

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, 21/10/2008

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 09/10/2008 A POL. RCV N.23461846
AMAT SPA (AE330JZ) / TRIGGIANI (DC533FF)
NS. RIF. 296/NS/08

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

SEGUE FORMALE RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI AI SENSI DEL DPR

18/7/06 N.254 "INDENNIZZO DIRETTO".

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 6

11
RAPPORTO TX

21 OTT. 2008 10:46

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	21 OTT. 10:45	01'29	TX	06	OK

23461846

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
296/NS/08	09/10/2008	11.15	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	VIA P. AMEDEO				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
PORTO MERCANTILE - CEP		445	AE 330 JZ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
120320	CLEMENTE	LUIGI	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	03-07-59	12-12-2005	TALSANO	74029	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA LE EUROPA N. 158	D	TA2220968N	TARANTO	15/07/1987	08/10/2012
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
MERCEDES	A 180	DC 533 FF		
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

DEMITRI IMMACOLATA - VIA D'ALO' ALFIERI, 6 TARANTO
CENTINI EGIDIA - VIA NITTI, 38 TARANTO

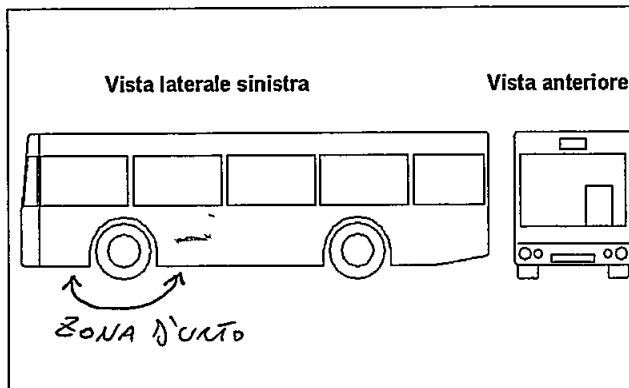
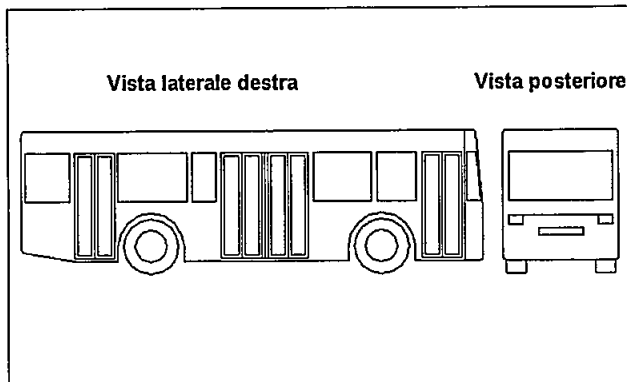
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

IL LIEVISSIMO CONTATTO CON L'AUTOVETTURA E' AVVENUTO SUL FIANCO ANTERIORE SINISTRO DEL BUS, NEL QUALE NON RISCONTRAVO DANNI VISIBILI

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SUL PASSARUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO ERA VISIBILE UN BREVE TRATTO SUPERFICIALE DI VERNICE DI COLORE ARANCIONE RIMUOVIBILE CON LO STROFINAMENTO DELLA MANO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA P. AMEDEO, POCO PRIMA DI RAGGIUNGERE L'ULTIMA FERMATA PRIMA DI SVOLTARE A DESTRA PER VIA LEONIDA, UN'AUTOVETTURA PROVENIENTE DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA INVADEVA LA CORSIA BUS E SI AFFIANCAVA A DISTANZA RAVVICINATA FINO AD AVERE UN LIEVE CONTATTO. SUL PASSARUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO DELL'AUTOVETTURA ERA VISIBILE UN BREVE TRATTO SUPERFICIALE DI VERNICE DI COLORE ARANCIONE RIMUOVIBILE CON LO STROFINAMENTO DELLA MANO. SUL FIANCO ANTERIORE SINISTRO DEL BUS NON RISCONTRAVO DANNI VISIBILI. POICHE' ERAVAMO IN DISACCORDO SULLA RESPONSABILITA' DEL SINISTRO PRENDEVO I DATI DEL MEZZO E PROSEGUIVO LA CORSA IN QUANTO SI ERA BLOCCATA LA CIRCOLAZIONE STRADALE. DUE VIAGGIATORI SI DICHIARAVANO DISPONIBILI A TESTIMONIARE A MIO FAVORE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

[Firma]

TA, 10/10/08

[Firma]

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 296/NS/08		DATA SINISTRO 09/10/2008		ORA 11.15		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA P. AMEDEO				ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP						N° SOCIALE 445	
MATR. AGENTE 120320						TARGA AUTOBUS AE 330 JZ	
COGNOME CLEMENTE		NOME LUIGI		QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA			
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 03-07-59		DATA ASSUNZIONE 12-12-2005		COMUNE DI RESIDENZA TALSANO	
						C.A.P. 74029	
DOMICILIO VIA LE EUROPA N. 158		TIPO PATENTE D		N° PATENTE TA2220968N		RILASCIATA A TARANTO	
						DATA RILASCIO 15/07/1987	
						SCADENZA PATENTE 08/10/2012	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE				COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA MERCEDES		MODELLO A 180		TARGA DC 533 FF		PROPRIETARIO		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
 DEMITRI IMMACOLATA - VIA D'ALO' ALFIERI, 6 TARANTO
 CENTINI EGIDIA - VIA NITTI, 38 TARANTO

