

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, 05/03/2008

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 01/03/2008 A POL. RCV N.23461045
AMAT SPA (TA499775) / DIMARTINO (BW690GW)
NS. RIF. 069/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

05 MAR. 2008 10:49

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	05 MAR. 10:48	01'13	TX	05	OK

RAPPORTO TX

05 MAR. 2008 10:47

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	05 MAR. 10:45	01'19	TX	05	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 069/NS/08	DATA SINISTRO 01/03/2008	ORA 18.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA C. BATTISTI (FERRAMENTA PERRONE)		ANGOLO	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 386	TARGA AUTOBUS TA 499775	
MATR. AGENTE 187090	COGNOME SCARCI	NOME DAVIDE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 09-07-78	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA LAMA	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA GASPARRI 4/A	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5096927Y	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 29/12/2000
			SCADENZA PATENTE 28/11/2010	
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 BW 690 GW	PROPRIETARIO DIMARTINO LUCIANO 3397068793	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ATENISIO, 3/B		COMPAGNIA ASSICURATRICE MILANO (DIV. LA PREVIDENTE)		
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
ATTOLLINO FRANCESCO - VIA ROMA, 33 - S. GIORGIO J. (TA)

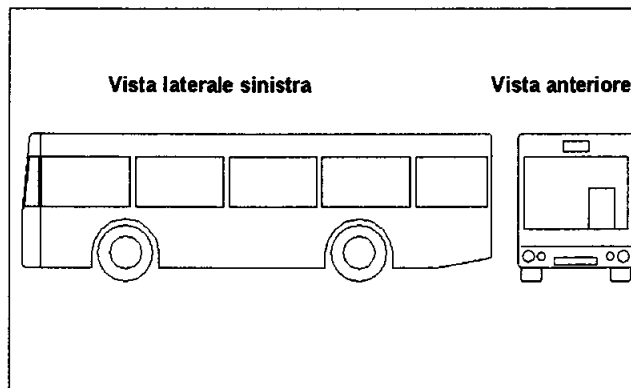
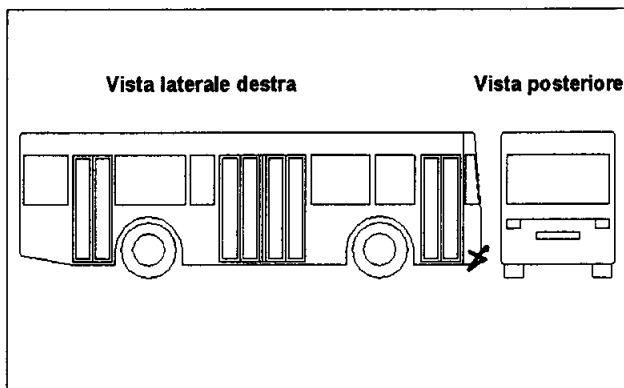
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

L'URTO E' AVVENUTO SUL LATO DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE, NEL QUALE ERANO GIA' PRESENTI SEGNI PREGRESSI.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARAURTI ANTERIORE LATO SINISTRO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIA C. BATTISTI, GIUNTO IN PROSSIMITA' DELLA FERRAMENTA "PERRONE", USCIVA DALL'AREA PARCHEGGIO, PER IMMETTERSI NELLA CIRCOLAZIONE, UN'AUTOVETTURA SUZUKI IGNIS DI COLORE NERO, CHE MI TAGLIAVA LA STRADA OCCUPANDO GRAN PARTE DELLA CARREGGIATA.

L'IMPATTO SIA PUR LIEVE E' STATO INEVITABILE, IN QUANTO NON POTEVO DEVIARE LA MARCIA, AVENDO DI FRONTE UNA SERIE DI AUTO INCOLONNATE E CHE LA MIA ANDATURA ERA MODERATISSIMA PERCHE' STAVO EFFETTUANDO LA FERMATA.

A BORDO DEL BUS VIAGGIAVA IL COLLEGA ATTOLLINO FRANCESCO IL QUALE HA ASSISTITO ALL'EVENTO E POTRA' CONFERMARE QUANTO DETTO.



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, 04/03/08

pagina

2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
069/NS/08	01/03/2008	18.30	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
1/2	VIA C. BATTISTI (FERRAMENTA PERRONE)				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
TAMBURI - CITTA' MERCATO		386	TA 499775		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
187090	SCARCI	DAVIDE	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	09-07-78	12-12-2005	LAMA	74020	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA GASPARRI 4/A	D	TA5096927Y	TARANTO	29/12/2000	28/11/2010
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	BW 690 GW	DIMARTINO LUCIANO 3397068793	TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA ATENISIO, 3/B		MILANO (DIV. LA PREVIDENTE)		
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

ATTOLLINO FRANCESCO - VIA ROMA, 33 - S. GIORGIO J. (TA)

