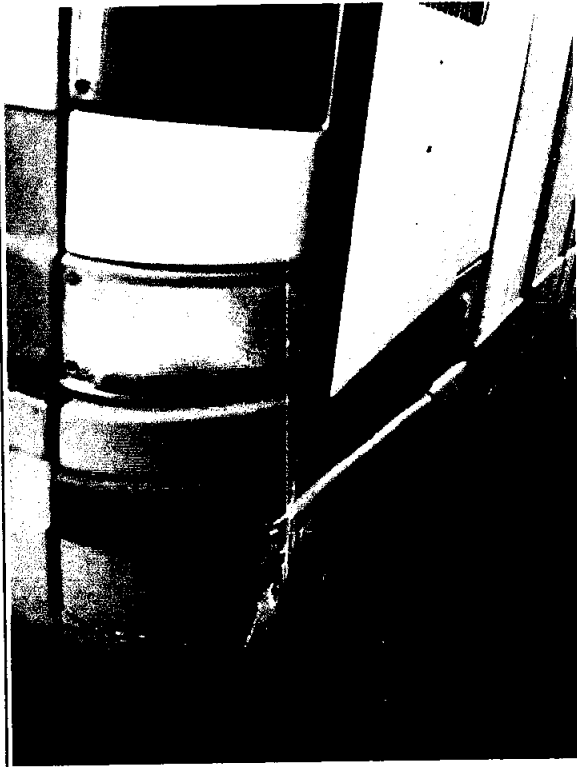
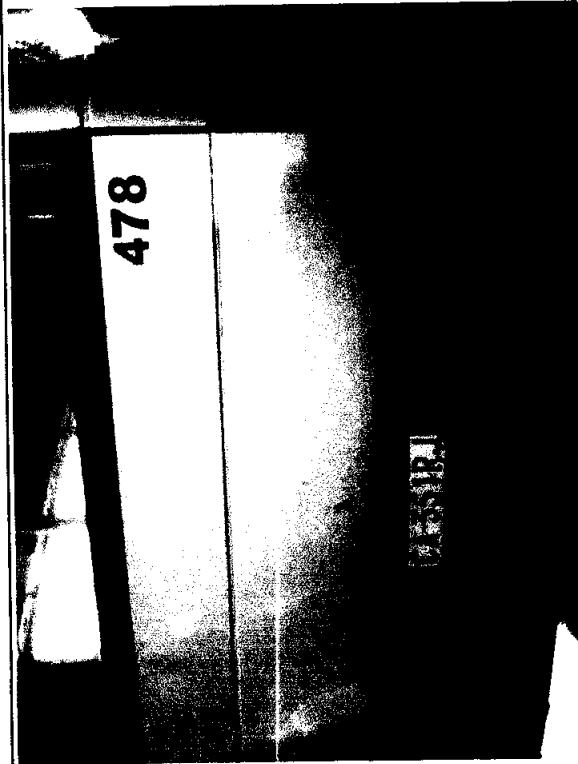
per. Ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 866,00/08
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 056/NS/08
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Assicurato: AMAT N.478
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491E/3P
Targa: CA351RJ
Controparte: PULPITO PASQUALE

Data Sinistro: 25/02/2008
Data Perizia: 04/03/2008



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 056/NS/08	DATA SINISTRO 25/02/2008	ORA 09.05	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA LEONIDA		ANGOLO VIA JAPIGIA	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP		N° SOCIALE 478	TARGA AUTOBUS CA 351 RJ	
MATR. AGENTE 120180	COGNOME CIRCHETTA	NOME GIUSEPPE DONATO	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA SAN GIORGIO JONICO	DATA DI NASCITA 11-08-62	DATA ASSUNZIONE 15-04-96	COMUNE DI RESIDENZA SAN GIORGIO JONICO	C.A.P. 74027
DOMICILIO Via Roccaforzata 177	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2219015M	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 05/07/1989
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA PORSCH	MODELLO	TARGA CS 299 NS	PROPRIETARIO PULPITO PASQUALE	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
056/MS/08

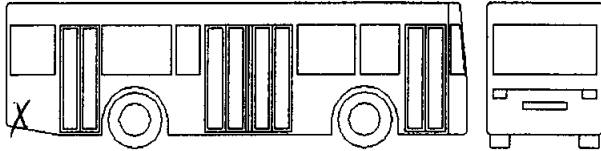
AmAt S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