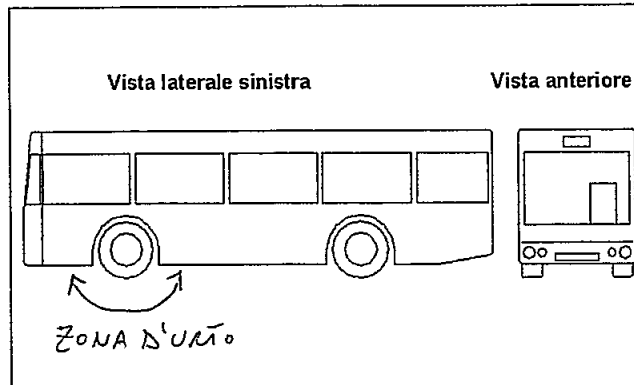
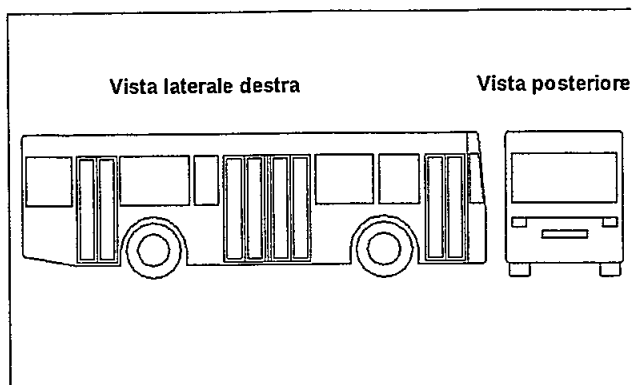
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

IL LIEVISSIMO CONTATTO CON L'AUTOVETTURA E' AVVENUTO SUL FIANCO ANTERIORE SINISTRO DEL BUS, NEL QUALE NON RISCONTRAVO DANNI VISIBILI

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SUL PASSARUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO ERA VISIBILE UN BREVE TRATTO SUPERFICIALE DI VERNICE DI COLORE ARANCIONE RIMUOVIBILE CON LO STROFINAMENTO DELLA MANO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA P. AMEDEO, POCO PRIMA DI RAGGIUNGERE L'ULTIMA FERMATA PRIMA DI SVOLTARE A DESTRA PER VIA LEONIDA, UN'AUTOVETTURA PROVENIENTE DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA INVADEVA LA CORSIA BUS E SI AFFIANCAVA A DISTANZA RAVVICINATA FINO AD AVERE UN LIEVE CONTATTO.
SUL PASSARUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO DELL'AUTOVETTURA ERA VISIBILE UN BREVE TRATTO SUPERFICIALE DI VERNICE DI COLORE ARANCIONE RIMUOVIBILE CON LO STROFINAMENTO DELLA MANO.
SUL FIANCO ANTERIORE SINISTRO DEL BUS NON RISCONTRAVO DANNI VISIBILI.
POICHE' ERAVAMO IN DISACCORDO SULLA RESPONSABILITA' DEL SINISTRO PRENDEVO I DATI DEL MEZZO E PROSEGUIVO LA CORSA IN QUANTO SI ERA BLOCCATA LA CIRCOLAZIONE STRADALE.
DUE VIAGGIATORI SI DICHIARAVANO DISPONIBILI A TESTIMONIARE A MIO FAVORE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

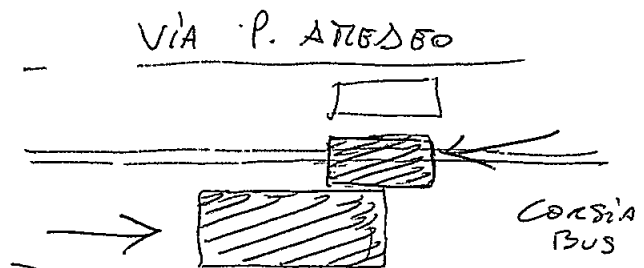
[Signature]
TA, 10/10/08

TA, 10/10/08

[Signature]

pagina

2



1. data incidente <u>09/10/2008</u>	ora	2. luogo (comune, provincia, via e numero) <u>TARANIB - VIA P. AMBROSO</u>	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) <u>DEMITRI IMMACOLATA</u> (trasportato A) <u>CENTINI EOLIA</u> (" ")	

veicolo A

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome AMAT SPA
Nome _____
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANIB - VIA C. BATTISTI, 657
C.A.P. 74100 Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo
AUTOBUS TRASPORTO Pubblico

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo <u>445</u>	
N. di targa o telaio <u>AB 330 J Z</u>	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 23461846
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal _____ al _____
Agenzia (o ufficio o intermediario) _____

Denominazione _____
Indirizzo TARANIB - VIA NIM G51A
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) CLEMENTE
Nome LUIGI
Data di nascita 03/07/59
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
VIALE EUROPA, 158
TALSANO TARANTO
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
Patente N. T2220 968 N
Categ. (A, B, ...) D valida fino al 08/10/2012



11. danni visibili al veicolo A

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 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	camblava fila	10
11	sorpassava	11
12	girava a destra	12
13	girava a sinistra	13
14	retrocedeva	14
15	invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso	15
16	proveniva da destra	16
17	non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso	17

Indicare il numero di caselle barrate con una croce

Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade

VEDI ALLEGATA DENUNCIA DI SINISTRO SU MODULO AMAT SPA.