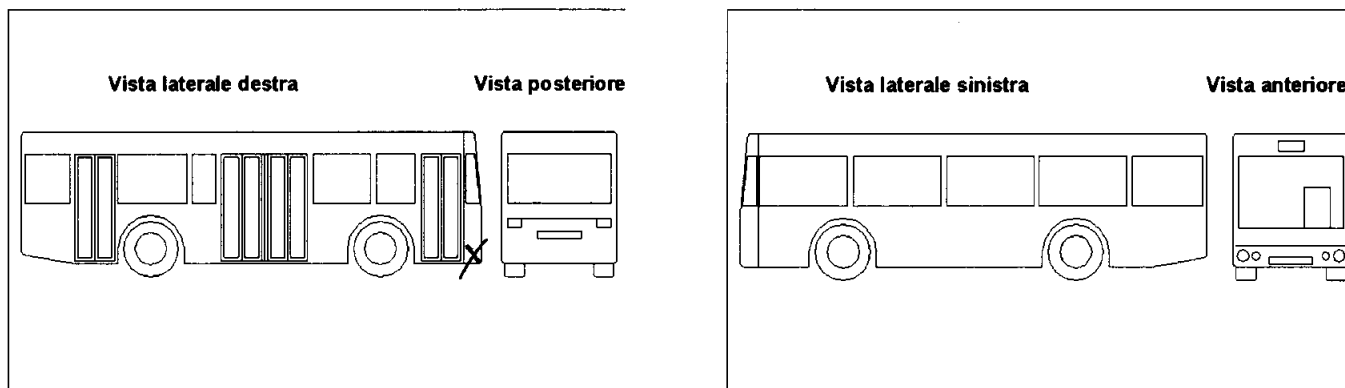
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

L'URTO E' AVVENUTO SUL LATO DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE, NEL QUALE ERANO GIA' PRESENTI SEGNI PREGRESSI.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARAURTI ANTERIORE LATO SINISTRO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIA C. BATTISTI, GIUNTO IN PROSSIMITA' DELLA FERRAMENTA "PERRONE", USCIVA DALL'AREA PARCHEGGIO, PER IMMETTERSI NELLA CIRCOLAZIONE, UN'AUTOVETTURA SUZUKI IGNIS DI COLORE NERO, CHE MI TAGLIAVA LA STRADA OCCUPANDO GRAN PARTE DELLA CARREGGIATA.

L'IMPATTO SIA PUR LIEVE E' STATO INEVITABILE, IN QUANTO NON POTEVO DEVIARE LA MARCIA, AVENDO DI FRONTE UNA SERIE DI AUTO INCOLONNATE E CHE LA MIA ANDATURA ERA MODERATISSIMA PERCHE' STAVO EFFETTUANDO LA FERMATA.

A BORDO DEL BUS VIAGGIAVA IL COLLEGA ATTOLLINO FRANCESCO IL QUALE HA ASSISTITO ALL'EVENTO E POTRA' CONFERMARE QUANTO DETTO.

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, 04/03/08

pagina

2

1. data incidente 01/03/2008	ora 18.30	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA C. BATTISTI (FERR. PERRONE)	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) ATTOLINO FRANCESCO (VEICOLO A)			

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)	
Cognome AMAT SPA	
Nome _____	
Codice Fiscale / Partita IVA 00146330733	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA C. BATTISTI, 657	
C.A.P. 74100	Stato ITALIA
N. Tel. o E-mail 099.7356261	
7. veicolo AUTOBUS TRASPORTO URBANO	
A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio TA. 699775	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 23464045	
N. di Carta Verde _____	
Certificato di assicurazione o Carta Verde	
Valido dal 30/11/07 al 31/03/08	
Agenzia (o ufficio o intermediario)	

Denominazione _____	
Indirizzo TARANTO - VIA NIMI, 45/A	
Stato _____	

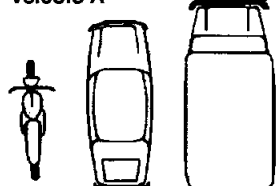
N. Tel. o E-mail _____	
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☒ si ☐	

9. conducente (vedere patente di guida)	
Cognome SCARCI	
Nome DAVIDE	
Data di nascita 9/7/78	
Codice Fiscale _____	

Indirizzo (comune, provincia, via e numero) LAMA TARANTO - VIA GASPARRI, 4/A	
Stato _____	

N. Tel. o E-mail _____	
Patente N. TA5096927Y	
Categ. (A, B, ...) D valida fino al 28/11/2010	

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



11. danni visibili al veicolo A
LATO DESTRO PARAURTO ANTERIORE

14. osservazioni

12. circostanze dell'incidente

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

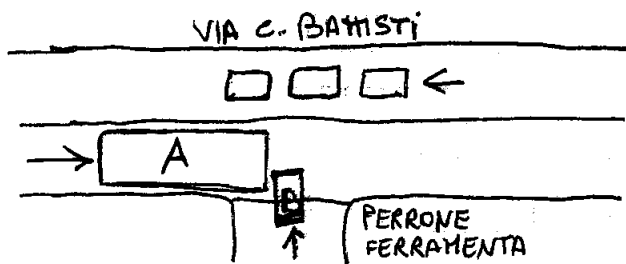
- | | | |
|----|--|----|
| 1 | in fermata / in sosta | 1 |
| 2 | ripartiva dopo una sosta apriva una portiera | 2 |
| 3 | stava parcheggiando | 3 |
| 4 | usciva da: in parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale | 4 |
| 5 | entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale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

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 **[Signature]** B **[Signature]**

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

veicolo B

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

Cognome DIMARTINO	
Nome LUCIANO	
Codice Fiscale / Partita IVA _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA ATENISIO, 3/B	
C.A.P. _____	Stato _____
N. Tel. o E-mail 3397068793	
7. veicolo AUTOVETTURA	
A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo SUZUKI IGNIS	
N. di targa o telaio BW690 GW	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)	
Denominazione MILANO (SIV. LA PREVIDENZI)	
N. di polizza _____	
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 DI MARTINO	
Nome LUCIANO	
Data di nascita _____	
Codice Fiscale _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)	

Stato _____	
-------------	--

N. Tel. o E-mail _____	
Patente N. _____	
Categ. (A, B, ...) _____ valida fino al _____	

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



11. danni visibili al veicolo B
PARAURTO ANTERIORE LATO 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.

