

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, 30/09/2008

DA: A.M.A.T. S.p.a. Ufficio Sinistri  
Tel. e Fax 099/7356261

A:  
Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI - AGENZIA DI TARANTO**  
BI.BA.ASS. S.n.c. di Antonio Bisanti e Valerio Basta  
Via Nitti, 45/A - 74100 TARANTO  
FAX 099/4534246

A:  
Spett.le **IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL**  
VIA CAVOUR, 30 - 74100 TARANTO  
FAX 099/4533553

**OGGETTO: SINISTRO DEL 25/09/2008 A POL. N.23461868**  
**AMAT SPA (CX033XG) / NISI (DJ032VZ)**  
**NS. RIF. 281/NS/08**

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

SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 6

RAPPORTO TX

30 SET. 2008 12:14

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

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994534246  | 30 SET. 12:11 | 02'26  | TX   | 06     | OK    |

RAPPORTO TX

30 SET. 2008 12:16

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

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994533553  | 30 SET. 12:14 | 01'22  | TX   | 06     | OK    |

# Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

( art. 5 D.L. n. 857 del 1976  
convertito legge n. 39 del 1977 )

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

|                                                                                                                                                                                                         |                     |                                                                                                            |                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. data incidente<br><b>25/09/2008</b>                                                                                                                                                                  | ora<br><b>13.00</b> | 2. luogo (comune, provincia, via e numero)<br><b>TARANTO - VIA DANTE</b>                                   | 3. feriti anche se lievi<br><input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si * |
| 4. danni materiali<br>veicoli oltre A o B <input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si *<br>oggetti diversi dai veicoli <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si * |                     | 5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B) |                                                                                                  |

## veicolo A

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

Cognome (stampatello) **AMAT SPA**

Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale / Partita IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)  
**TARANTO - VIA C. BATTISTI, 657**

C.A.P. **74100** Stato \_\_\_\_\_

N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_

7. veicolo  
**AUTOBUS TRASPORTO PUBBLICO**

| A MOTORE                               | RIMORCHIO                |
|----------------------------------------|--------------------------|
| Marca, Tipo                            | <b>517</b>               |
| N. di targa o telaio<br><b>CX033XG</b> | 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 **23461868**

N. di Carta Verde \_\_\_\_\_

Certificato di assicurazione o Carta Verde  
Valido dal \_\_\_\_\_ al **31/03/09**

Agenzia (o ufficio o intermediario)  
**TARANTO**

Denominazione  
Indirizzo **TARANTO - VIA MIM, 451A** 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) **DE MITRI**

Nome **VITTORIO**

Data di nascita **29/11/76**

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)  
**TARANTO - VIA LAGO DI LEVICO**

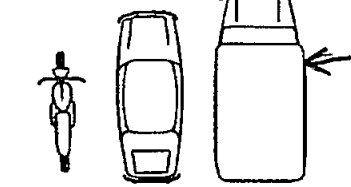
**18/6** Stato \_\_\_\_\_

N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_

Patente N. **TA 5167194 J**

Categ. (A, B, ...) **D** valida fino al **09/04/09**

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



11. danni visibili al veicolo A  
**PREVINTO DI STRUSCATA TRA LA PORTA CENTRALE**

14. osservazioni  
**POSTERIORE**

15. firma dei conducenti  
**A**

\* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dal

## 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  | X |
| 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 | 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 → **1**

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

**SU VIA DANTE ALL'ANGOLAZIONE "IST. CAGRINI" PER EVITARE UN CICLOMOTORE URTAVO UNA SEAT DI COLORE NBRÒ. PER NON ERBARE INTALCIO ALLA CIRCOLAZIONE NON RILEVAVO I DATI DELLA CONTROPARTE.**

15. firma dei conducenti  
**B**

14. osservazioni

La denuncia non deve essere modificata dopo

## veicolo B

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

Cognome (stampatello) **NISI**

Nome **ANDREO**

Codice Fiscale / Partita IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)  
**TARANTO - CORSO PIEMONTE, 84**

C.A.P. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_

7. veicolo  
**AUTOVETTURA**

| A MOTORE                               | RIMORCHIO                |
|----------------------------------------|--------------------------|
| Marca, Tipo                            |                          |
| <b>SEAT ALTEA XL</b>                   |                          |
| N. di targa o telaio<br><b>DJ032VZ</b> | N. di targa o telaio     |
| Stato d'immatricolazione               | Stato d'immatricolazione |

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)  
Denominazione **VITTORIA ASS.NI**

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)