15. firma dei conducenti

A [Firma] B

veicolo B

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione) (X)
Cognome TRIGGIANI
Nome ANNA
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
LEPORANO (TA) - VIALE DEI GINEPRI, 2
C.A.P. 74020 Stato _____
N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo
AUTOVEICOLA

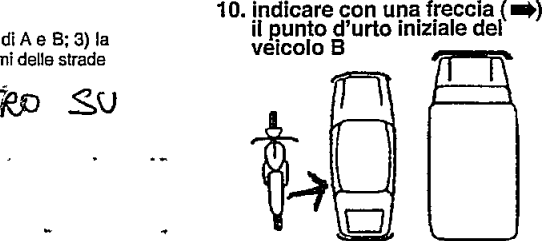
A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo <u>MERCEDES A180</u>	
N. di targa o telaio <u>DC 533 FF</u>	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

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

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: no ☐ si ☐

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello) _____
Nome _____
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 _____



11. danni visibili al veicolo B
BREVE TRATTO DI VERNICE DI COLORE ARANCIONE SUL PARAFO

14. osservazioni
* VEDI ALLEGATA VISURA

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 **A**

veicolo **B**

TARGA AE 330 JZ

Testimone

Nome e cognome IMMACOLATA DEMITRI

Codice fiscale _____

Indirizzo VIA D'ALO' ALFIERI, 6

TARANTO

Tel. _____

Testimone

Nome e cognome EGIDIA CENTINI

Codice fiscale _____

Indirizzo VIA NITTI, 38

TARANTO

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 _____



AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA



UFFICIO PROVINCIALE DI:

PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

TARANTO

ISPEZIONE

TARGA DC533FF

DATI DEL VEICOLO

Targa	DC533FF
Telaio	WDD1690071J303150
Omologazione	OEWDD02EST101G
Fabbrica / Tipo	DAIMLERCHRYSLER AG MB169 X20HK2F1ACA500
Data Immatricolazione	04/05/2006
KW	80,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	FAMILIARE
Cilindrata	1992
Alimentazione	GASOLIO
Dispositivo Antinquinamento	SI
Tara	1380
Portata	450
Peso Complessivo	1830
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	03/07/2006
R.P.	A033920T

Ultima Formalita'	TRASFERIMENTO DI PROPRIETA'
Data Ultima Formalita'	13/12/2007
R.P.	A335231L

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A335231L
del	13/12/2007
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	23/10/2007
Prezzo del Veicolo	***** 17.000,00 * Euro

Proprietario	TRIGGIANI ANNA
Sesso / Tipo Societa'	FEMMINILE
Data di nascita	12/12/1928
Comune di nascita	BARI (BA)
Comune di residenza	LEPORANO (TA)
Indirizzo	VIALE DEI GINEPRI 2 - 74020

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 3
Rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
Non risultano iscritti gravami
Rilasciata copia d'ufficio al P.R.A. di TARANTO

Dati aggiornati al 17/10/2008
Certificazione / Ispezione n. 748 del 21/10/2008 08:39:53

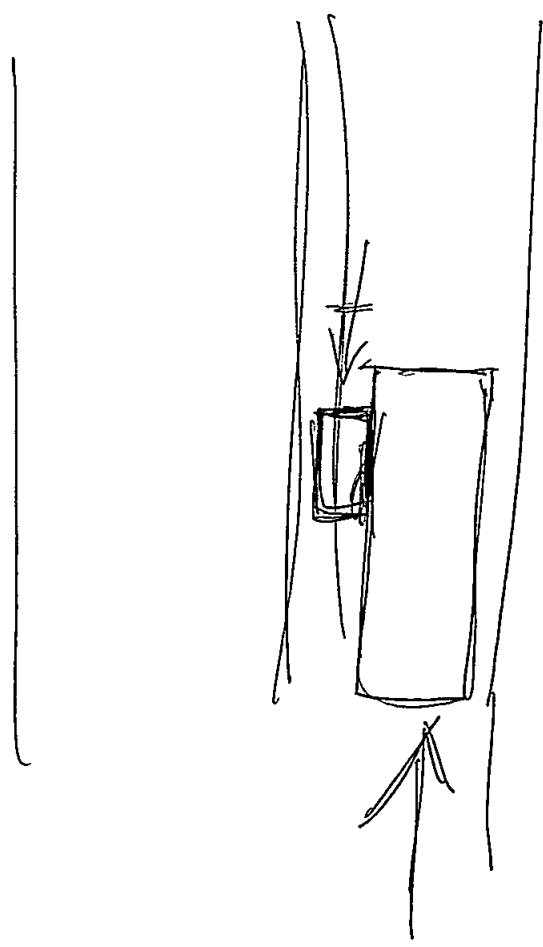
NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