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 TA. 499775

Testimone

Nome e cognome FRANCESCO ANSELLINO

Codice fiscale _____

Indirizzo VIA ROMA, 33 - S. GIORGIO (TA)

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☒

no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

La è firmata congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 657 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977 e successivo modificato.

1. data incidente _____ ora _____
2. luogo (comune, provincia, via e numero) _____
3. feriti anche se lievi ☐ sì ☒ no
4. danni materiali veicoli oltre A o B ☐ sì ☒ no
5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (prezioso se si tratta di testimoni sul veicolo A o B) _____

11. circostanze dell'incidente

Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (caselle da compilare non obbligate)

1. In fermata / in sosta ☐ sì ☒ no

2. Rischio dopo una sosta (esprimere una ipotesi) ☐ sì ☒ no

3. Altri particolari ☐ sì ☒ no

4. Uscita da un parcheggio, da un luogo privato, da un strada rettilinea ☐ sì ☒ no

5. Entrata in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada rettilinea ☐ sì ☒ no

6. Il veicolo ha una priorita ☐ sì ☒ no

7. Chiusura su una piazza o spazio pubblico ☐ sì ☒ no

8. Improvvisa precipitazione nello stesso spazio e nella stessa fila ☐ sì ☒ no

9. Procedono nella stessa sintonia, ma in una fila diversa ☐ sì ☒ no

10. Cambiava fila ☐ sì ☒ no

11. Sorpreseva ☐ sì ☒ no

12. Gravava da destra ☐ sì ☒ no

13. Gravava da sinistra ☐ sì ☒ no

14. Retromarcia ☐ sì ☒ no

15. Inseguiva la sede stradale (risorsa alla circolazione) in senso inverso ☐ sì ☒ no

16. Provocava da destra ☐ sì ☒ no

17. non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso ☐ sì ☒ no

18. Indicare il numero di caselle barrate con una croce ☐ sì ☒ no

19. Il presente documento non costituisce un'immissione di responsabilità, bensì una mera relazione dell'incidente (tali persone e dati, per una rapida definizione)

20. grafico dell'incidente al momento dell'urto ☐ sì ☒ no

21. Indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo A ☐ sì ☒ no

22. Indicare: 1) la direzione di marcia di A e B; 2) la loro posizione al momento dell'urto; 3) segnali stradali; 4) i nomi delle strade

23. 11. danni visibili al veicolo A ☐ sì ☒ no

24. 15. firma dei conducenti ☐ sì ☒ no

25. 14. osservazioni ☐ sì ☒ no

26. In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dal veicolo A ☐ sì ☒ no

27. La denuncia non deve essere modificata dopo ☐ sì ☒ no

28. Vedere a fianco la richiesta ☐ sì ☒ no

veicolo B

6. coartente/assicurato (vedere certificato assicurativo)

Cognome _____

Nome _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____

C.A.P. _____

1. Tel. o E-mail _____

7. veicolo _____

A MOTORE _____

Marca, Tipo _____

N. di targa o tizio _____

N. di targa o tizio _____

Stato di immatricolazione _____

Stato di immatricolazione _____

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato assicurativo)

Denominazione _____

N. di polizza _____

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: ☐ sì ☒ no

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____

Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

Patente N. _____

Categ. (A, B, ...) _____

10. Indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo B ☐ sì ☒ no

11. danni visibili al veicolo B ☐ sì ☒ no

12. 14. osservazioni ☐ sì ☒ no

13. 15. firma dei conducenti ☐ sì ☒ no

14. osservazioni ☐ sì ☒ no

15. 14. osservazioni ☐ sì ☒ no

16. Vedere a fianco la richiesta ☐ sì ☒ no

C'è stato intervento dell'Autorità? ☐ sì ☒ no

Quale Autorità è intervenuta? CC ☐ PS ☐ VVU. ☐

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 _____

Lungo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Fertile (Esprimere solo una casella) _____

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Lungo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☐ sì ☒ no

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Fertile (Esprimere solo una casella) _____

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Lungo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☐ sì ☒ no

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

Fertile (Esprimere solo una casella) _____

Conducente ☐ Passeggero ☐ Pedone ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Lungo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☐ sì ☒ no

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 386 **DATA** 01.03.2008

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				
APPA	CONS	0520	ILVA	0630	L. Jerosolim			
1P	CONS	0650	1P	0740	" "			
8	TM	0755	CSP	0850	" "			
1/2	CONS	0912	TAM	1003	" "	1330	ARE	
1/2	TAM	1008	CONS	1110	" "			
1/2	CONS	1115	TM	1213	L. Jerosolim	1330		
1/2	CM	1115	TAM	1213	La Conca	1		
1/2	TM	1213	CM	1318	"	1240	BAT	
1/2	CM	1318	TM	1425	"			
1/2	TM	1425	CM	1520	"			
1/2	CM	1520	TM	1615	"			
1/2	TM	1615	CM	1710	"			
1/2	CM	1710	TABUZZI	1754	Scerri			
1/2	TABUZZI	1754	CM			1830	BAT.	

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° 007

DALLE ORE 0500

ALLE ORE 1115

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Gerolamo

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 1115

ALLE ORE 1810

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Gerolamo

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 1710

ALLE ORE 2405

LINEA 1/2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Daniela Esposito

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 _____

Taranto, li 12 MAR. 2008

Prot. 5033 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 01/03/2008 in località Taranto
AMAT SPA (TA499775) / DIMARTINO (BW690GW)
Ns. Rif. 069/NS/08

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato TA499775 e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 01/03/2008 in Taranto in Via c. Battisti.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura SUZUKI IGNIS targata BW690GW, assicurata per la responsabilità civile auto con la Compagnia MILANO ASSICURAZIONI.