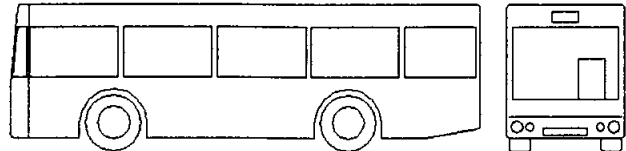
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NESSUN DANNO ALL'ANGOLO POSTERIORE DESTRO, NEL QUALE SONO PRESENTI SEGNI PREGRESSI.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE SINISTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DURANTE LA MANOVRA DI SVOLTA A SINISTRA, DA VIA LEONIDA PER VIA JAPIGIA, CON L'ANGOLO POSTERIORE DESTRO DEL BUS URTAVO L'ANGOLO ANTERIORE SINISTRO DI UN PORSCHE PARCHEGGIATO SUL LATO DESTRO DI VIA LEONIDA IN PROSSIMITA' DEL BAR.

LE PARTICOLARI CONDIZIONI "AMBIENTALI" E DI VIABILITA' DEL MOMENTO NON MI HANNO CONSENTITO DI RILEVARE ULTERIORI DATI DELLA CONTROPARTE E VERIFICARE I DANNI ALL'AUTOVETTURA.

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, 26/02/08

VIA JAPIGIA



VIA
LEONIDA

BAR

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
866,00/08

Assicurato
AMAT N.478

Controparte
PULPITO PASQUALE

Impresa Controparte
N.N.

Esercizio Sinistro N.
2008 056/NS/08

Codice Agenzia

Data Sinistro
25/02/2008

Codice Perito Cod. Liquidatore Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico
04/03/2008

Data effett. Perizia
04/03/2008

Località
TARANTO

Presso
ASS

Carr. Fascia
A1

Foto
4

Data Restituzione
10/03/2008

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' 10/03/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:545,42

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

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

**SEDE**

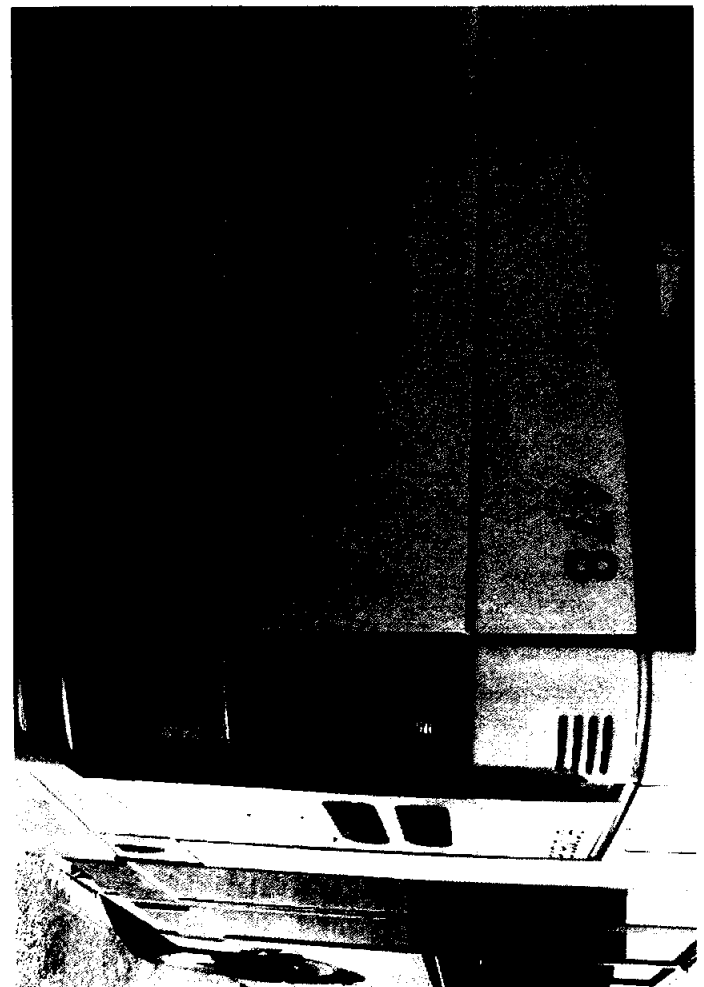
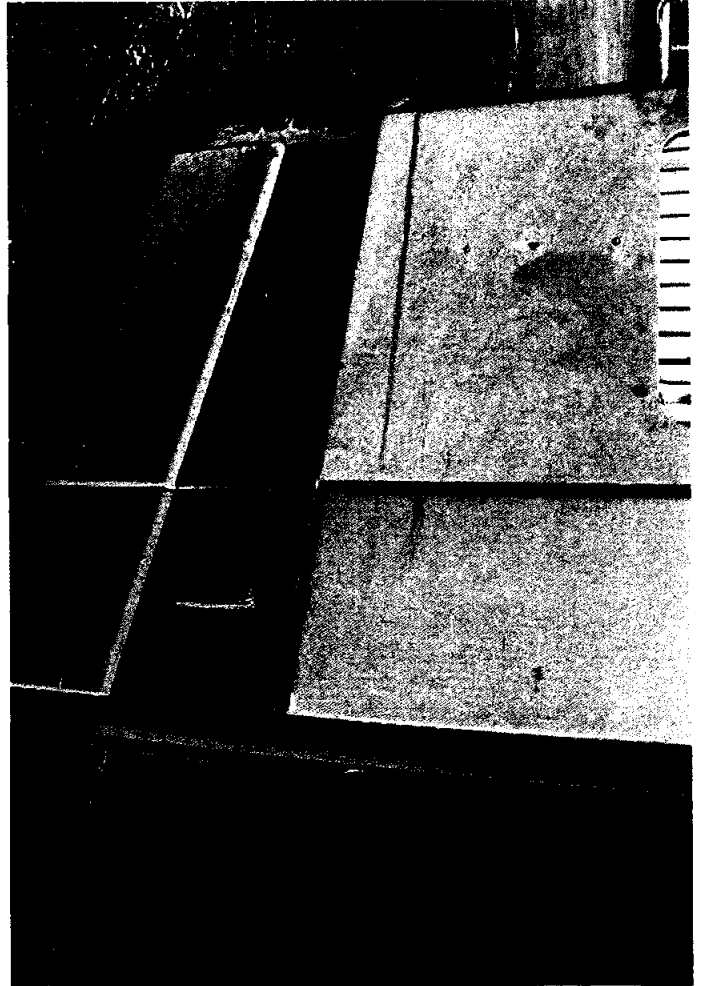
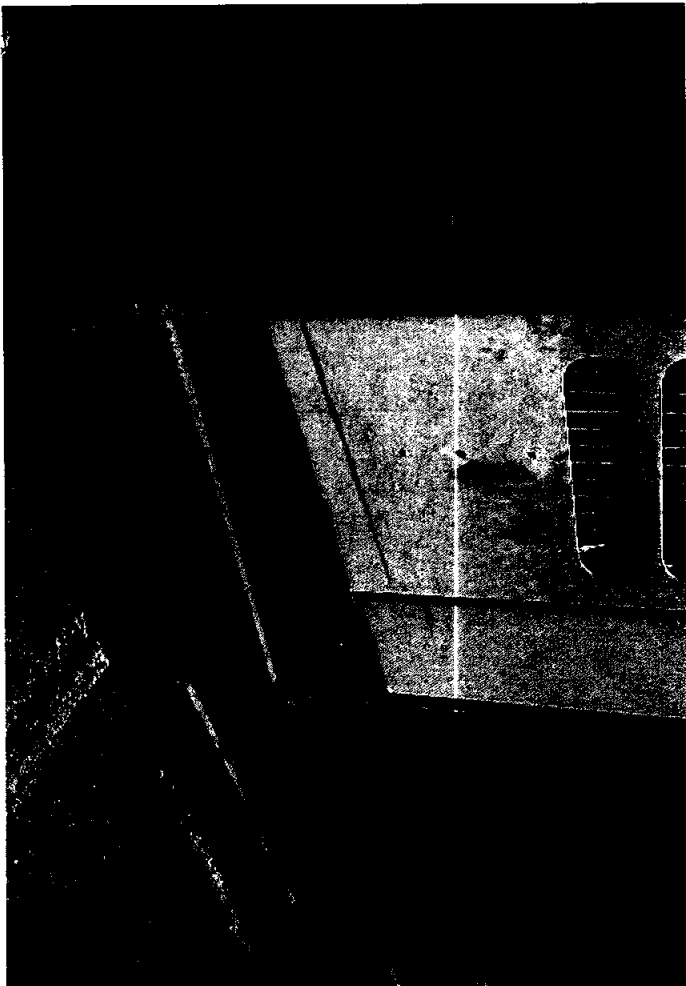
Come da Vs nota prot. 4196 del 29/02/2008 si trasmettono le notizie richieste.