Importo bollo ***** 0,00 * Euro

foglio n.ro 1 segue foglio aggiuntivo

09/10/08 ORE 11.15 ÷ 11.20

Vila ~~XXXXXXXXXX~~ ~~XXXXXX~~
P. ATOROSO (FONTE PUNTA
PUNTA SANNA AZZ')
PUNTA



DC 533 FF
MERCEDES A 180

TOSTI:
DEBITA INMACOLATA
VIA D'ALO' ALFIERI, 6
TANANTO
CONTINI EGIDIA
VIA VITTI, 38
TANANTO.



AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO



PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA DC533FF

Importo emolumenti
Importo totale

***** 2,84 * Euro
***** 2,84 * Euro

foglio n.ro 2

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 445 **DATA** 09/10/08

[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° <u>024</u> DALLE ORE <u>05.40</u> ALLE ORE <u>11.55</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>CLEMENTE LUIGI</u> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width:20%;">Inizio Turno</th> <th style="width:20%;">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	2 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>11.55</u> ALLE ORE <u>18.50</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Antonio Perino</u> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width:20%;">Inizio Turno</th> <th style="width:20%;">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	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>16.09</u> ALLE ORE <u>18.00</u> LINEA <u>11</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Sebastiano</u> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:40%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width:20%;">Inizio Turno</th> <th style="width:20%;">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	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																																																																																																																					

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 _____

RAPPORTO TX

21 OTT. 2008 08:04

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00831518040	21 OTT. 08:03	00'48	TX	03	OK

Taranto, li 10/10/08

Egr. Sig.

CLEMENTE LUIGI
VIA LE EUROPA N. 158
74100 TALSANO

Oggetto: Sinistro n° 296/NS/08 del 09/10/2008

Il giorno 09/10/2008, il bus n° 445 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e della Legge regionale n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni.

Sarà cura di questa Azienda comunicarLe, all'esito della relativa perizia, l'entità dell'eventuale danno da risarcire.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.



LA DIREZIONE


Taranto, li 27 OTT. 2008

Prot. 21012 UAG

Posta prioritaria

Egr. Sig.ra
Centini Egidia
Via Nitti, 38
74100 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 09/10/2008 ORE 11.15 circa
VIA PRINCIPE AMEDEO
Ns. Rif. 296/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.

3 *curri*

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Taranto, li 27 OTT. 2008

Prot. 21032UAG

Posta prioritaria

Egr. Sig.ra
Demitri Immacolata
Via D'Alò Alfieri, 6
74100 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 09/10/2008 ORE 11.15 circa
VIA PRINCIPE AMEDEO
Ns. Rif. 296/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.

3
Cura
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Mathecchia)

Taranto, li 27 OTT. 2008

Prot. 21015 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 09/10/2008 in località Taranto
AMAT SPA (AE330JZ) / TRIGGIANI (DC533FF)
Ns. Rif. 296/NS/08

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato AE330JZ e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 09/10/2008 in Taranto in Via P. Amedeo.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura MERCEDES A180 targata DC533FF, di proprietà della Sig.ra Triggiani Anna.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 21/10 u.s..

Al momento del sinistro erano presenti i Sig.ri Demitri Immacolata, residente a Taranto in Via D'Alò Alfieri n.6, e la Sig.ra Centini Egidia, residente a Taranto in Via Nitti, 38, i quali possono 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.

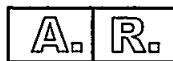
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Mathecchia)

N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:

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

296-301-302-303-306/NS/k
kizl. Damir

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

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

Da restituire



Via

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via G. Battisti, 657
74100 TARANTO

C.A.P.

Località

Provincia

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

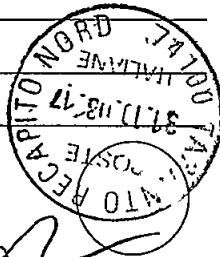
13517070447 1
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONAL SWISS ASS. NI - AG. DI TARANTO

Via NIMI, 45/A

C.A.P. 74100 Località TARANTO



Ed. 02/04 - L3

Dioreo 31/10/08
Firma per esteso del ricevente Data
(Nome e Cognome)

[Signature]
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

RAPPORTO TX

28 OTT. 2008 09:19

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	28 OTT. 09:19	00'28	TX	01	OK

N. 3543/00/08

V. 296/NS/08

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

ASS.NE NS
SIN 177.88.65074

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI €

(IN LETTERE

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL
VEICOLOTARGATO AE 33EJ8

DI

PROPRIETA'

DI

C/O

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL

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:

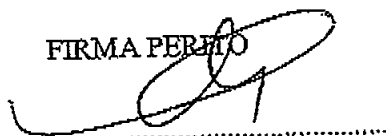
- ☐ QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO PER CONTO
DELL'IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 149
D.LGS 209/05 E DELL'ART. 8 DPR 254/06
- ☐ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART.
148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN'OFFERTA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

DATA

25/10/08

FIRMA PERITO



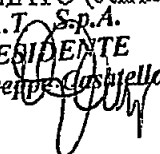
FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne va le vce)

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

IL PRESIDENTE

Ing. Giuseppe Castello

X



[illegible]

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.: 3876,00/08

Compagnia: **AMAT**

Ispettorato:

Agenzia:

Sin. Numero: **296/NS/08**

Numero Pol.:

Assicurato: **AMAT N.445**

Controparte: **IGNOTO**

Veicolo **IVECO FIAT 490E 10 22 100**

Targa **AE330JZ**

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

Data Sinistro: **09/10/2008**

Data Perizia: **21/10/2008**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
296/NS/08	09/10/2008	11.15	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	VIA P. AMEDEO				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
PORTO MERCANTILE - CEP	445	AE 330 JZ			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
120320	CLEMENTE	LUIGI	CONDUcente DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	03-07-59	12-12-2005	TALSANO	74029	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA LE EUROPA N. 158	D	TA2220968N	TARANTO	15/07/1987	08/10/2012
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
MERCEDES	A 180	DC 533 FF		
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

DEMITRI IMMACOLATA - VIA D'ALO' ALFIERI, 6 TARANTO
CENTINI EGIDIA - VIA NITTI, 38 TARANTO

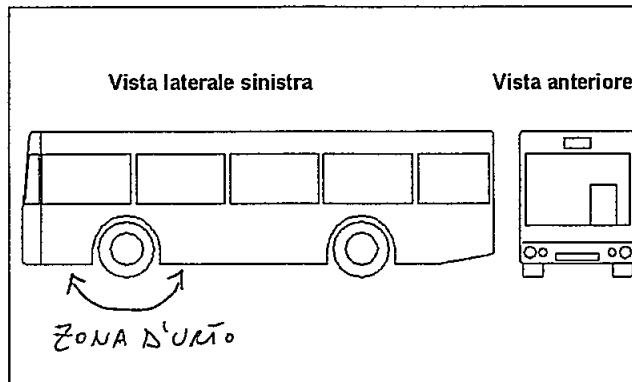
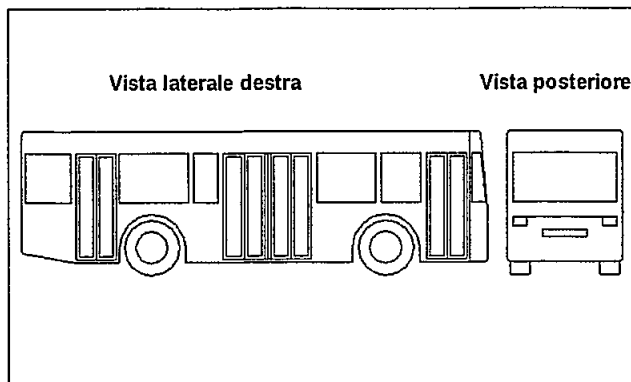
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUcente

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

IL LIEVISSIMO CONTATTO CON L'AUTOVETTURA E' AVVENUTO SUL FIANCO ANTERIORE SINISTRO DEL BUS, NEL QUALE NON RISCONTRAVO DANNI VISIBILI

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SUL PASSARUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO ERA VISIBILE UN BREVE TRATTO SUPERFICIALE DI VERNICE DI COLORE ARANCIONE RIMUOVIBILE CON LO STROFINAMENTO DELLA MANO.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA P. AMEDEO, POCO PRIMA DI RAGGIUNGERE L'ULTIMA FERMATA PRIMA DI SVOLTARE A DESTRA PER VIA LEONIDA, UN'AUTOVETTURA PROVENIENTE DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA INVADEVA LA CORSIA BUS E SI AFFIANCAVA A DISTANZA RAVVICINATA FINO AD AVERE UN LIEVE CONTATTO. SUL PASSARUOTA POSTERIORE LATO SINISTRO DELL'AUTOVETTURA ERA VISIBILE UN BREVE TRATTO SUPERFICIALE DI VERNICE DI COLORE ARANCIONE RIMUOVIBILE CON LO STROFINAMENTO DELLA MANO. SUL FIANCO ANTERIORE SINISTRO DEL BUS NON RISCONTRAVO DANNI VISIBILI. POICHE' ERAVAMO IN DISACCORDO SULLA RESPONSABILITA' DEL SINISTRO PRENDEVO I DATI DEL MEZZO E PROSEGUIVO LA CORSA IN QUANTO SI ERA BLOCCATA LA CIRCOLAZIONE STRADALE. DUE VIAGGIATORI SI DICHIARAVANO DISPONIBILI A TESTIMONIARE A MIO FAVORE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

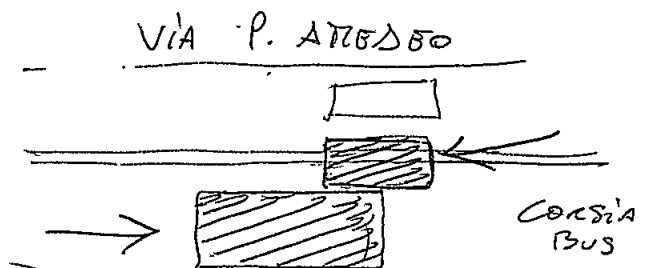
[Signature]

TA, 10/10/08

[Signature]

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

AMAT		3876,00/08	
Assicurato AMAT N.445		Controparte IGNOTO	Impresa Controparte N.N.
Esercizio 2008	Sinistro N. 296/NS/08	Codice Agenzia	Data Sinistro 09/10/2008
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza Ramo /
			Tipo Sx. RCA RISC. ASS.

Data Incarico 21/10/2008	Data effett. Perizia 21/10/2008	Località TARANTO	Presso ASS	Carr. Fascia A1	Foto 4	Data Restituzione 25/10/2008
-----------------------------	------------------------------------	---------------------	---------------	--------------------	-----------	---------------------------------

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' 25/10/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:134,46

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

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



SEDE

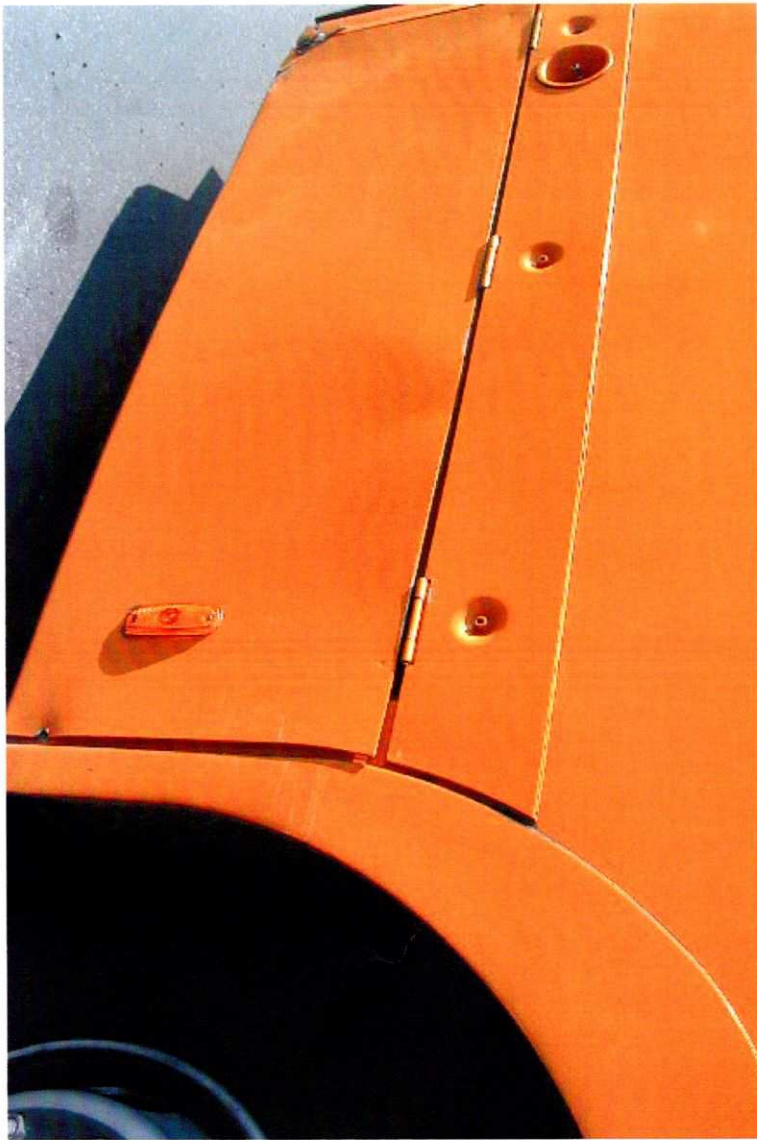
Come da Vs nota prot. 20095 del 13/10/2008 si trasmettono le notizie richieste.

[illegible]

Distinti saluti

Prot. N		20 OTT. 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/PT	PRODOTTI TRAFFICO		☐
U/RG	RAGIONERIA/ECONOMATO		☐
STQ	STAFF QUALITA'		☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti





Racc. a.r.

Anticipata via fax
099/7797472

21929

Prot. N° 07 NOV. 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/RETTRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMICA	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

8/11

Racc. a.r.

e p.c.

Spett.le
GRUPPO SAI FONDIARIA
Divisione FONDIARIA
Via Lorenzo il Magnifico, 1
50129 FIRENZE

e p.c.

Spett.le
GRUPPO SAI FONDIARIA
Divisione FONDIARIA
Viale Magna Grecia, 119
74100 TARANTO

Spett.le
NATIONAL SUISSE
Via XXV Aprile, 2
San Donato Milanese
20097 MILANO

Spett.le
AMAT S.p.a.
Via Cesare Battisti, 657
74100 TARANTO

Oggetto: Triggiani Anna c/ AMAT S.p.a del 09/10/2008.

Formulo la presente in nome e per conto della Sig.ra Triggiani Anna, la quale elegge domicilio presso questo studio per significare quanto segue:

Il giorno 09/10/2008 alle ore 11:20 circa la Sig.ra Simili Rosanna, conducente dell'autoveicolo **MERCEDES Classe A tg. DC 533 FF**, di proprietà della Triggiani Anna, assicurata Fondiaria, mentre si trovava in via Principe Amedeo, nell'isolato compreso fra la via Monfalcone e la via Crispi, ferma nel traffico veniva collisa dall'autobus **AMAT n° 445 tg. AE 330 JZ** di proprietà **A.m.a.t. s.p.a.**, assicurato **NATIONAL SUISSE**, il quale, urtando il veicolo della mia assistita, ne danneggiava la parte posteriore sinistra.

L'auto danneggiata è a disposizione per gli accertamenti peritali presso Corso Italia ,
249

Essendo indubbia la responsabilità del conducente dell'autobus nella causazione del sinistro, invito l'AMAT, cui la presente è inviata, ad inoltrare regolare denuncia alla propria compagnia assicuratrice in favore della mia assistita, ed altresì il GRUPPO SAI FONDIARIA-Divisione FONDIARIA, ai sensi dell'art. 148 Codice delle assicurazioni, a risarcire alla mia assistita, tutti i danni dalla stessa subiti entro e non oltre 60 giorni dalla ricezione della presente.

In difetto agirò legalmente nelle sedi competenti a tutela degli interessi della mia assistita.

Taranto, 27/11/2008

Distinti saluti
Avv. Michela Gigante

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

Mottola, 07 novembre 2008

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

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

N.s. Rif. : 3543,00 / 08
Sinistro : 001772008000065074 del :09/10/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234618460000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : TRIGGIANI
Targa Veicolo Periziato:AE330JZ
Targa Antagonista:DC533FF

INVIO ASSEGNO
Rif. 296/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3513841726 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellana, dell'importo di E 165,00(centosessantacinque/00) di cui E 50,00 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 rimasto coinvolto nel sinistro emarginato.

Cordialità.

[Firma illeggibile]

UniCredit Banca Taranto 07.11.08

euro 165,00

Castellana
Via S. Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

NON TRASFERIBILE

euro Centosessantacinque/100

a AMAT SPA

ABI 2008-1
CAB 78840-6

3513841726-05 conto

Firma *[Firma illeggibile]*

€

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

296/NS/08

Mottola, 25 ottobre.2008

Spett.le
AMAT SPA
TARANTO
TRASMISSIONE FAX
099/735.62.61

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

N.s. Rif. : 3543,00 / 08
Sinistro : 001772008000065074 del :09/10/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234618460000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : TRIGGIANI
Targa Veicolo Periziato:AE330JZ
Targa Antagonista:DC533FF

Alla C.A. Sig. BALBO

In relazione al sinistro emarginato, considerato quanto dichiarato dal Vs conducente, è opportuno fornire a questo Ufficio dichiarazione testimoniale delle persone che si sono rese disponibile, sempre a dire del Vs conducente.

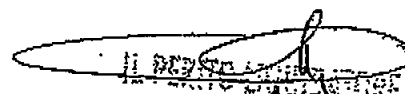
Infatti dalla documentazione fornitaci si evince che le parti non hanno raggiunto nessun accordo sulla responsabilità, pertanto si rende necessario, al fine della trattazione della presente posizione di sinistro di ottenere maggiori elementi a supporto della tesi del vs conducente.

In attesa di riscontro confidando nella Sua collaborazione, colgo l'occasione per porgerLe distinti saluti.

Cordialità.

296/10
Prot. N.
Del 27 OTT. 2008

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
U/PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
U/RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF GUARDIA	☐


Vito Fargnoli Colapietro

28/10

Taranto, li 12 NOV. 2008

Prot. n.: 22281 UAG

Spett.le
CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di Vito Colapietro
Via Risorgimento, 215
74017 - MOTTOLA (TA)

OGGETTO: Sinistro del 09/10/2008 (Vs. Rif. 3543,00 / 08)
AMAT SPA / TRIGGIANI
Ns. Rif. 296/NS/08

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto e facendo seguito alla Vs. richiesta fax del 25/10 u.s., in allegato alla presente Vi rimettiamo la dichiarazione testimoniale della Sig.ra De Mitri Immacolata rilasciata in data 04/11/2008.

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

B
re
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritta De Mitri Immacolata, nata a Taranto il 21/10/1947 e residente a Taranto in Via D'Alò Alfieri n.6, abbonata Amat tessera n.B00161, con la presente

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità di aver assistito a un sinistro verificatosi in data 09/10/2008 alle ore 11.15 circa a Taranto in Via P. Amedeo mentre viaggiavo a bordo del bus Amat n.445 di linea 8.

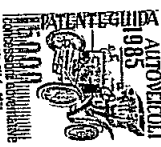
Il bus percorreva Via P. Amedeo a bassa velocità nella propria corsia preferenziale, quando improvvisamente un'autovettura, condotta da una donna, che proveniva dal senso di marcia contrario, sorpassava alcune autovetture in sosta in doppia fila e per fare tale manovra invadeva la corsia riservata ai bus fino ad urtare contro l'autobus.

Essendo palese la responsabilità della signora conducente dell'autovettura mi rendevo disponibile a testimoniare sull'accaduto.

Letto, confermato e sottoscritto.

Taranto, li 04/11/2008



VIDIMAZIONI ANNUALI		
		

SOSPENSIONI DELLA PATENTE
14-4-2003 PROVVISORIA
NOTE: (1) anche se, trattante rimorchio leggero, (fino a 7,5 q.li), pieno carico). (2) anche se trattante rimorchio non leggero con peso a pieno carico non eccedente il peso a vuoto della motrice e tale che il peso a pieno carico dei 2 veicoli non superi i 35 q.li. (3) la patente di categoria B abilita anche alla guida di macchine agricole, carrelli e macchine operatrici. (4) la guida dei motoveicoli e autoveicoli di cui al comma 7° dell'art. 2 della L. 14-2-74 num. 62 è subordinata ad apposita autorizzazione.

PATENTE DI GUIDA	
REPUBBLICA ITALIANA MINISTERO DEI TRASPORTI DIREZIONE GENERALE DELLA MOTORIZZAZIONE CIVILE E DEI TRASPORTI IN CONCESSIONE Mod. MC 701/ME	PERMIS DE CONDUIRE I

CAMBIAMENTI DI RESIDENZA
 TARANTO
 VIA V. ALDO ALFIERI
 Data 4 FEB. 1997
 Firma
 Data
 Firma
 PREFETTURA DI TARANTO
 VALIDITA' CONFERMATATA
 SINO AL 15 MAR 1998
 15 APR 1998
 Ordine di Spazio
 ORDINE N. 000006663 (TARANTO)
 VALIDA FINO AL 28.07.2005
 GUIDA CONTINUA
 UFF. P.S.

Vedere nota a pag. 6		
(6) VEICOLI PER I CUBI: LA PRIMA E LA SECONDA		
A		
Motorveicoli di peso a vuoto fino a 4 quintali		
B. 01TA224923 26/03/77		
Motorveicoli di peso a vuoto sup. a 4 q.li; autoveicoli, autoveicoli per trapi, promiscuo, autocarri e autoveicoli uso speciale o trasporti specifici di peso a pieno carico fino a 35 q.li (1) (2) (3).		
C		
Autocarri, autoveicoli per uso speciale o trasporti specifici di peso complessivo a pieno carico oltre 35 q.li; trattori stradali (1).		
D		
Autobus (1).		
E		
Autoveicoli di ckg. B, C, D, per cui il cond. è abilitato, con fimon. ecced. i relativi limiti di ckg.; automecanici (solo per ckg. C o D).		

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritta De Mitri Immacolata, nata a Taranto il 21/10/1947 e residente a Taranto in Via D'Alò Alfieri n.6, abbonata Amat tessera n.B00161, con la presente

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità di aver assistito a un sinistro verificatosi in data 09/10/2008 alle ore 11.15 circa a Taranto in Via P. Amedeo mentre viaggiavo a bordo del bus Amat n.445 di linea 8.

Il bus percorreva Via P. Amedeo a bassa velocità nella propria corsia preferenziale, quando improvvisamente un'autovettura, condotta da una donna, che proveniva dal senso di marcia contrario, sorpassava alcune autovetture in sosta in doppia fila e per fare tale manovra invadeva la corsia riservata ai bus fino ad urtare contro l'autobus.

Essendo palese la responsabilità della signora conducente dell'autovettura mi rendevo disponibile a testimoniare sull'accaduto.

Letto, confermato e sottoscritto.

Taranto, li 04/11/2008

De Mitri Immacolata

Prot. N. 21663
Del 04 NOV. 2008

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

9/11

296/NS/08

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

Mottola, 07 novembre 2008

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

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

22267

ProL N	1 2 NOV. 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. : 3543,00 / 08
Sinistro : 001772008000065074 del :09/10/2008 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234618460000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : TRIGGIANI
Targa Veicolo Periziato:AE330JZ
Targa Antagonista:DC533FF

INVIO ASSEGNO
Rif. 296/NS/08

In allegato alla presente si trasmette assegno bancario n. 3513841726 tratto sulla banca UNICREDITBANCA agenzia di Castellaneta, dell'importo di E 165,00(centosessantacinque/00) di cui E 50,00 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 rimasto coinvolto nel sinistro emarginato.

Cordialità.

UniCredit Banca

Taranto 11.07.11.08

euro 165,00
Castellaneta
Via S. Francesco, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario.

euro Centosessantacinque / 00

a AMAT SPA

NON TRASFERIBILE



Firma Vito Colapietro

API 2008-1
CAB 78840-6

3513841726-05 Conto