Alla guida dell'altro veicolo si trovava il Sig. Dimartino Luciano.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 05/03 u.s. (il conducente del veicolo B usciva da un luogo privato senza rispettare il dare precedenza).

Al momento del sinistro era presente il Sig. Attollino Francesco, il quale può confermare la descrizione dell'incidente secondo le formalità richieste dalla Compagnia.

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 Matichecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

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

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

Modello 23 LP - EP683 - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [4] Ed. 07/05



AZIENDA PER LA "SICILITA"
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

50-57-58-59-61-63
68-69-74-75-78

CL. NAZIONALE

evento

data ☐ Pacco

Euro ☐

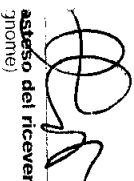
Numero 13346372964 2

one Dall'ufficio postale di

NATIONAL Suisse ASS. LI - AG. DI TANNI

USA

leo Località TANNI

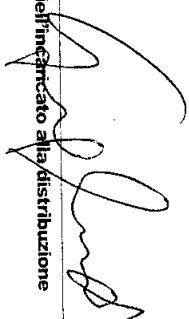


destro del ricevente (nome)

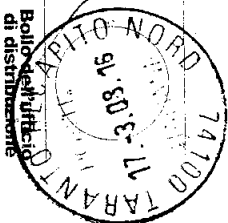
Data

18/03/08

Firma dell'incaricato alla distribuzione



Bollo dell'ufficio di distribuzione



non effettuato ai sensi dell'art. 33 D.M. 09/04/01.
utilizzati a un unico destinatario
cizione rifiutata

RAFFORTO TX

12 MAR. 2008 17:37

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	12 MAR. 17:37	00'26	TX	01	OK

Taranto, li 12 MAR. 2008

Prot. 5076 UAG

Posta prioritaria

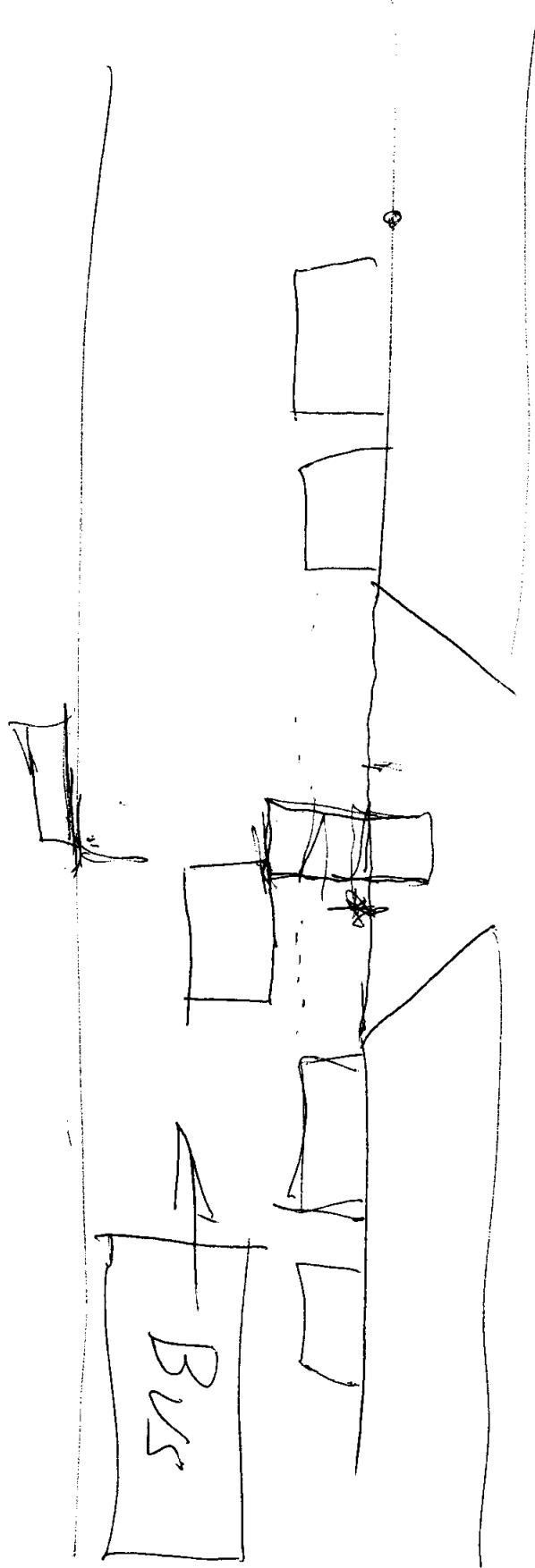
Egr. Sig.
Attalino Francesco
Via Roma, 33
74027 – S. GIORGIO J. (TA)

OGGETTO: SINISTRO DEL 01/03/2008 ORE 18.30 (COND. SCARCI)
VIA C. BATTISTI
Ns. Rif. 069/NS/08

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per comunicazioni urgenti riguardanti il sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Natichecchia)



colleg.
FASE DI ACCORDO
FUNITO

centro alto per-
le ANT. DORMO OCMR
CA SMOO OSMICOSO il COPPA CO

il centro
NUN SIDA IL FRENTO
- SI APPROCCIO -

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto Attollino Francesco nato a Castellaneta (TA) il 25/10/57 e residente a S. Giorgio J. (Ta) in Via Roma, 33 dichiaro quanto segue:

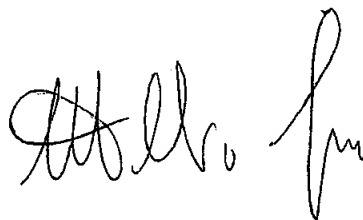
alle ore 18.30 circa del 01/03/2008, mentre mi trovavo a bordo del bus n.386, in quanto effettuavo servizio di verifica titoli di viaggi, ho assistito a un sinistro verificatosi in Via C. Battisti (nei pressi della Ferramenta "Perrone") nel quale è rimasto coinvolto lo stesso bus n.386, condotto nella circostanza dal collega Scarci Davide, e un'autovettura SUZUKI che usciva dall'Area di parcheggio della Ferramenta.

Il bus percorreva Via C. Battisti, in direzione Auchan, ed era in fase di rallentamento, in quanto alcuni metri dopo avrebbe dovuto effettuare la fermata, allorquando, improvvisamente usciva dall'Area di parcheggio della Ferramenta Perrone un'autovettura, ponendosi sulla strada, sulla traiettoria del bus, di poco oltre la sagoma di alcune vetture in sosta nelle vicinanze dell'ingresso della Ferramenta.

Il conducente dell'autovettura, alla vista del bus si fermava di colpo, mentre il collega non avendo vie di fuga sulla sinistra, per la presenza di veicoli sulla corsia opposta di marcia, e nonostante l'estremo tentativo di frenata, nulla ha potuto per evitare il sia pur lieve impatto con l'autovettura.

In fede

Taranto, li 20/03/2008



5613

Prot. N. 21 MAR. 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	☐
U/LPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
U/LRG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF	☐



DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto Attollino Francesco nato a Castellaneta (TA) il 25/10/57 e residente a S. Giorgio J. (Ta) in Via Roma, 33 dichiaro quanto segue:

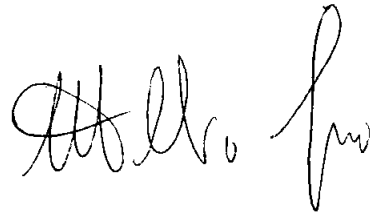
alle ore 18.30 circa del 01/03/2008, mentre mi trovavo a bordo del bus n.386, in quanto effettuavo servizio di verifica titoli di viaggi, ho assistito a un sinistro verificatosi in Via C. Battisti (nei pressi della Ferramenta "Perrone") nel quale è rimasto coinvolto lo stesso bus n.386, condotto nella circostanza dal collega Scarci Davide, e un'autovettura SUZUKI che usciva dall'Area di parcheggio della Ferramenta.

Il bus percorreva Via C. Battisti, in direzione Auchan, ed era in fase di rallentamento, in quanto alcuni metri dopo avrebbe dovuto effettuare la fermata, allorquando, improvvisamente usciva dall'Area di parcheggio della Ferramenta Perrone un'autovettura, ponendosi sulla strada, sulla traiettoria del bus, di poco oltre la sagoma di alcune vetture in sosta nelle vicinanze dell'ingresso della Ferramenta.

Il conducente dell'autovettura, alla vista del bus si fermava di colpo, mentre il collega non avendo vie di fuga sulla sinistra, per la presenza di veicoli sulla corsia opposta di marcia, e nonostante l'estremo tentativo di frenata, nulla ha potuto per evitare il sia pur lieve impatto con l'autovettura.

In fede

Taranto, li 20/03/2008



AB 14/06/2013 (K4CDLU)
5 1460776400

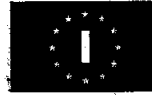
Cognome 2, Nome 3, Data e luogo di nascita
1. Data rilascio 2. Anni validità fino al
3. Rilasciato dal 4. Patente numero 5. Indirizzo
6. Categoria 10. Categoria rilasciata il
11. Categoria valida fino al 12. Restrizione

mod. MC T20F

	9.	10.	11.	12.
A1 				
A 				
		21/08/76	11/02/05	
B 		21/08/76	11/02/05	
C 		09/01/80	11/02/05	
D 		09/01/80	11/02/05	
BE 				
CE 				
DE 				
71	TA2064887L			

ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - OFFICINA CARTES VALERI

AA 0951449



PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIA

1. ATTOLLINO
2. FRANCESCO
3. 25/10/57 CASTELLANETA (TA)



- 4a. 14/02/2000 4c. MCTC-TA
- 4b. 11/02/2005
5. TA5077649G

7. *[Signature]*

9. A D

8. SAN GIORGIO JONICO (TA)
VIA ROMA 33

V. R. 69/NS/08

Ns R. 815/00/00

**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

177.2008

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNORESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 140,001 € 60,00 a fine teore
PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DELVEICOLO TARGATO 01/27/08 DI PROPRIETA' DI AMAT SPA - TA 499775
IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 01.3.08

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:

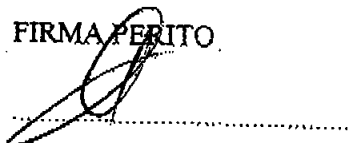
- ☐ QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO PER CONTO DELL'IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 149 D.LGS 209/05 E DELL'ART. 8 DPR 254/06
- ☐ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN'OFFERTA 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 È RIDOTTO A 30 GG.