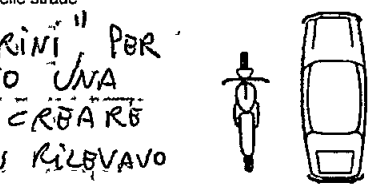
Stato \_\_\_\_\_

N. Tel. o E-mail \_\_\_\_\_

Patente N. \_\_\_\_\_

Categ. (A, B, ...) \_\_\_\_\_ valida fino al \_\_\_\_\_

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



11. danni visibili al veicolo B  
**NON RILEVATI**

14. osservazioni

Vedere a tergo le dichia-

# 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 \_\_\_\_\_

## Testimone

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

## Testimone

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

## Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

TARGA \_\_\_\_\_

## Testimone

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

## Testimone

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

## Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente ☐

Passeggero ☐

Pedone ☐

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo (Comune, via e numero) \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                                             |                                                          |                                             |                                              |                                    |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>N° SINISTRO</b><br>281/NS/08                             | <b>DATA SINISTRO</b><br>25/09/2008                       | <b>ORA</b><br>13.00                         | <b>MODALITA' APERTURA</b><br>DENUNCIA AGENTE |                                    |
| <b>LINEA</b><br>3                                           | <b>LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO</b><br>VIA DANTE |                                             | <b>ANGOLO</b>                                |                                    |
| <b>DIREZIONE</b><br>TAMBURI - CITTA' MERCATO                |                                                          | <b>N° SOCIALE</b><br>517                    | <b>TARGA AUTOBUS</b><br>CX 033 XG            |                                    |
| <b>MATR. AGENTE</b><br>130270                               | <b>COGNOME</b><br>DE MITRI                               | <b>NOME</b><br>VITTORIO                     | <b>QUALIFICA</b><br>CONDUCENTE DI LINEA      |                                    |
| <b>COMUNE DI NASCITA</b><br>TARANTO                         | <b>DATA DI NASCITA</b><br>24-11-76                       | <b>DATA ASSUNZIONE</b><br>12-12-2005        | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b><br>TARANTO        | <b>C.A.P.</b><br>74100             |
| <b>DOMICILIO</b><br>VIA LAGO DI LEVICO N. 18/G              | <b>TIPO PATENTE</b><br>D                                 | <b>N° PATENTE</b><br>TA5167194J             | <b>RILASCIATA A</b><br>TARANTO               | <b>DATA RILASCIO</b><br>09/04/2004 |
|                                                             |                                                          |                                             | <b>SCADENZA PATENTE</b><br>09/04/2009        |                                    |
| <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.</b><br>NATIONALE SUISSE |                                                          | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE</b> |                                              |                                    |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

|                                                             |                            |                                                          |                                    |                                       |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>MARCA</b><br>SEAT                                        | <b>MODELLO</b><br>ALTEA XL | <b>TARGA</b><br>DJ 032 VZ                                | <b>PROPRIETARIO</b><br>NISI AMEDEO | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b><br>TARANTO |
| <b>VIA / PIAZZA</b><br>CORSO PIEMONTE, 84                   |                            | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b><br>VITTORIA ASSICURAZIONI |                                    |                                       |
| <b>CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA</b> |                            |                                                          |                                    | <b>COMUNE DI RESIDENZA</b>            |
| <b>1° DANNEGGIATO</b>                                       |                            | <b>NATURA DEL DANNO</b>                                  |                                    |                                       |
| <b>2° DANNEGGIATO</b>                                       |                            | <b>NATURA DEL DANNO</b>                                  |                                    |                                       |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

|                       |                |                                |                      |                    |
|-----------------------|----------------|--------------------------------|----------------------|--------------------|
| <b>MARCA</b>          | <b>MODELLO</b> | <b>TARGA</b>                   | <b>PROPRIETARIO</b>  | <b>RESIDENZA</b>   |
| <b>DOMICILIO</b>      |                | <b>COMPAGNIA ASSICURATRICE</b> | <b>IMPORTO DANNI</b> | <b>LIQUIDATORE</b> |
| <b>3° DANNEGGIATO</b> |                | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                      |                    |
| <b>4° DANNEGGIATO</b> |                | <b>NATURA DEL DANNO</b>        |                      |                    |

**AUTORITA' INTERVENUTA**

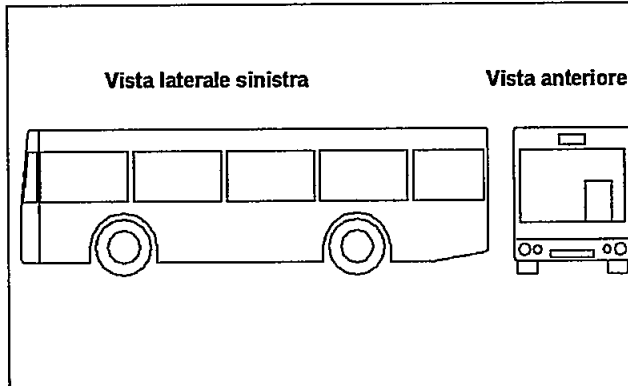
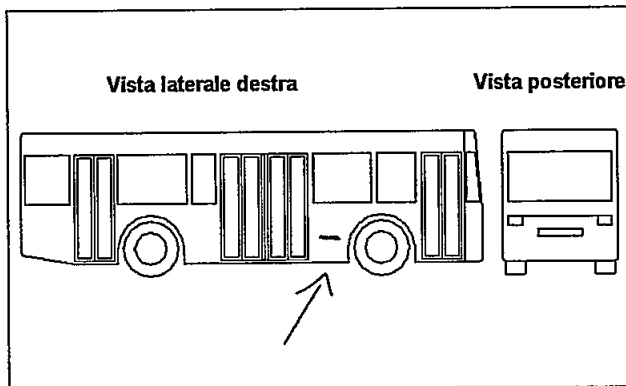
**TESTIMONI**

**RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO  
SINISTRO PASSIVO**

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

**RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE**

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

E' VISIBILE UN BREVE TRATTO DI STRISCIATA TRA LA PORTA CENTRALE E LA PORTA POSTERIORE.

### DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NON RILEVATI

### DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SU VIA DANTE, ALL'ALTEZZA DELL'IST. "CABRINI", PER EVITARE UN CICLOMOTORE URTAVO UNA SEAT DI COLORE NERO IN SOSTA.

PER NON CREARE INTRALCIO ALLA CIRCOLAZIONE NON RILEVAVO I DATI DELLA CONTROPARTE.

N.B. PER PROBLEMI TECNICI DI RETE L'AGENTE DE MITRI HA SOTTOSCRITTO IL MODULO CAI IN SOSTITUZIONE DEL MODULO AZIENDALE DI DENUNCIA DI SINISTRO.

### SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

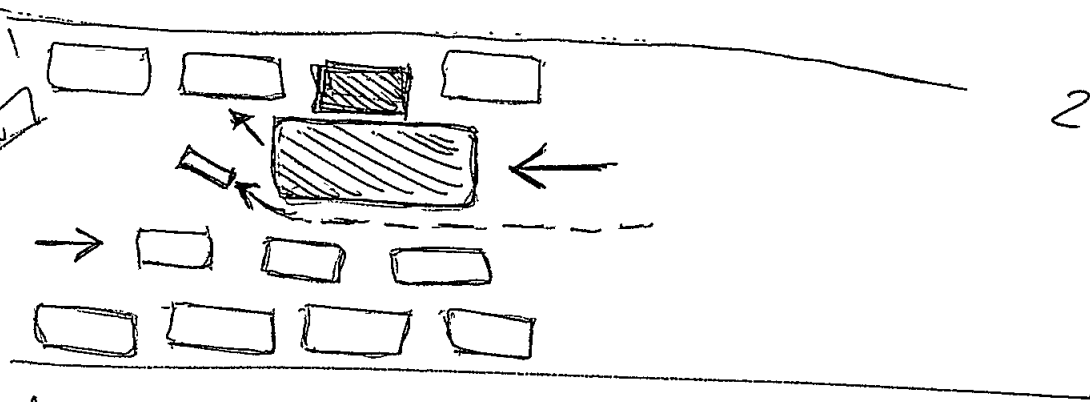
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 30/09/08