Numero Sx.	Bus	Danno
54/NS/08	537	Strisciata sullo spigolo posteriore destro, danni sul fascione inferiore e superiore laterale posteriore dx.
56/NS/08	478	Si trasmettono n° 4 rilievi fotografici.
		6393
		Prot. N 04 APR. 2008
		P PRESIDENTE ☐
		DG DIRETTORE GENERALE ☐
		DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
		DT DIRETTORE TECNICO ☐
		LIE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐

Distinti saluti

Prot. N.		04 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		☐
uf.PT	PRODOTTI / TRAFFICO		☐
uf.RG	REGIONARIA / ECONOMATO		☐
STQ	STAFF QUALITA'		☐

Il Responsabile Area Tecnica
Inq. Gabriele Passeretti



Prot. 12954 /UAG

Taranto, li 26 GIU. 2008

Egr. Sig.

CIRCHETTA GIUSEPPE DONATO
Via Roccaforzata 177
74027 SAN GIORGIO JONICO

Oggetto: Sinistro n° 056/NS/08 del 25/02/2008

Il giorno 25/02/2008, il bus n° 478 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 534,52, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

Pertanto, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, visto anche l'ordine di servizio n° 30/1991, questa Azienda intende procedere al recupero del danno.

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO 401,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

In mancanza, si procederà ad addebito sul ruolo paga del prossimo mese.
Distinti saluti

cluci

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

056/NS/08

CARIGE ASSICURAZIONI

Sede legale e Direzione Generale: Italia
V.le Certosa, 222 - 20156 Milano - Tel. 02.3076.1
Telex 02.3096125

Società per Azioni - Fondata nel 1963
Cap. Soc. € 148.085.600,00 i.v.
Ragione delle Imprese di Milano
Cod. Fisc. 03.174.016/7750158
R.E.A. 024455



Impresa autorizzata con decreto
del Ministero dell'Industria,
del Commercio e dell'Artigianato
del 27.3.63 (GU n. 64 n. 93)

MILANO U 09/07/08

Vi trasmettiamo in allegato

l'assegno N. **274.749.411-01** X non trasferibile

A.M.A.T. S.P.A.
VIA C. BATTISTI 657
74100 TARANTO

SINISTRO 0566/08/001965 DEL 25/02/08 VS. RIF. 06620133671/001300
A TOTALE DEFINIZIONE DEL DANNO A SEGUITO DEGLI ACCORDI
INTERCORSI.
CL9 82 BARI-2 VIA BITRITTO, 112 70124 BARI

Ed 0303 - 25.000 - DG

N.B. - Questo assegno, completato col luogo e la data di emissione, deve essere da Voi firmato per traenza e per quietanza prima della riscossione presso qualsiasi Banca. La firma per traenza va apposta in calce a destra sotto la dicitura "per traenza" mentre quella per quietanza va apposta a tergo del titolo. L'assegno dovrà essere presentato per la riscossione, (tramite qualsiasi Banca entro quattro mesi dalla data della presente lettera prima di incassare il presente assegno strappare lungo la perforazione.

EURO*****401.00*

NON TRASFERIBILI

CARIGE ASSICURAZIONI

VALE FINO A EURO 2.500

EURO *QUATTROCENTOUNO/00*****

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

VALIDO FINO AL 09/01/09
n. **274.749.411-01** X

a vista pagate per questo assegno bancario

FIRMA DEL BENEFICIARIO PER TRAEZA

CORTICO 000000 SPA - OFF CARTE VALOR

BANCA CARIGE
AGENZIA - MILANO 386 ABI 6175-4 CAB 01606.3
Viale Certosa, 222 - MILANO - ITALIA (IT)
Cassa di Risparmio di Genova e Imperia c/c n. 31680

NUMERO ASSEGNO CODICE BANCA CAB
63147500160634

Prot. N. **18001**
Del **12 SET. 2008**

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. PR. SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTRATTI/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI/TRAFFICO	☐
URG	RAZIONERIA/ECONOMATO	☒
SID	STAFF QUALITÀ	☐

Handwritten signature and initials