DATA

15/04/08

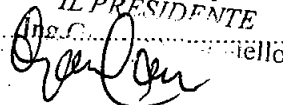
FIRMA PERITO

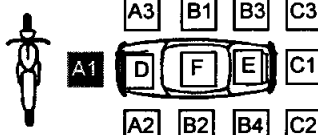


FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le veci)

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

IL PRESIDENTE



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° 1047,00/08		Relazione di perizia per AMAT		Codice		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.					
				Assicurato AMAT N.386		Controparte DIMARTINO LUCIANO		Impresa di controparte 007 - MILANO							
				Esercizio 069/NS/08		Codice - Agenzia		Data sinistro 01/03/2008							
				Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si					
Data Incarico 11/03/2008		Data primo rilievo 11/03/2008		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										Già Targa					
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:															
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 220 LU 4P						Targa TA499775		Telaio ZCM2200LU01056951		1° Immatr. 06/03/92					
Stato d'uso MEDIOCRE		Km. 1	Pneum. 50	Colore - Tipo smalto ARANCIONE PASTELLO				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	DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]						Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo			
Fianchetto anteriore .Dx Il ricambio danneggiato presenta evidenti segni di vetustà, pertanto è stato quantificato un aggravamento.						L	1,3	L	1,5	L	1,5				
Codice / Riparatore						Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi €	
Telefono:		Ore	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,15	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,2	Totale Tempi Supplementari		Ore 1,35	Totale tempi VE Ore 2,85			
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		Iva		Totale					
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 2,85 €/h		8,31		23,68		4,73		28,41			
Totale Imponibile		€ 141,11		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€					
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 5,65 €/h		20,66		116,73		23,34		140,07			
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h		20,66		€		€		€			
Totale (Imponibile)		€ 141,11		S.Rifiuti 0,50 % di		140,41		0,70		€		0,70			
Totale (Iva Compresa)		€ 169,33		TOTALE STIMA		€ 141,11		€ 28,08		€ 169,19					
Franchigia/Scoperto min. e il max del		%		€											
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 0,9					
TOTALE Indennizzo		€ 141,11		Osservazioni:											
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 14/04/2008 Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion Ruolo N. 3812 Foglio N. 1															

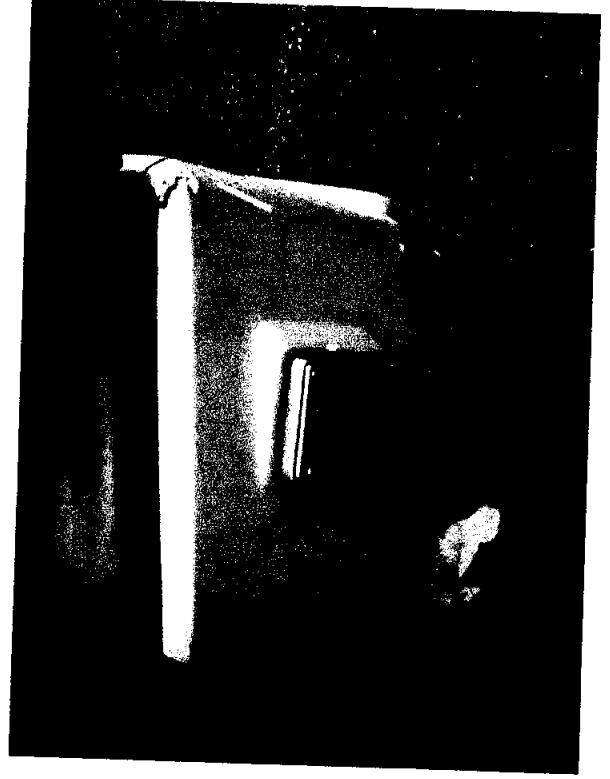
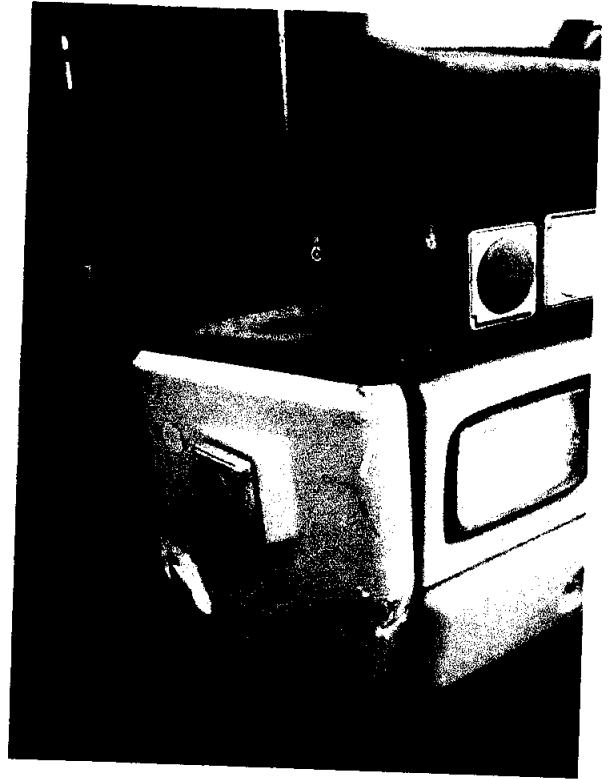
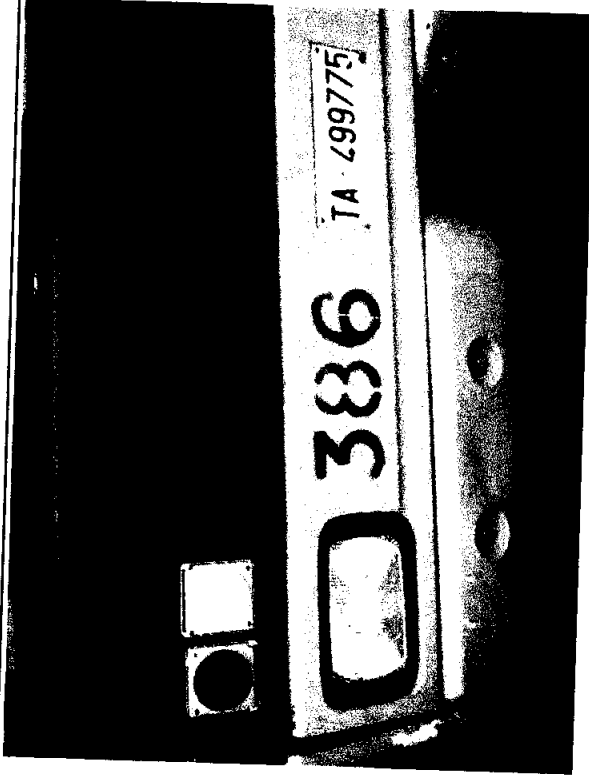
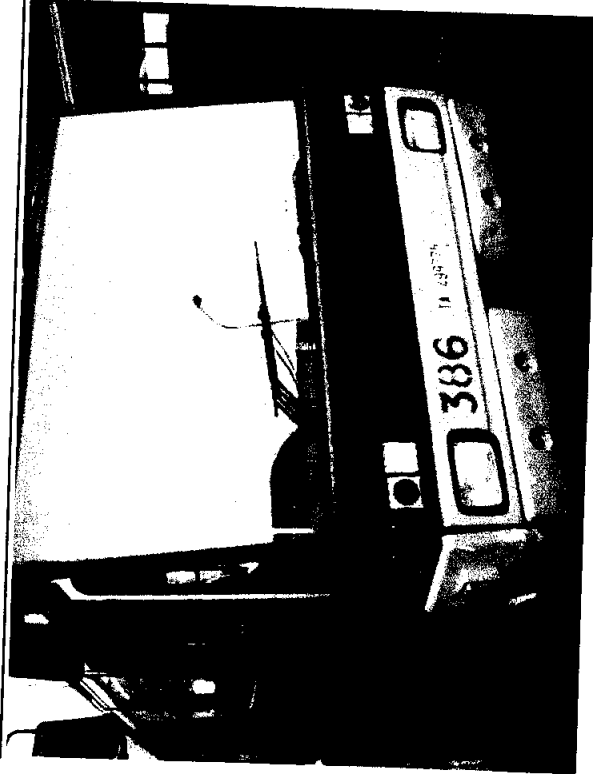
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz. Ruolo N.: 3812