*plan*



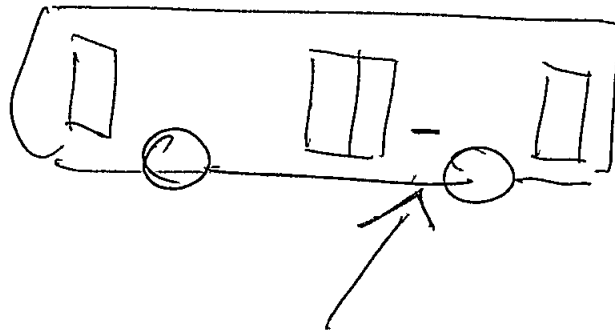
281/NS/08

VIA DANTE

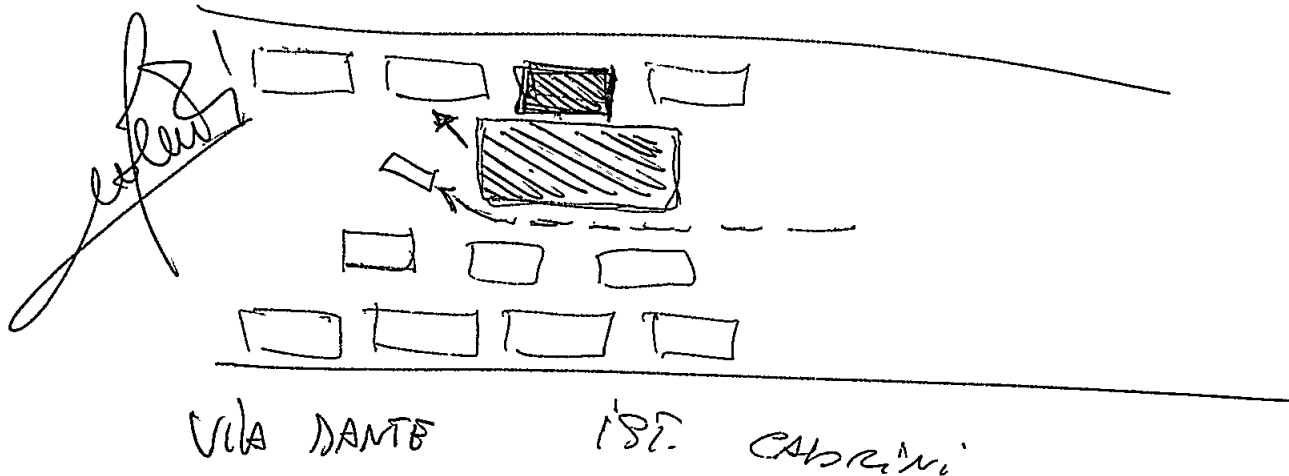
IST. CABRINI

30/09/08

DAMMI ALL'AUTOBUS : <sup>è visibile</sup> UN BREVE TRATTO DI  
SIMPUNTA TRA LA PORTA CENTRALE E LA PORTA  
POSTERIORE.



DAMMI CONTRORETO NON RICOVATTI



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 517 DATA 25/09/2008

| RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO |                       |       |                       |       | RISERVATO AI CONTROLLI                        |        |          |                                    |
|----------------------------------|-----------------------|-------|-----------------------|-------|-----------------------------------------------|--------|----------|------------------------------------|
| Linea<br>N°                      | Orario di partenza    |       | Orario di arrivo      |       | OPERATORE:<br>COGNOME e NOME<br>(STAMPATELLO) | Orario | Località | Firma Verificatore<br>(PER ESTESO) |
|                                  | CAPOLINEA<br>LOCALITÀ | ORE   | CAPOLINEA<br>LOCALITÀ | ORE   |                                               |        |          |                                    |
| 3                                | C.M.                  | 4:40  | TAM                   | 5:21  | D'Amico Rolf                                  |        |          |                                    |
| 3                                | TAM                   | 5:30  | C.M.                  | 6:10  | "                                             |        |          |                                    |
| 3                                | C.M.                  | 6:20  | TAM                   | 7:10  | "                                             |        |          |                                    |
| 3                                | TAM                   | 7:10  | C.M.                  | 8:01  | "                                             |        |          |                                    |
| 3                                | C.M.                  | 8:05  | TAM                   | 8:50  | "                                             |        |          |                                    |
| 3                                | TAM                   | 8:55  | C.M.                  | 9:41  | "                                             |        |          |                                    |
| 3                                | C.M.                  | 9:50  | TAM                   | 10:41 | "                                             |        |          |                                    |
| 3                                | TAM                   | 10:45 | C.M.                  | 11:28 | D'Amico Rolf                                  |        |          |                                    |
| 3                                | CH                    | 11:30 | TAM                   | 11:30 | DE LUCA V.                                    |        |          |                                    |
| 3                                | TAM                   | 11:50 | CH                    |       | "                                             |        |          |                                    |
| 8                                | CP                    | 13:50 | PH                    | 14:50 | E. FERRARO                                    |        |          |                                    |
| 8                                | PH                    | 14:50 | CP                    | 15:45 | E. FERRARO                                    |        |          |                                    |
| 8                                | CP                    | 15:45 | PH                    | 16:45 | E. FERRARO                                    |        |          |                                    |
| 8                                | PH                    | 16:45 | CP                    | 17:45 | E. FERRARO                                    |        |          |                                    |
| 03                               | TAM                   | 18:30 | CH                    | 19:15 | Carullo G                                     | 19:05  | H. G     |                                    |
| 3                                | CH                    | 19:30 | TAM                   | 20:20 | Carullo G                                     |        |          |                                    |
| 3                                | TAM                   | 20:25 | CH                    | 21:10 | Carullo G                                     |        |          |                                    |
| 3                                | CH                    | 21:25 | TAM                   | 22:00 | Carullo G                                     |        |          |                                    |
| 3                                | TAM                   | 22:10 | CH                    | 22:45 | Carullo G                                     |        |          |                                    |
| 3                                | CH                    | 23:00 | TAM                   | 23:50 | Carullo G                                     |        |          |                                    |
|                                  |                       |       |                       |       | 2345                                          |        |          |                                    |

**LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)**

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

**1**

**TURNO DI SERVIZIO n°** \_\_\_\_\_

DALLE ORE 4:25

ALLE ORE 11:38

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  
D. ARANGELO MARCELL

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>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 11:38 / 11:55

ALLE ORE 15:20 / 12:30

LINEA 3 / 80. Taranto

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  
D. ESTERIO VINCENZO

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>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 18:00

ALLE ORE 24:20

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

| CONTROLLI<br>(Barrare la voce che ricorre)   | Inizio<br>Turno | Fine<br>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 \_\_\_\_\_

DURANTE IL TRACCIO DI PARTENZA ORE 12:35 SU VIA DANTE  
AVVERSA INTENTO CABRINI PER EVITARE UN CICLOMOTORE  
ORGANO UNA SEAT 125 DI COLORE NERO. LA SEAT RIPORTAVA  
ANNI DELLA MANOIA CX. SE REGALAVA IL CONDUCENTE DEL CICLOMOTORE  
SE FINIVANO LA MANOIA RIPORTAVANO - SEGUO DENUNCIA  
al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

**SEDE**

Come da Vs nota prot. 19278 del 01/10/2008 si trasmettono le notizie richieste.

| Numero Sx. | Bus | Danno                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 281/NS/08  | 517 | Strisciata sul pannello inferiore laterale destro posto tra la porta centrale e la porta anteriore.                                                                                                                                                                         |
|            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|            |     | <div style="text-align: center;">20881</div> <div>Prot. N° _____</div> <div>Del <u>24 OTT. 2008</u></div> <div> P. PRESIDENTE <input type="checkbox"/><br/> DG DIRETTORE GENERALE <input type="checkbox"/><br/> PL DIRETTORE AMMINISTRATIVO <input type="checkbox"/> </div> |

## Distinti saluti

Il Responsabile Area Tecnica  
Ing. Gabriele Passeretti

Prot. 24667 /UAG

Taranto, li 16 DIC. 2008

Egr. Sig.

DE MITRI VITTORIO  
VIA LAGO DI LEVICO N. 18/G  
74100 TARANTO

**Oggetto: Sinistro n° 281/NS/08 del 25/09/2008**

Il giorno 25/09/2008, il bus n° 517 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 380,03, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia.

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

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

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO 285,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

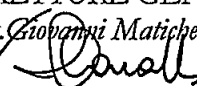
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

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

IL DIRETTORE GENERALE

(Ing. Giovanni Maticecchia)





# Posteitaliane

**A. R.***postaprioritaria*

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX 116402E) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a



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

281/US/08 (\*)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13517070964 3

Numero

Data di spedizione \_\_\_\_\_ Dall'ufficio postale di \_\_\_\_\_

Destinatario DE MITRI VITTORIO

Via LAGO DI LEVICO, 18/G

C.A.P. 74100 Località TARANTO

X [Signature]

29.12.08

[Signature]

Firma per esteso del ricevente  
(Nome e Cognome)

Data

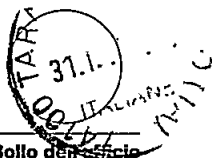
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio  
di distribuzione



Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



|                                                                                                                                                                                              |                     |                                  |                                             |                                             |                                           |                          |                                     |                                                       |     |                                                 |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------|-----|-------|--------------------------|------------------|--|--------------------------------------|--|
| per. ind. Ernesto Sion<br>INFORTUNISTICA STRADALE                                                                                                                                            |                     |                                  |                                             |                                             |                                           | 3758,00/08               |                                     | AMAT                                                  |     | RCA RISC. ASS.                                  |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Via Emilia, 115<br>74100 - Taranto (Ta)<br>P.IVA: 01739870739<br>Tel.: TEL -FAX 0997366544<br>E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it                                                               |                     |                                  |                                             |                                             |                                           | Assicurato<br>AMAT N.517 |                                     | Controparte<br>NISI AMEDEO                            |     | Impresa di controparte<br>038 - VITTORIA ASS.NI |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Data Incarico<br>09/10/2008                                                                                                                                                                  |                     | Data primo rilievo<br>09/10/2008 |                                             | Località<br>TARANTO                         |                                           | C/o<br>ASS               |                                     | Riparazioni<br>Da Iniz.                               |     | Foto N.<br>4                                    |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione<br>AMAT<br>VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA                                                             |                     |                                  |                                             |                                             |                                           |                          |                                     |                                                       |     | Privilegio a favore di<br>//                    |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione<br>CODICE FISCALE / P. I.V.A.:                                                                                                |                     |                                  |                                             |                                             |                                           |                          |                                     |                                                       |     | Già Targa                                       |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Veicolo(Marca-Modello-Versione)<br>BREDAMENARINIBUS M 231/V                                                                                                                                  |                     |                                  |                                             |                                             |                                           | Targa<br>CX033XG         |                                     | Telaio<br>ZCM2314M090025754                           |     | 1° Immatr.<br>03/08/05                          |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Stato d'uso<br>BUONO                                                                                                                                                                         |                     | Km.<br>1                         | Pneum.<br>80                                | Colore - Tipo smalto<br>GRIGIO METALLIZATO  |                                           |                          |                                     | Coerenza del danno con la dinamica del sinistro<br>Si |     |                                                 |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Allestimenti/Dotazioni                                                                                                                                                                       |                     |                                  |                                             |                                             |                                           | Ultima revisione<br>//   |                                     | Ubicazione Danni<br>                                  |     |                                                 |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Codice Omologazione                                                                                                                                                                          |                     | Per veicoli<br>comme./ind.       | Portata<br>q.li                             | Tara<br>q.li                                | Passo<br>m.                               | Posti<br>n°              | Assi<br>n°                          |                                                       |     |                                                 |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Valore Commerciale(C)<br>€ 1,00                                                                                                                                                              | Valore Relitto<br>€ | Valore per Differenza<br>€ 0     | Spese Accessorie<br>€                       |                                             | Indennizzo per antieconomicità<br>€ 1,00  |                          |                                     |                                                       |     |                                                 |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| C.R. VOCI DI DANNO                                                                                                                                                                           |                     |                                  |                                             |                                             |                                           | SR                       |                                     | LA                                                    |     | VE                                              |     | ME    |                          | DCMS             |  | Costo dei Ricambi<br>* (Iva Esclusa) |  |
| Listino ricambi aggiornato al [ // ]                                                                                                                                                         |                     |                                  |                                             |                                             |                                           | Diff. Tempo              |                                     | Diff. Tempo                                           |     | Diff. Tempo                                     |     | Tempo |                          |                  |  |                                      |  |
| 3° pannello laterale inferiore celeste .Dx                                                                                                                                                   |                     |                                  |                                             |                                             |                                           | L                        | 1,0                                 | M                                                     | 2,0 | L                                               | 1,5 |       |                          |                  |  |                                      |  |
| 4° pannello laterale inferiore celeste .Dx                                                                                                                                                   |                     |                                  |                                             |                                             |                                           | L                        | 0,5                                 | L                                                     | 1,0 | L                                               | 1,0 |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Codice / Riparatore Fascia Carr. A1                                                                                                                                                          |                     |                                  |                                             |                                             |                                           | Totale Tempi SR 1,5      |                                     | LA 3,0                                                |     | VE operativo 2,5                                |     | ME    |                          | Totale Ricambi € |  |                                      |  |
| Telefono:                                                                                                                                                                                    |                     | Ore 0,38                         | Supplemento Finitura 10% max ore 3 Ore 0,29 |                                             | Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,6 |                          | Totale Tempi Supplementari Ore 2,27 |                                                       |     |                                                 |     |       | Totale tempi VE Ore 4,77 |                  |  |                                      |  |
| 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 4,77 €/h 9,92         |                                           | € 47,32                  |                                     | € 9,46                                                |     | € 56,78                                         |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Totale Imponibile €                                                                                                                                                                          |                     | 240,03                           |                                             |                                             |                                           | €                        |                                     | €                                                     |     | €                                               |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Degrado €                                                                                                                                                                                    |                     |                                  |                                             | Mano d'opera carrozzeria Ore 9,27 €/h 20,66 |                                           | € 191,52                 |                                     | € 38,30                                               |     | € 229,82                                        |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Insufficienza Assicurativa %                                                                                                                                                                 |                     |                                  |                                             | Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66        |                                           | €                        |                                     | €                                                     |     | €                                               |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Totale (Imponibile) €                                                                                                                                                                        |                     | 240,03                           |                                             | S.Rifiuti 0,50 % di 238,84                  |                                           | € 1,19                   |                                     | € 0,23                                                |     | € 1,42                                          |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Totale (Iva Compresa) €                                                                                                                                                                      |                     | 288,03                           |                                             | TOTALE STIMA                                |                                           | € 240,03                 |                                     | € 48,00                                               |     | € 288,03                                        |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Franchigia/Scoperto min. e il max del %                                                                                                                                                      |                     | €                                |                                             |                                             |                                           |                          |                                     |                                                       |     |                                                 |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| Indennizzo Contrattuale €                                                                                                                                                                    |                     |                                  |                                             | Importo Richiesto €                         |                                           | Importo Concordato €     |                                     | Importo Lesioni €                                     |     | Fermo Tecnico Giorni 1,4                        |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| TOTALE Indennizzo €                                                                                                                                                                          |                     | 240,03                           |                                             | Osservazioni:                               |                                           |                          |                                     |                                                       |     |                                                 |     |       |                          |                  |  |                                      |  |
| [70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]<br>Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 25/10/2008 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.: 3758,00/08

Compagnia: **AMAT**

Ispettorato:

Agenzia:

Sin. Numero: **281/NS/08**

Numero Pol.:

Assicurato: **AMAT N.517**

Controparte: **NISI AMEDEO**

Veicolo **BREDAMENARINIBUS M 231/V**

Targa **CX033XG**

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

Data Sinistro: **25/09/2008**

Data Perizia: **09/10/2008**



# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                  |                                      |                 |                                      |               |                  |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|---------------|------------------|
| N° SINISTRO                      | DATA SINISTRO                        | ORA             | MODALITA' APERTURA                   |               |                  |
| 281/NS/08                        | 25/09/2008                           | 13.00           | DENUNCIA AGENTE                      |               |                  |
| LINEA                            | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO | ANGOLO          |                                      |               |                  |
| 3                                | VIA DANTE                            |                 |                                      |               |                  |
| DIREZIONE                        |                                      | N° SOCIALE      | TARGA AUTOBUS                        |               |                  |
| TAMBURI - CITTA' MERCATO         |                                      | 517             | CX 033 XG                            |               |                  |
| MATR. AGENTE                     | COGNOME                              | NOME            | QUALIFICA                            |               |                  |
| 130270                           | DE MITRI                             | VITTORIO        | CONDUCENTE DI LINEA                  |               |                  |
| COMUNE DI NASCITA                | DATA DI NASCITA                      | DATA ASSUNZIONE | COMUNE DI RESIDENZA                  | C.A.P.        |                  |
| TARANTO                          | 24-11-76                             | 12-12-2005      | TARANTO                              | 74100         |                  |
| DOMICILIO                        | TIPO PATENTE                         | N° PATENTE      | RILASCIATA A                         | DATA RILASCIO | SCADENZA PATENTE |
| VIA LAGO DI LEVICO N. 18/G       | D                                    | TA5167194J      | TARANTO                              | 09/04/2004    | 09/04/2009       |
| 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 |
| SEAT                                                 | ALTEA XL | DJ 032 VZ               | NISI AMEDEO  | TARANTO             |
| VIA / PIAZZA                                         |          | COMPAGNIA ASSICURATRICE |              |                     |
| CORSO PIEMONTE, 84                                   |          | VITTORIA ASSICURAZIONI  |              |                     |
| CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA |          |                         |              | COMUNE DI RESIDENZA |
|                                                      |          |                         |              |                     |
| 1° DANNEGGIATO                                       |          | NATURA DEL DANNO        |              |                     |
|                                                      |          |                         |              |                     |
| 2° DANNEGGIATO                                       |          | NATURA DEL DANNO        |              |                     |
|                                                      |          |                         |              |                     |

## DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

|                       |  |
|-----------------------|--|
| AUTORITA' INTERVENUTA |  |
| TESTIMONI             |  |
|                       |  |

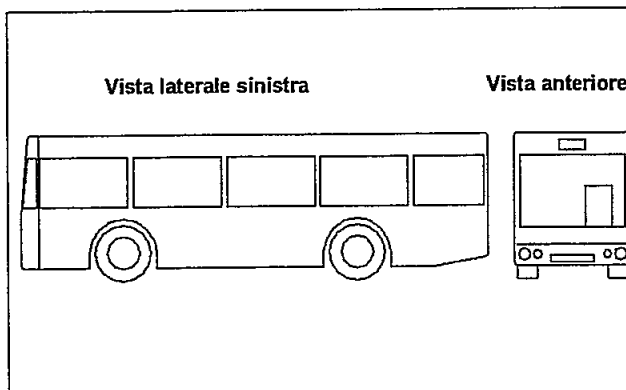
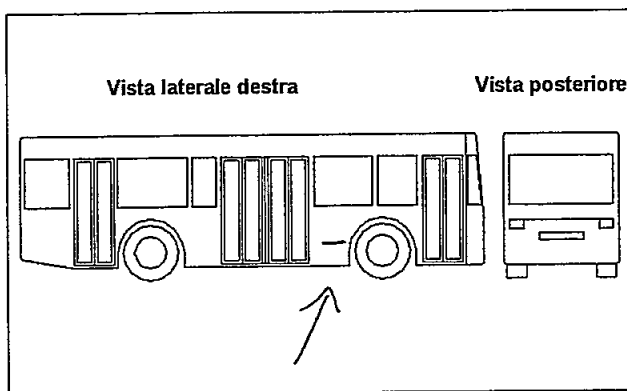
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

% COLPA CONDUCENTE

**DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE****DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS**

E' VISIBILE UN BREVE TRATTO DI STRISCIATA TRA LA PORTA CENTRALE E LA PORTA POSTERIORE.

**DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE**

NON RILEVATI

**DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE**

SU VIA DANTE, ALL'ALTEZZA DELL'IST. "CABRINI", PER EVITARE UN CICLOMOTORE URTAVO UNA SEAT DI COLORE NERO IN SOSTA.

PER NON CREARE INTRALCIO ALLA CIRCOLAZIONE NON RILEVAVO I DATI DELLA CONTROPARTE.

N.B. PER PROBLEMI TECNICI DI RETE L'AGENTE DE MITRI HA SOTTOSCRITTO IL MODULO CAI IN SOSTITUZIONE DEL MODULO AZIENDALE DI DENUNCIA DI SINISTRO.

**SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE**

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

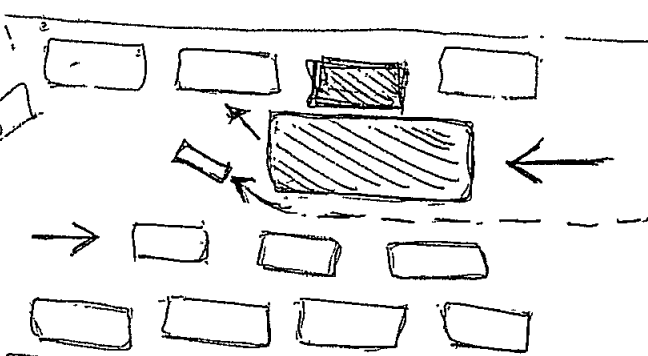
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A., 30/09/08

*explan*



281/NS/08

VIA DANTE

IST. CABRINI

**per. ind. Ernesto Sion**  
**INFORTUNISTICA STRADALE**

Via Emilia, 115  
74100 - Taranto (Ta)  
P.IVA: 01739870739  
Tel.: TEL -FAX 0997366544  
Posiz.Ruolo N.:3812

|                             |  |                                    |  |                                              |  |                             |  |                    |  |                            |  |                                 |  |
|-----------------------------|--|------------------------------------|--|----------------------------------------------|--|-----------------------------|--|--------------------|--|----------------------------|--|---------------------------------|--|
| AMAT                        |  | 3758,00/08                         |  |                                              |  |                             |  |                    |  |                            |  |                                 |  |
| Assicurato<br>AMAT N.517    |  | Controparte<br>NISI AMEDEO         |  | Impresa Controparte<br>038 - VITTORIA ASS.NI |  |                             |  |                    |  |                            |  |                                 |  |
| Esercizio<br>2008           |  | Sinistro N.<br>281/NS/08           |  | Codice Agenzia                               |  | Data Sinistro<br>25/09/2008 |  |                    |  |                            |  |                                 |  |
| Codice Perito               |  | Cod. Liquidatore                   |  | Cod. Ispett.                                 |  | Numero Polizza              |  | Ramo<br>/          |  | Tipo Sx.<br>RCA RISC. ASS. |  |                                 |  |
| Data Incarico<br>09/10/2008 |  | Data effett. Perizia<br>09/10/2008 |  | Località<br>TARANTO                          |  | Presso<br>ASS               |  | Carr. Fascia<br>A1 |  | Foto<br>4                  |  | Data Restituzione<br>25/10/2008 |  |

| ONORARI                |              |
|------------------------|--------------|
| Perizia                | 21,00        |
| Riscontro              |              |
| Interlocutoria         |              |
| Accertamento           |              |
| Negativa               |              |
| Suppl. ARD             |              |
| Sup. Concordato        |              |
| Sup. Liquidazione      |              |
| <b>Totale onorario</b> | <b>21,00</b> |

| SPESE               | IMPONIBILI | NON IMPON. |
|---------------------|------------|------------|
| Km. -               |            |            |
| Foto 4 -            |            |            |
| Postali/Telefon.    |            |            |
| Visura              |            |            |
| Raccomandate        |            |            |
| Varie               |            |            |
| <b>Totale spese</b> |            |            |

| TOTALI         |              |
|----------------|--------------|
| Imponibile     | 21,00        |
| Cassa 2,00 %   | 0,42         |
| I.V.A. 20 %    | 4,28         |
| <b>Totale</b>  | <b>25,70</b> |
| Non Imponib.   |              |
| <b>Totale</b>  | <b>25,70</b> |
| Rit. Acc. 20 % | 4,20         |
| <b>Totale</b>  | <b>21,50</b> |

Note:

Taranto, li' 25/10/2008

Importo PERIZIA IVA compresa:288,03

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

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

Filiale: 9601 - Ente: 1 - AZIENDA PER LA MOBILITA NELL AREA DI TARANTO S.P.A. - 2009

**Carte Contabili di entrata - dettaglio****INFORMAZIONI DOCUMENTO****CARTA CONTABILE: 445**

Tipologia di Entrata      Infruttifero

Importo Carta Contabile      269,32      Data Carico      06.05.2009

Importo Riscosso      269,32      Importo Regularizzato      0,00

**DETTAGLIO****SUB N.1**

Anagrafica

ITALIANA ASSICURAZIONI SPA

Indirizzo

CAP

Località

Importo versante

269,32

Numero Bolletta

447

**ELENCO DEI SUB**

| SUB | DATA<br>RISCOSSIONE | IMPORTO<br>VERSANTE | CONTO<br>DI<br>EVIDENZA | MODALITÀ<br>DI<br>RISCOSSIONE | NUMERO<br>BOLLETTA |
|-----|---------------------|---------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------------|
| 1   | 06.05.2009          | 269,32              | 0                       | BONIFICO<br>X GIRO            | 447                |

Visualizza elenco da:



Causale

XXSIG R 2009  
02980600 -25 09 2008  
P G09 07 000

Data riscossione

06.05.2009

Valuta

06.05.2009

Modalità riscossione

BONIFICO X GIRO

IBAN: 03138 01000 IT38T0313801 CRO  
62416269210

Descrizione Bollo

ESENTE

Descrizione Aggiuntiva

XXSIG R.2009  
02980600 -25.09.2008  
P.G09 07