Perizia N.: 1047.00/08
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 069/NS/08
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Assicurato: AMAT N. 386
Veicolo: BREDAMENARINIBUS M 220 LU 4P
Targa: TA499775
Controparte: DIMARTINO LUCIANO

Data Sinistro: 01/03/2008
Data Perizia: 11/03/2008



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 069/NS/08	DATA SINISTRO 01/03/2008	ORA 18.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA C. BATTISTI (FERRAMENTA PERRONE)		ANGOLO	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 386	TARGA AUTOBUS TA 499775	
MATR. AGENTE 187090	COGNOME SCARCI	NOME DAVIDE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 09-07-78	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA LAMA	C.A.P. 74020
DOMICILIO VIA GASPARRI 4/A	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5096927Y	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 29/12/2000
			SCADENZA PATENTE 28/11/2010	
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 BW 690 GW	PROPRIETARIO DIMARTINO LUCIANO 3397068793	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA ATENISIO, 3/B		COMPAGNIA ASSICURATRICE MILANO (DIV. LA PREVIDENTE)		
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
ATTOLLINO FRANCESCO - VIA ROMA, 33 - S. GIORGIO J. (TA)

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

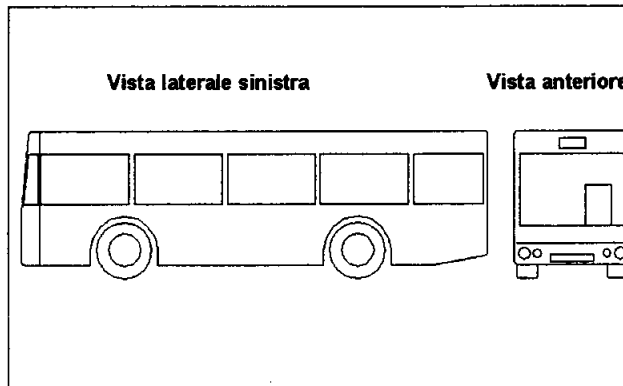
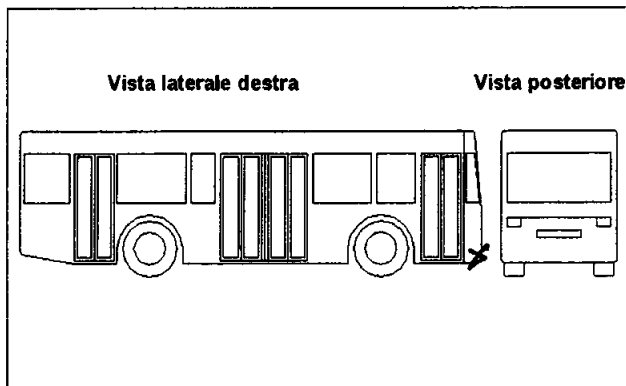
--	--

N° SINISTRO
069/NS/08

AmAt S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

L'URTO E' AVVENUTO SUL LATO DESTRO DEL PARAURTI ANTERIORE, NEL QUALE ERANO GIA' PRESENTI SEGNI PREGRESSI.

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

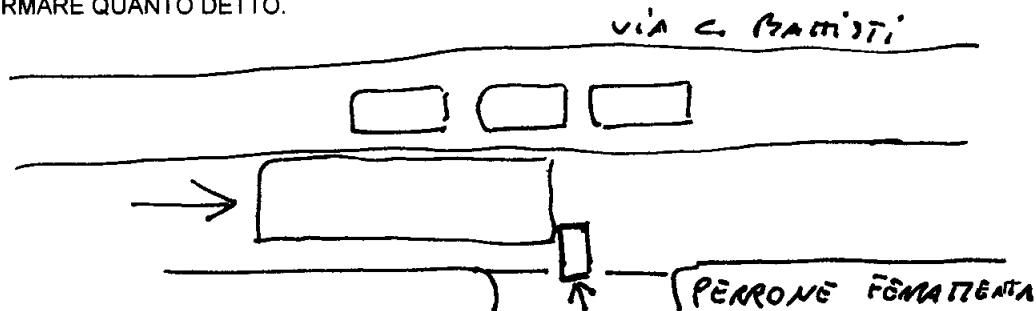
PARAURTI ANTERIORE LATO SINISTRO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

PERCORREVO VIA C. BATTISTI, GIUNTO IN PROSSIMITA' DELLA FERRAMENTA "PERRONE", USCIVA DALL'AREA PARCHEGGIO, PER IMMETTERSI NELLA CIRCOLAZIONE, UN'AUTOVETTURA SUZUKI IGNIS DI COLORE NERO, CHE MI TAGLIAVA LA STRADA OCCUPANDO GRAN PARTE DELLA CARREGGIATA.

L'IMPATTO SIA PUR LIEVE E' STATO INEVITABILE, IN QUANTO NON POTEVO DEVIARE LA MARCIA, AVENDO DI FRONTE UNA SERIE DI AUTO INCOLONNATE E CHE LA MIA ANDATURA ERA MODERATISSIMA PERCHE' STAVO EFFETTUANDO LA FERMATA.

A BORDO DEL BUS VIAGGIAVA IL COLLEGA ATTOLLINO FRANCESCO IL QUALE HA ASSISTITO ALL'EVENTO E POTRA' CONFERMARE QUANTO DETTO.



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, 04/03/08

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			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT				1047,00/08	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.386		DIMARTINO LUCIANO		007 - MILANO	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
		069/NS/08				01/03/2008		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza		Ramo	Tipo Sx.		
					/	RCA RISC. ASS.		
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località		Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione	
11/03/2008	11/03/2008	TARANTO		ASS	A1	4	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:169,19

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, 06 maggio 2008

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

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

N.s. Rif. : 875,00 / 08
Sinistro : 001772008000046355 del 01/03/2008 Es:
Agenzia : 177 - TARANTO Polizza : 50234610450000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : DI MARTINO LUCIANO
Targa Veicolo Periziato: TA499775
Targa Antagonista: BW690GW

INVIO ASSEGNO
Rif. 69/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199304996 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 200,00 (duecento/00) di cui E 60,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a tacitazione di tutti i danni subiti dal Vs veicolo aziendale nel sinistro emarginato.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro

 **UniCredit Banca**

TARANTO li 06.05.08

euro 200,00

Castellaneta
Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

euro DUECENTO/00

a AMAT SPA

ABI 2008-1
CAB 78840-6

3199304996-04 Conto

NON TRASFERIBILE

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



Firma

Vito Pasquale Colapietro

3199304996-04 20080506

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

Mottola, 06 maggio 2008

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

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

8751
Prot. N. 07 MAG. 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. : 875,00 / 08
Sinistro : 001772008000046355 del :01/03/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234610450000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : DI MARTINO LUCIANO
Targa Veicolo Periziato:TA499775
Targa Antagonista:BW690GW

INVIO ASSEGNO
Rif. 69/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3199304996 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 200,00 (duecento/00) di cui E 60,00 per fermo tecnico, il cui importo è stato già concordato e sottoscritto a parte, a tacitazione di tutti i danni subiti dal Vs veicolo aziendale nel sinistro emarginato.

Cordialità.

IL PERITO LIQUIDATORE
Vito Pasquale Colapietro

 UniCredit Banca

TARANTO il 06.05.08

euro 200,00
Castellaneta
Via San Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

euro DUECENTO/00

a AMAT SPA

NON TRASFERIBILE

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



ABI 2008-1
CAB 78840-6

3199304996-04 Conto

Firma

Vito Pasquale Colapietro



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

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Come da Vs nota prot. 4761 del 07/03/2008 si trasmettono le notizie richieste.

Numero Sx.	Bus	Danno
68/NS/08	444	Danni sul portellone laterale anteriore sinistro e sul parafrangente anteriore sinistro.
69/NS/08	386	Danni sull'angolo anteriore destro
61/NS/08	471	Danni sui 2 pannelli inferiori centrali lato destro lieve strisciata sul pannello superiore centrale lato destro.
72/NS/08	478	Si trasmettono n° 3 rilievi fotografici.
78/NS/08	496	Danni sul paraurti anteriore lato sx, cofano anteriore e pannello laterale anteriore lato sinistro.
		7311 17 APR. 2008
		DIRETTORE GENERALE ☐
		DIREZIONE AMMINISTRATIVA ☐

Distinti saluti

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti