

Taranto, li 04 DIC. 2008

Prot. n.: 23840 UAG

Raccomandata A.R.

Spett.le
Nationale Suisse Assicurazioni
Agenzia di Taranto
Via Nitti, 45/A
74100 – TARANTO

Spett.le
Iacobino Insurance Brokers Srl
Via Cavour, 30
74100 - TARANTO

OGGETTO: Evento del 23/09/2008 - AMAT SPA / LEPRARO ANGELA
Rif. Pol.23461843 (CP440BL) e Pol.23461925 (CX274XG)
Ns. Rif. 279/NS/08

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto e facendo seguito alla ns. del 09/10/2008 prot. 19905 (**Allegato n.1**), in allegato alla presente Vi rimettiamo quanto segue:

- 1) nota del 06/10/2008 della ns. Unità D'Esercizio (**Allegato n.2**);
- 2) nota del 24/10/2008 del ns. dipendente Laghezza Michele, alla guida del bus 505 targato CP440BL (**Allegato n.3**);
- 3) nota del 23/10/2008 del ns. dipendente Cardone Antonio, alla guida del bus 554 targato CX274XG (**Allegato n.4**).

Restiamo a Vs. disposizione per ogni ulteriore chiarimento e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

251/US108 e 279/US108 G.T. 4/12/08

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

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

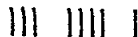
A.	R.
----	----

Da restituire a

via

ALLI.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via G. Biondi, 667
74100 TARANTO

CAR



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13517070525 5
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

destinatario LA COBINO INSURANCE BROKERS

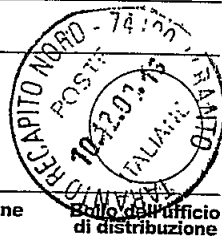
a CHURCH, 30

A.P. 74100 Località TORRANZO

[Signature]
Firma per esteso del ricevente
(nome e Cognome)

10/12/03
Data

[Signature]
Firma dell'incaricato alla distribuzione

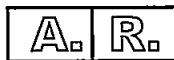


☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
• Invii multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

279/US/08

Posteitaliane



Aut. 4/12/08

Avviso di ricevimento

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

Da restituire a

Via

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO

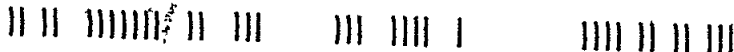
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

C.A.P.

Località



Provincia



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata :

Euro

13517070534 7

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONAL SUISSE ASS. LI - AG. DI TANANTSVia Vitt. 45/AC.A.P. 74100 Località TANANTS

Ed. 02/04 - L3

Cristiana Presta
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)10/12/08
DataGoffi
Firma dell'incaricato alla distribuzione

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

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

RAPPORTO TX

04 DIC. 2008 12:40

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	04 DIC. 12:38	01'58	TX	07	OK

RAPPORTO TX

04 DIC. 2008 12:48

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	04 DIC. 12:46	02'02	TX	07	OK

C.A. Ben. Det.
REFMAschini



Taranto, li 04 DIC. 2008

Prot. n.: 23860 UAG



Raccomandata A.R.

Spett.le
Nationale Suisse Assicurazioni
Agenzia di Taranto
Via Nitti, 45/A
74100 - TARANTO

Spett.le
Iacobino Insurance Brokers Srl
Via Cavour, 30
74100 - TARANTO

OGGETTO: Evento del 23/09/2008 - AMAT SPA / LEPRARO ANGELA
Rif. Pol.23461843 (CP440BL) e Pol.23461925 (CX274XG)
Ns. Rif. 279/NS/08

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto e facendo seguito alla ns. del 09/10/2008 prot. 19905 (**Allegato n.1**), in allegato alla presente Vi rimettiamo quanto segue:

- 1) nota del 06/10/2008 della ns. Unità D'Esercizio (**Allegato n.2**);
- 2) nota del 24/10/2008 del ns. dipendente Laghezza Michele, alla guida del bus 505 targato CP440BL (**Allegato n.3**);
- 3) nota del 23/10/2008 del ns. dipendente Cardone Antonio, alla guida del bus 554 targato CX274XG (**Allegato n.4**).

Restiamo a Vs. disposizione per ogni ulteriore chiarimento e porgiamo distinti saluti.

3

reva

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Taranto, li 09 OTT. 2008

Prot. n.: 19905 UAG

Raccomandata a.r.

Egr. Sig.ra
De Michele Anna
Via Brindisi, 2
74100 - TARANTO

E p.c. Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Agenzia di Taranto
Via Nitti, 45/A
74100 - TARANTO

OGGETTO: Evento del 23/09/2008 - LEPRARO ANGELA
Ns. Rif. 279/NS/08

In riscontro alla Vs. nota datata 25/09/08, ns. prot. 18998 del 26/09/08, siamo preliminarmente a comunicarVi che, agli atti dello scrivente Ufficio Sinistri Aziendale, nessuna relazione di servizio risulta pervenuta riguardante l'evento segnalato.

Premesso quanto sopra, poiché non sono stati da Voi rilevati la targa o il numero sociale del bus sul quale viaggiava la Sig.na Lepraro Maria, sono tuttora in corso accertamenti tendenti a fare piena luce sui fatti lamentati, per i quali ci riserviamo di relazionare la ns. Compagnia assicuratrice Nazionale Suisse Assicurazioni, cui la presente è diretta per opportuna conoscenza.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Spett.le Amat
v. Cesare Battisti, 657
74100 Taranto

Nationale Suisse

Via nitti, 45 /a

74100 Taranto

Nationale Suisse

via xxv aprile, 2

20097 San Donato Milanese (Mi)

Prot. N. 22873
Del 20 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 ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
SIG STAFF ☐

Oggetto : sinistro del 23/09/08 vs prot. 18998 del 26.09.08

Scrivo la presente missiva a nome e per conto della Sig.ra DE MICHELE ANNA, C. F. DMCNNA57T52F399N, nata a Montalbano J.co il 12/12/1957, in qualità di genitore esercente la patria potestà della minore LEPRARO ANGELA C.F. LPRNGL93L43E205X, residente in Taranto alla via Brindisi , 2 -74100, giusta mandato conferito a mezzo della lettera di costituzione in mora depositato in data 26.09.08, al fine di intimarvi ad ogni effetto di legge il risarcimento del danno biologico, morale ed esistenziale da quest'ultima patito in conseguenza del sinistro occorso in data 23/09/08.

Invero, accadeva che, alle ore 11,11 la sig.ra Lepraro Angela giunta alla fermata di via Dante nei pressi dell'istituto "Cabrini" saliva a bordo del bus n°3 viaggiante verso il centro della città, già occupato da un numero di passeggeri superiore alla capienza consentita.

Così l'autobus proseguiva la propria corsa sino alla fermata successiva ove al fine di consentire l'accesso ad altri passeggeri, venivano aperte le portiere automatiche, le quali ritraendosi stringevano violentemente il braccio sinistro della piccola Lepraro tra esse ed il vetro.

Tale circostanza è stata anche confermata e sottoscritta a mezzo della dichiarazione testimoniale del sig. Carlevalis Emanuele qui allegata (all. 1) unitamente alla carta d'identità (all.2).

A seguito di tale evenienza, sicuramente verificatasi per l'assenza di altro spazio utile dove sostare ed a una irresponsabile gestione del flusso dei passeggeri, la dolorante malcapitata si rivolgeva al pronto soccorso dell'ospedale Santissima Annunziata per farsi apprestare le prime cure ed eseguire gli accertamenti del caso. All'esito degli esami all'uopo richiesti il personale medico diagnosticava una frattura al gomito sinistro prescrivendo l'applicazione dell'apparecchio gessato (All. 3,4,5), con ciò comportando una invalidità temporanea assoluta pari a 38 gg ed una invalidità temporanea parziale pari a 7 giorni con postumi da valutarsi in sede medico legale ma comunque non inferiore ai tre punti percentuali giusto decreto ministeriale del 3 luglio 2003. "Tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra 1 e 9 punti di invalidità":

Esiti dolorosi di lesioni anatomiche articolari documentate, in assenza di deficit della scursione articolare =4d=3nd.

Tanto premesso vi intimo a risarcire il danno patito dalla piccola Lepraro Angela quantificato in euro 6701,22 (all.6 calcolo del danno con minimo 3 % d'invalidità permanente) comprensivo delle spese legali entro e non oltre i termini di legge, restando in attesa di un vs riscontro e dichiarando la disponibilità a ricevere la visita medica di un vostro consulente di parte che potrà contattare la mia assistita al seguente numero telefonico 3203565556. Autorizziamo al trattamento dei dati personali e allegati inclusi ai soli fini assicurativi. Dichiariamo, altresì, che la sig.ra Lepraro Angela non percepisce pensioni da istituti previdenziali.

Grottaglie 14.11.2008.

Distinti saluti

Avv. Anton Giulio Leuzzi



ALL. N. 2

Taranto, li 06 Ottobre 2008

Al Capo Unità
AA.GG. – Sinistri
Sede

Oggetto: SINISTRO N° 279/NS/08 DEL 23/09/2008

Con riferimento al sinistro in oggetto ed alla Vs. richiesta d'informazioni prot. 19087 del 29/09/2008, pervenuta allo scrivente in data 02/10/2008, si rappresenta che a seguito di accertamenti espletati il personale in servizio sulla linea 3, nell'orario del presunto sinistro, è quello di cui alla seguente tabella:

ora partenza capolinea	Agente	Autobus n° az.
10.40 Consiglio	CARDONE ANTONIO	554
10.55 Consiglio	LAGHEZZA MICHELE	505

Cordiali saluti.

IL RESPONSABILE UNITA' ESERCIZIO/SOSTA

p.i. Cosimo Russo

Prot. N. 19678

07 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 ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
UERG RAGIONERIA/ESERCIZIO ☐
STG STAFF QUALITÀ ☐
☐

Taranto, 24/10/2008

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 23/09/08

- Rif. Az. 279/NS/08

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto per il quale sono stato convocato dall'addetto all'Ufficio sinistri aziendale con nota datata 13/10/08 prot.20059, dichiaro quanto segue:

- 1) non sono a conoscenza dei fatti lamentati in quanto nessuna segnalazione ricevevo durante il mio turno lavorativo con il bus n.505;
- 2) la corsa effettuata con partenza dal capolinea "Auchan" alle ore 10.55 e arrivo al capolinea "Tamburi" alle ore 12.00, svolgeva regolarmente senza problemi all'utenza;
- 3) un fatto di tale rilevanza non sarebbe sfuggito alla mia attenzione in quanto le porte sono dotate di videocamera con monitor e comunque, se ciò fosse avvenuto, altri viaggiatori mi avrebbe senza dubbio avvisato;
- 4) l'autobus 505 (mezzo di recente immatricolazione) è dotato di un sistema di sicurezza per non arrecare danni ai viaggiatori, infatti le porte hanno una apertura/chiusura molto sensibile, pertanto, chiunque si trovasse a sfiorare la porta la stessa non consentirebbe la chiusura, né la partenza del mezzo.

Mi ritengo pertanto estraneo all'evento in questione.

Distinti saluti.

LAGHEZZA MICHELE
Matr. 149020

LAGHEZZA MICHELE

Prot. N. 20923
Del 24 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	☐
ULPT	PRODOTTI/TRAFFICO	☐
ULRG	RAZIONERIA/ECONOMATO	☐
STG	STAFF QUALITA'	☐

24/10

Taranto, 23/10/2008

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 23/09/08

- Rif. Az. 279/NS/08

In riscontro alla Vs. nota di convocazione datata 13/10/08 prot.20058, di pari oggetto, dichiaro che durante tutto il turno lavorativo con il bus n.554 (dalle ore 10.40 alle ore 12.20) per effettuare la Linea 3, e in particolare durante la corsa effettuata con partenza dal capolinea "Auchan" alle ore 10.40 e arrivo al capolinea "Tamburi" alle ore 11.26, nessun utente subiva danni alla propria persona a seguito di chiusura porta e nessuna segnalazione ricevevo dai viaggiatori.

Evidenzio, inoltre, l'incompatibilità tra orario e luogo di accadimento segnalato (ore 11.11 Via Dante) e tabellino di marcia (termine corsa al rione "Tamburi" alle ore 11.26).

Rammento, altresì, che le porte del bus aziendale 554, hanno un particolare dispositivo di sicurezza per non arrecare danni ai viaggiatori.

Ritengo, pertanto, di non essere interessato dall'evento per il quale sono stato convocato.

Distinti saluti.

Cardone Antonio

Matr. 112903



20773
Prot. IN 23 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	TECNICHE ☐
ULPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
ULRG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐
	☐

Handwritten signature and initials over the routing slip

Taranto, li 09 OTT. 2008

Prot. n.: 19905 UAG

Raccomandata a.r.

Egr. Sig.ra
De Michele Anna
Via Brindisi, 2
74100 - TARANTO

E p.c. Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Agenzia di Taranto
Via Nitti, 45/A
74100 - TARANTO

OGGETTO: Evento del 23/09/2008 - LEPRARO ANGELA
Ns. Rif. 279/NS/08

In riscontro alla Vs. nota datata 25/09/08, ns. prot. 18998 del 26/09/08, siamo preliminarmente a comunicarVi che, agli atti dello scrivente Ufficio Sinistri Aziendale, nessuna relazione di servizio risulta pervenuta riguardante l'evento segnalato.

Premesso quanto sopra, poiché non sono stati da Voi rilevati la targa o il numero sociale del bus sul quale viaggiava la Sig.na Lepraro Maria, sono tuttora in corso accertamenti tendenti a fare piena luce sui fatti lamentati, per i quali ci riserviamo di relazionare la ns. Compagnia assicuratrice Nazionale Suisse Assicurazioni, cui la presente è diretta per opportuna conoscenza.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

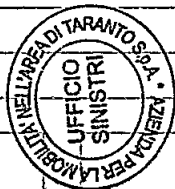


Avviso di ricevimento

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

Da restituire a _____

Via _____



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

C.A.P.

Località

Provincia

279/15672

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

1	3	5	1	7	0	7	0	4	3	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

Data di spedizione

 Dall'ufficio postale di

Destinatario DE MICHELE ANNAVia BRINDISI, 2C.A.P. 74100 Località TANANTOFirma 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:

- Inviati multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Taranto, 24/10/2008

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 23/09/08 - Rif. Az. 279/NS/08

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto per il quale sono stato convocato dall'addetto all'Ufficio sinistri aziendale con nota datata 13/10/08 prot.20059, dichiaro quanto segue:

- 1) non sono a conoscenza dei fatti lamentati in quanto nessuna segnalazione ricevevo durante il mio turno lavorativo con il bus n.505;
- 2) la corsa effettuata con partenza dal capolinea "Auchan" alle ore 10.55 e arrivo al capolinea "Tamburi" alle ore 12.00, svolgeva regolarmente senza problemi all'utenza;
- 3) un fatto di tale rilevanza non sarebbe sfuggito alla mia attenzione in quanto le porte sono dotate di videocamera con monitor e comunque, se ciò fosse avvenuto, altri viaggiatori mi avrebbe senza dubbio avvisato;
- 4) l'autobus 505 (mezzo di recente immatricolazione) è dotato di un sistema di sicurezza per non arrecare danni ai viaggiatori, infatti le porte hanno una apertura/chiusura molto sensibile, pertanto, chiunque si trovasse a sfiorare la porta la stessa non consentirebbe la chiusura, né la partenza del mezzo.

Mi ritengo pertanto estraneo all'evento in questione.

Distinti saluti.

LAGHEZZA MICHELE
Matr. 149020

LAGHEZZA MICHELE

Prot. N. 20923
Del 24 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.P.T. PRODOTTI TRAFICO ☐
U.R.G. RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐

24/10

Taranto, 23/10/2008

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 23/09/08 - Rif. Az. 279/NS/08

In riscontro alla Vs. nota di convocazione datata 13/10/08 prot.20058, di pari oggetto, dichiaro che durante tutto il turno lavorativo con il bus n.554 (dalle ore 10.40 alle ore 12.20) per effettuare la Linea 3, e in particolare durante la corsa effettuata con partenza dal capolinea "Auchan" alle ore 10.40 e arrivo al capolinea "Tamburi" alle ore 11.26, nessun utente subiva danni alla propria persona a seguito di chiusura porta e nessuna segnalazione ricevevo dai viaggiatori.

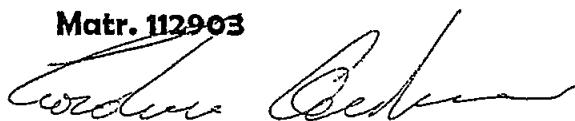
Evidenzio, inoltre, l'incompatibilità tra orario e luogo di accadimento segnalato (ore 11.11 Via Dante) e tabellino di marcia (termine corsa al rione "Tamburi" alle ore 11.26).

Rammento, altresì, che le porte del bus aziendale 554, hanno un particolare dispositivo di sicurezza per non arrecare danni ai viaggiatori.

Ritengo, pertanto, di non essere interessato dall'evento per il quale sono stato convocato.

Distinti saluti.

Cardone Antonio
Matr. 112903



20773
ProL N 23 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.LPT	PRODOTTI/TRAFFICO	☐
U.LRG	RAZIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STATI QUALITA'	☐

Handwritten signature: 23/10

279/NS/08

Spett.le Amat
v. Cesare Battisti, 657
74100 Taranto

Nationale Suisse

Via nitti, 45 /a

74100 Taranto

Nationale Suisse

via xxv aprile, 2

20097 San Donato Milanese (Mi)

22873

Prot. N

Del 20 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	☐
UPT	PRODOTTI/TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
SIG	SIST. QUALITA'	☐

Oggetto : sinistro del 23/09/08 vs prot. 18998 del 26.09.08

Scrivo la presente missiva a nome e per conto della **Sig.ra DE MICHELE ANNA, C. F. DMCNNA57T52F399N**, nata a Montalbano J.co il 12/12/1957, in qualità di genitore esercente la patria potestà della minore **LEPRARO ANGELA C.F. LPRNGL93L43E205X**, residente in Taranto alla via Brindisi , 2 -74100, giusta mandato conferito a mezzo della lettera di costituzione in mora depositato in data 26.09.08, al fine di intimarvi ad ogni effetto di legge il risarcimento del danno biologico, morale ed esistenziale da quest'ultima patito in conseguenza del sinistro occorso in data 23/09/08.

Invero, accadeva che, alle ore 11,11 la sig.ra Lepraro Angela giunta alla fermata di via Dante nei pressi dell'istituto "Cabrini" saliva a bordo del bus n°3 viaggiante verso il centro della città, già occupato da un numero di passeggeri superiore alla capienza consentita.

Così l'autobus proseguiva la propria corsa sino alla fermata successiva ove al fine di consentire l'accesso ad altri passeggeri, venivano aperte le portiere automatiche, le quali ritraendosi stringevano violentemente il braccio sinistro della piccola Lepraro tra esse ed il vetro.

Tale circostanza è stata anche confermata e sottoscritta a mezzo della dichiarazione testimoniale del sig. Carlevalis Emanuele qui allegata (all. 1) unitamente alla carta d'identità (all.2).

A seguito di tale evenienza, sicuramente verificatasi per l'assenza di altro spazio utile dove sostare ed a una irresponsabile gestione del flusso dei passeggeri, la dolorante malcapitata si rivolgeva al pronto soccorso dell'ospedale Santissima Annunziata per farsi apprestare le prime cure ed eseguire gli accertamenti del caso.

All'esito degli esami all'uopo richiesti il personale medico diagnosticava una frattura al gomito sinistro prescrivendo l'applicazione dell'apparecchio gessato (All. 3,4,5), con ciò comportando una invalidità temporanea assoluta pari a 38 gg ed una invalidità temporanea parziale pari a 7 giorni con postumi da valutarsi in sede medico legale ma comunque non inferiore ai tre punti percentuali giusto decreto ministeriale del 3 luglio 2003. "Tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra 1 e 9 punti di invalidità":

Esiti dolorosi di lesioni anatomiche articolari documentate, in assenza di deficit della scursione articolare =4d-3nd.

Tanto premesso vi intimo a risarcire il danno patito dalla piccola Lepraro Angela quantificato in euro 6701,22 (all.6 calcolo del danno con minimo 3 % d'invalidità permanente) comprensivo delle spese legali entro e non oltre i termini di legge, restando in attesa di un vs riscontro e dichiarando la disponibilità a ricevere la visita medica di un vostro consulente di parte che potrà contattare la mia assistita al seguente numero telefonico 3203565556. Autorizziamo al trattamento dei dati personali e allegati inclusi ai soli fini assicurativi. Dichiariamo, altresì, che la sig.ra Lepraro Angela non percepisce pensioni da istituti previdenziali.

Grottaglie 14.11.2008.

Distinti saluti

Avv. Anton Giulio Leuzzi



Io sottoscritto Carlevalis Emanuele nato a Taranto il 23/07/1985.

Dichiaro quanto segue: il giorno 23/09/08 alle ore 11,00 circa viaggiavo a bordo del bus

n°3 con direzione verso il centro quando giunto alla fermata di via Dante nei pressi

dell'istituto "Cabini" vedevo salire la sig.ra Lepraro Angela, che si faceva spazio tra noi

passaggeri che lo affollavamo. Nella circostanza ricordo che il numero degli occupanti era

vistosamente superiore a quello consentito tanto da non lasciare alcuno spazio e riempirlo

fino alla rampa di accesso ove sostava la sig.ra Angela Lepraro. Così, l'autista chiudeva

le porte e proseguiva la sua marcia fino alla fermata successiva, in prossimità della quale

si arrestava ed al fine di consentire l'accesso agli altri passeggeri apriva le portiere

automatiche che ritirandosi stringevano il braccio sinistro della piccola Lepraro.

Poco dopo ho soccorso la bambina e chiamato la sua mamma perché la conducesse al

pronto soccorso. Aggiungo che da quanto ho potuto vedere la responsabilità circa

l'accaduto è da addebitarsi alla scarsa attenzione dell'autista nel disciplinare il flusso dei

passaggeri in modo conforme alla capienza. ALLEGO carta d'identità.

Taranto 29.09.08

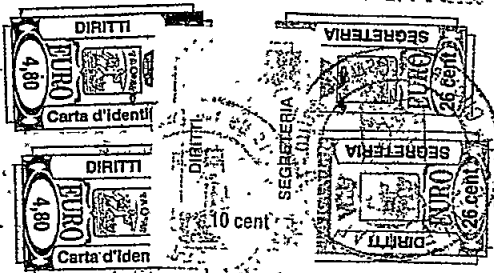
Lcs

Carlevalis Emanuele

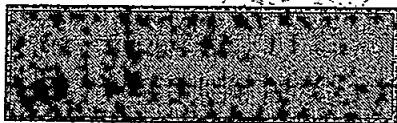
Cognome **CARLEVALIS**
 Nome **EMANUELE**
 nato il **23/07/1958**
 (atto n. **1122** P. **I** S. **A**)
 a **TARANTO** TA
 a **ITALIANA**
 Cittadinanza **TARANTO**
 Residenza **VIA MINNITI, 6**
 Via **STATO LIBERO**
 Stato civile
 Professione
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1,73**
 Capelli **BRIZZOLATI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari **NESSUNO**


 Firma del titolare *Carlevalis Emanuele*
 TARANTO **13/02/2007**
 IL CAPO SERVIZIO
 Impronta del dito indice sinistro *Angelo*


SCADE IL 13/02/2012



AM 3621170



I.P.Z.S. - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
 TARANTO
 CARTA D'IDENTITA
 N° AM 3621170
 DI
 CARLEVALIS
 EMANUELE

3
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

STRUTTURA COMPLESSA DI MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore f.f.: Dr. Mario CRESCIMBINI

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° 24157

Data 23/09/2008

Orario di Ingresso 13,25

Orario di Uscita 15,35

Cognome LEPRARO Nome ANGELA Sesso F

Luogo e data di nascita 9/08/1946 3.7.03

Residenza TARANTO Via Borsellini, 2

Documento d'identità

Diagnosi

Frattura composta-torace se in
continuazione multiple

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata

Consulenze

Giunto cadavere ☐ A disposizione A.G. ☒ ☐ NO Riscontro diagnostico ☒ ☐ NO

Specificare se si tratta di:

- | | |
|--|---|
| ☐ Infortunio sul lavoro | ☐ Incidente stradale |
| ☐ Lesioni provocate | ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi |
| ☐ Infortunio scolastico | ☐ Incidente domestico |
| ☐ Incidente sportivo | ☒ Altro |
| ☐ Morso di animali | ☐ Accidentale |

Data dell'incidente 23/09/08 Luogo dell'incidente In Via Dante

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: ☒ ☐ NO

Ricovero: ☐ NO ☒ SI Reparto

Note

Il paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia
in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

S.O. di Medicina e Chirurgia
di Accettazione e Urgenza

4

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

STRUTTURA COMPLESSA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Responsabile:
Dott. Giovanni BOSCO

TA 30/10/08

Sig. Lepore Dele -
Rimane del peso clinicamente
bene. Richiamare - bene a
parire. Ref. e ultimi 7 p. r.

Dr. GIUSEPPE VARLARO
SPECIALISTA ORTOPEDIA E TRAUM.
DIRIGENTE I LIVELLO
OSPEDALE SS. ANNUNZIATA
Via Meduse n. 9 - LIDO BRUNO (TA)
Tel. 3395622688 - 0997331931

01010827

DR. GIUSEPPE MORANO

Medico Chirurgo

Via Pacuvio, 24

74100 Taranto

Tel. 099/4774599

Specialista in Medicina del Lavoro

Taranto li 10/11/2008

la Sig.ra **LEPRARO ANGELA**

nata a **GROTTAGLIE (TA)** il 03/07/93

residente in **VIA BRINDISI 2**

74100 TARANTO

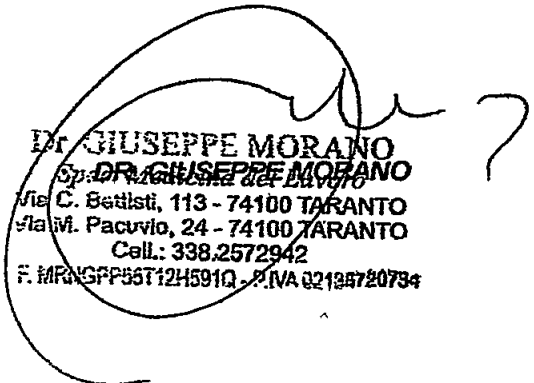
SI CERTIFICA CHE

In base alla visita da me effettuata, risulta clinicamente guarita
con postumi invalidanti, da valutarsi in sede medico legale,
dalle

lesioni riportate nel riferito infortunio verificatosi il 23/09/08

Si rilascia su richiesta dell'interessata per gli usi consentiti dalla legge.

In fede


Dr. GIUSEPPE MORANO
Sp. **DR. GIUSEPPE MORANO**
Via C. Battisti, 113 - 74100 TARANTO
Via M. Pacuvio, 24 - 74100 TARANTO
Cell.: 338.2572942
F. MORANOP55T12H591Q - P.IVA 02195720734

6

Danno biologico di lieve entità

Calcolo del danno biologico di lieve entità (sotto i 9 punti di invalidità permanente)
ex art. 5, co. 2 della Legge 57/2001

Decreto Ministero Sviluppo Economico del 12.06.2007.

Le informazioni fornite attraverso il presente strumento, sono di carattere indicativo.
L'Utente è sempre tenuto a controllare l'esattezza dei risultati.

Riepilogo dei dati inseriti

Importo relativo al valore del primo punto di invalidità = **720,95**
Importo relativo ad ogni giorno di inabilità assoluta = **42,06**

Età del danneggiato	15 anni
Percentuale di invalidità permanente	3 %
Punti di invalidità assoluta	38 gg.
Punti di invalidità parziale al 50 %	7 gg.

Risultati del Calcolo

DANNO BIOLOGICO PERMANENTE		
Importo del punto per invalidità permanente del 3 %	$720,95 \cdot 1,2$	865,14
Efficiente di riduzione per età di 15 anni		0.975 pari al 2,5 %
	$(865,14 \cdot 3) - 2,5 \%$	2.530,53
DANNO BIOLOGICO TEMPORANEO		
Invalidità temporanea assoluta (I.T.A.)	$42,06 \cdot 38$	1.598,28
Invalidità temporanea parziale al 50 % (I.T.P.)	$42,06 \cdot 7 \text{ gg} \cdot 50 \%$	147,21
		1.745,49
DANNO MORALE		
Invalidità permanente + temporanea	$(2.530,53 + 1.745,49) \cdot 33,33 \%$	1.425,20
SE DOCUMENTATE		0,00
TOTALE		5.701,22



Studio Legale Leuzzi
V. Dei Gigli, 10 - 74023 Grottaglie (Ta)



R

13594570456-7

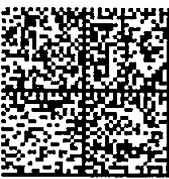
Postaraccomandata

AR € 3,80

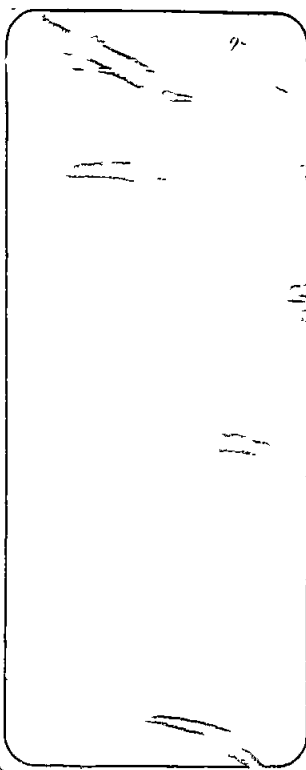
L040641be - 74100



Posteitaliane



1009 - 74023 GROTTAGLIE CENTRO (TA) 17.11.2008 10,19



— Registriamo ~~la~~ il ritardo nelle
riferite inviate il _____
e sollecitate con note del _____

Già che si ripresenta l'ordine della legge
di competenza è opportuno che si venga
individuato il mezzo in cui è stato
fornito il biglietto per evitare inutili
gravami speciali.

OK!

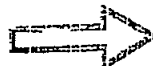
Poiché ~~ci~~ c'è un'incongruenza tra i
mezzi imbarcati sul luogo del servizio
e le obbligate imbarcate sugli stessi
Saranno con corso e approfonditi accertamenti



Taranto, li 09 OTT. 2008

Prot. n.: 19905 UAG

Raccomandata a.r.



Egr. Sig.ra
De Michele Anna
Via Brindisi, 2
74100 - TARANTO

E p.c. Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Agenzia di Taranto
Via Nitti, 45/A
74100 - TARANTO

OGGETTO: ~~Evento del 23/09/2008 - LEPRARO ANGELA~~
Ns. Rif. 279/NS/08

In riscontro alla Vs. nota datata 25/09/08, ns. prot. 18998 del 26/09/08, siamo preliminarmente a comunicarVi che, agli atti dello scrivente Ufficio Sinistri Aziendale, nessuna relazione di servizio risulta pervenuta riguardante l'evento segnalato.

Premesso quanto sopra, poiché non sono stati da Voi rilevati la targa o il numero sociale del bus sul quale viaggiava la Sig.ra Lepraro Maria, sono tuttora in corso accertamenti tendenti a fare piena luce sui fatti lamentati, per i quali ci riserviamo di relazionare a ns. Compagnia assicuratrice Nazionale Suisse Assicurazioni, cui la presente è diretta per opportuna conoscenza.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Natichechia)

22527
Prot. N. 17 NOV 2008
Del 17 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 ☐
U.L.P.T. PRODOTTI TRAFFICO ☐
U.L.R.G. RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ. STAFF QUALITA' ☐

STUDIO LEGALE LEUZZI
Via Dei Gigli, 10 - 74100 Taranto (Ta)
Cod. Fisc. LZZZ974673571715049A
RIPV/A 02573280734

Spett.le Amm.
v. Cesare Battisti, 657
74100 Taranto

Nationale Suisse
Via nitti, 45 /a
74100 Taranto

Nationale Suisse
via xxv aprile, 2
20097 San Donato Milanese (Mi)

Oggetto : sinistro del 23/09/08 vs prot. 18998 del 26.09.08

Scrivo la presente missiva a nome e per conto della Sig.ra DE MICHELE ANNA, C. F. **DMCNNA57T52F399N**, nata a Montalbano J.co il 12/12/1957, in qualità di genitore esercente la patria potestà della minore **LEPRARO ANGELA C.F. LPRNGL93L43E205X**, residente in Taranto alla via Brindisi, 2 -74100, giusta mandato conferito a mezzo della lettera di costituzione in mora depositato in data 26.09.08, al fine di intimarvi ad ogni effetto di legge il risarcimento del danno biologico, morale ed esistenziale da quest'ultima patito in conseguenza del sinistro occorso in data 23/09/08.

Invero, accadeva che, alle ore 11,11 la sig.ra Lepraro Angela giunta alla fermata di via Dante nei pressi dell'istituto "Cabrini" saliva a bordo del bus n°3 viaggiante verso il centro della città, già occupato da un numero di passeggeri superiore alla capienza consentita.

STUDIO LEGALE LEUZZI
Via Dei Gigli, 10 - 74023 Grottaglie (Ta)
Cod. Fisc. 1223945723170498
P.IVA 02573210731

Così l'autobus proseguiva la propria corsa sino alla fermata successiva ove al fine di consentire l'accesso ad altri passeggeri, venivano aperte le portiere automatiche, le quali ritraendosi stringevano volentieri il braccio sinistro della piccola Lepraro tra esse ed il vetro.

Tale circostanza è stata anche confermata e sottoscritta a mezzo della dichiarazione testimoniale del sig. Carlevalis Emanuele qui allegata (all. 1) unitamente alla carta d'identità (all.2).

A seguito di tale evenienza, sicuramente verificatasi per l'assenza di altro spazio utile dove sostare ed a una irresponsabile gestione del flusso dei passeggeri, la dolorante malcapitata si rivolgeva al pronto soccorso dell'ospedale Santissima Annunziata per farsi apprestare le prime cure ed eseguire gli accertamenti del caso.

All'esito degli esami all'uopo richiesti il personale medico diagnosticava una frattura al gomito sinistro prescrivendo l'applicazione dell'apparecchio gessato (All. 3,4,5), con ciò comportando una invalidità temporanea assoluta pari a 38 gg ed una invalidità temporanea parziale pari a 7 giorni con postumi da valutarsi in sede medico legale ma comunque non inferiore ai tre punti percentuali giusto decreto ministeriale del 3 luglio 2003. "Tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra " e 9 punti di invalidità":

Esiti dolorosi di lesioni anatomiche articolari documentate, in assenza di deficit della scursione articolare =4d=3nd.

Tanto premesso vi intimo a risarcire il danno patito dalla piccola Lepraro Angela quantificato in euro 6701,22 (all.6 calcolo del danno con minimo 3 % d'invalidità permanente) comprensivo delle spese legali entro e non oltre i termini di legge, restando in attesa di un vs riscontro e dichiarando la disponibilità a ricevere la visita medica di un vostro consulente di parte che potrà contattare la mia assistita al seguente numero telefonico 3203565556. Autorizziamo al trattamento dei dati personali e allegati inclusi ai soli fini assicurativi. Dichiariamo, altresì, che la sig.ra Lepraro Angela non percepisce pensioni da istituti previdenziali.

Grottaglie 14.11.2008.

Distinti saluti

Avv. Anton Giulio Leuzzi.

1

Io sottoscritto Carlevalis Emanuele nato a Taranto il 23/07/1985.

Dichiaro quanto segue: il giorno 23/09/08 alle ore 11,00 circa viaggiavo a bordo del bus n°3 con direzione verso il centro quando giunto alla fermata di via Dante nei pressi dell'istituto "Cabrinì" vedevo salire la sig.ra Lepraro Angela, che si faceva spazio tra noi passeggeri che lo affollavano. Nella circostanza ricordo che il numero degli occupanti era vistosamente superiore a quello consentito tanto da non lasciare alcuno spazio e riempirlo fino alla rampa di accesso ove sostava la sig.ra Angela Lepraro. Così, l'autista chiudeva le porte e proseguiva la sua marcia fino alla fermata successiva, in prossimità della quale si arrestava ed al fine di consentire l'accesso agli altri passeggeri apriva le portiere automatiche che ritirandosi stringevano il braccio sinistro della piccola Lepraro.

Poco dopo ho soccorso la bambina e chiamato la sua mamma perché la conducesse al pronto soccorso. Aggiungo che da quanto ho potuto vedere la responsabilità circa l'accaduto è da addebitarsi alla scarsa attenzione dell'autista nel disciplinare il flusso dei passeggeri in modo conforme alla capienza. ALLEGO carta d'identità.

Taranto 29.09.08

Lcs

Carlevalis Emanuele

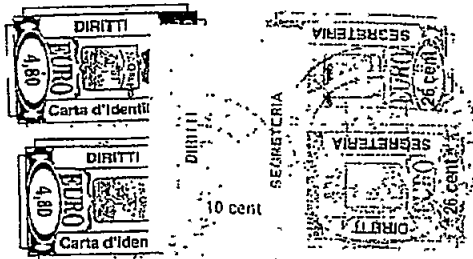
2

Cognome... CARLEVALLIS
 Nome... CARDELE
 nato il... 15/02/1967
 (atto n. 1132 P. 1 S. A)
 a... TARANTO TA
 a... ITALIANA
 Cittadinanza... TARANTO
 Residenza... VITO KIRNITI, 5
 Via... STATO LIBERO
 Stato civile...
 Professione...
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 L.73
 Statura... BRIZZO_371
 Capelli... CASTANI
 Occhi... NESSUNO
 Segni particolari...

Firma del titolare... *Carlevallis*
 TARANTO 15/02/2007
 Impresione del dito
 indice sinistro



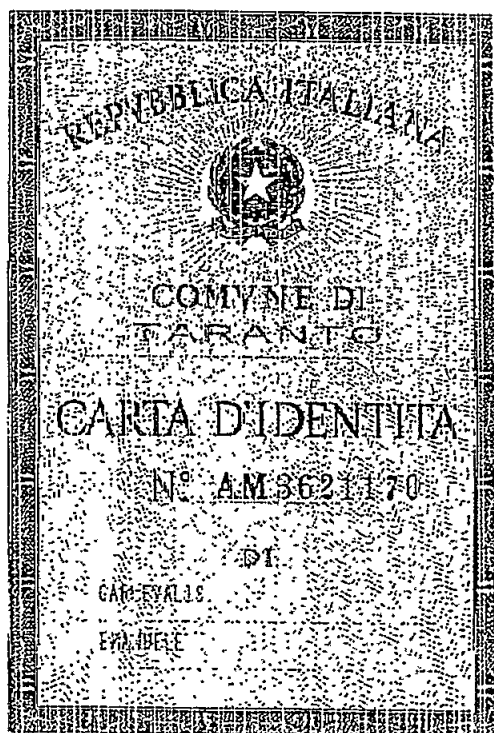
SCADE IL 13/02/2012



AM3621170



P25 OTROMA C4 ROMA



3

De Micheli

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

STRUTTURA COMPLESSA DI MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore f.f.: Dr. Mario CRESCIMBINI

Tel. 099.4595456/7 Fax 099.4590440

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° 24157

Data 23/09/2008

Orario di Ingresso 13.25

Orario di Uscita 15.35

Cognome LEPRARO Nome ANGELA Sesso F

Luogo e data di nascita GROTTA GLE 3-7-83

Residenza TARANTO Via Brindisi, 2

Documento d'identità _____

Diagnosi _____

*Fratello comparsa formale in un
contenitore metallico*

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata Vento

Rx punto SR

Consulenze

Ortopedico - in attesa

Giunto cadavere ☐ A disposizione A.G. ☒ ☐ Risccontro diagnostico ☒ ☐

Specificare se si tratta di:

- | | |
|--|---|
| ☐ Infortunio sul lavoro | ☐ Incidente stradale |
| ☐ Lesioni provocate | ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi |
| ☐ Infortunio scolastico | ☐ Incidente domestico |
| ☐ Incidente sportivo | ☒ Altro <i>De Micheli</i> |
| ☐ Morso di animali | ☒ Accidentale <i>De Micheli</i> |

Data dell'incidente 23/09/08 Luogo dell'incidente Da Via Dante

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: ☒ ☐

Ricovero: ☒ ☐ Reparto _____

Note _____

Il paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia
in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA _____

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

SS. Annunziata
Chirurgia

4

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

STRUTTURA COMPLESSA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Responsabile:
Dott. Giovanni BOSCO

TA 30/10/08

Sig. Lepore Angelo -
Rimane del piano Clinico
bene - R. L. - R. L. - R. L. -
R. L. - R. L. - R. L. - R. L. -

Dr. GIUSEPPE VALLARO
SPECIALISTA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
DIRIGENTE I LIVELLO
OSPEDALE SS. ANNUNZIATA
Via Medice n. 9 - LIDO BRUNO (TA)
Tel. 0995622680 - 0997331931

DR. GIUSEPPE MORANO

Medico Chirurgo
Via Pacuvio, 24
74100 Taranto
Tel. 099/4774596

Specialista in Medicina del Lavoro

Taranto li 10/11/2008

In Sig.ra LIEPIARO ANGELA

nata a GROTTOFALCONE (TA) il 03/07/93
residente in VIA BRINDESI 2
74100 TARANTO

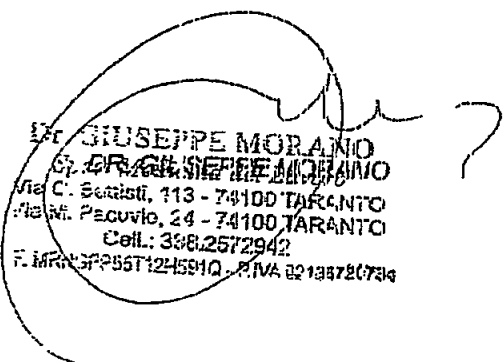
SI CERTIFICA CHE

In base alla visita da me effettuata, risulta clinicamente guarita
con postumi invalidanti, da valutarsi in sede medico legale,
dalle

lesioni riportate nel riferito infortunio verificatosi il 23/09/08

Si rilascia su richiesta dell'interessata per gli usi consentiti dalla legge.

In fede


Dr. GIUSEPPE MORANO
C. GIUSEPPE MORANO
Via C. Scatisti, 113 - 74100 TARANTO
Via M. Pacuvio, 24 - 74100 TARANTO
Cell: 398.2572942
P. MORANO 0995635626 - P.IVA 02199720734

6

Danno biologico di lieve entità

Calcolo del danno biologico di lieve entità secondo la tabella allegata al D.Lgs. n. 30 del 28.2.1998 (art. 1, comma 1, lett. a) e al D.Lgs. n. 30 del 28.2.1998 (art. 1, comma 1, lett. b).

Calcolo del danno biologico di lieve entità secondo la tabella allegata al D.Lgs. n. 30 del 28.2.1998 (art. 1, comma 1, lett. a) e al D.Lgs. n. 30 del 28.2.1998 (art. 1, comma 1, lett. b).

Le informazioni fornite attraverso il presente strumento, sono di carattere indicativo.
L'Utente è sempre tenuto a controllare l'esattezza dei risultati.

Riepilogo dei dati inseriti

Valore del punto per invalidità permanente del 3 % = 720,95
Coefficiente di riduzione per età di 15 anni = 42,06

Età del danneggiato	15 anni
Percentuale di invalidità permanente	3 %
Giorni di invalidità assoluta	36 gg.
Giorni di invalidità parziale al 50 %	7 gg.

Risultati del Calcolo

VALORE PUNTO PER INVALIDITÀ PERMANENTE

Valore del punto per invalidità permanente del 3 %	$720,95 \times 1,2$	865,14
Coefficiente di riduzione per età di 15 anni		0,074 pari al 2,5 %
	$(865,14 \times 3) - 2,5 \%$	2.530,53

VALORE PUNTO PER INVALIDITÀ TEMPORANEA

Invalidità temporanea assoluta (I.T.A.)	$42,06 \times 36$	1.514,28
Invalidità temporanea parziale al 50 % (I.T.P.)	$42,06 \times 7 \times 50 \%$	147,21
		1.745,49

VALORE TOTALE

Su invalidità permanente + temporanea	$(2.530,53 + 1.745,49) \times 33,33 \%$	1.425,20
---------------------------------------	---	----------

SPESA MEDICA E FARMACI

0,00

TOTALE

6.701,22

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 472 **DATA** 23.09.08

[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° _____

DALLE ORE 11:45

ALLE ORE 10:45

LINEA 16

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Vittorio Deffaro

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 10:05

ALLE ORE 16:25

LINEA 14

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
MASINOPIERNA ANGELO

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 16:10

ALLE ORE 22:40

LINEA 14

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
[Signature]

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 _____:

PARATIVO IN RITARDO CAUSA AVARIA.

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

TARANTO, li 07/11/08

**Al Capo Unità'
D.ssa Tiziana Tursi**

Oggetto. Sinistro del 23/09/2008-ns. rif. 279/ns/08

**In riferimento al sinistro in oggetto, si dichiara che da verifica il biglietto
in fotocopia allegato non risulta obliterato sui bus 505-554**

Si allega biglietti prova

**Il C. Tecnico
V. Rochira**



URGENTE

Taranto, li 27/10/2008

Egr. Ing.
Gabriele Passeretti
Responsabile Area Tecnica
SEDE

OGGETTO: SINISTRO DEL 23/09/2008
NS. Rif. 279/NS/08

Facendo seguito alla ns. richiesta del 08/10 u.s., che alleghiamo alla presente per Vs. pronta visione, Vi comunichiamo che da indagini eseguite dalla competente Area esercizio i due presumibili autobus aziendali di linea 3 interessati dal presunto sinistro indicato in oggetto sono i **n.505 e 554.**

Vogliate comunicarci se il biglietto ordinario di corsa semplice, trasmessoci in copia da un viaggiatore infortunato, sia stato timbrato in uno dei due bus 505 o e 554.

In caso di riscontro negativo Vogliate, comunque, comunicarci il numero del bus sul quale è stato timbrato il biglietto.

Si confida in un Vs. cortese e sollecito riscontro e a Vs. disposizione per ogni ulteriore chiarimento, porgiamo distinti saluti.

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi

Prot. N. 27064
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 ☐
uf.PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
uf.RG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
_____ ☐



Trasporto pubblico urbano
di persone e bagagli al seguito
Partita IVA 00146330733

BIO Biglietto Ordinario
di corsa semplice

N.0662217

SERIE 2008

URGENTE

Taranto, li 27/10/2008

Egr. Ing.
Gabriele Passeretti
Responsabile Area Tecnica
SEDE

OGGETTO: **SINISTRO DEL 23/09/2008**
NS. Rif. 279/NS/08

Facendo seguito alla ns. richiesta del 08/10 u.s., che alleghiamo alla presente per Vs. pronta visione, Vi comunichiamo che da indagini eseguite dalla competente Area esercizio i due presumibili autobus aziendali di linea 3 interessati dal presunto sinistro indicato in oggetto sono i **n.505 e 554.**

Vogliate comunicarci se il biglietto ordinario di corsa semplice, trasmessoci in copia da un viaggiatore infortunato, sia stato timbrato in uno dei due bus 505 o e 554.

In caso di riscontro negativo Vogliate, comunque, comunicarci il numero del bus sul quale è stato timbrato il biglietto.

Si confida in un Vs. cortese e sollecito riscontro e a Vs. disposizione per ogni ulteriore chiarimento, porgiamo distinti saluti.

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi

Prot. N. 27064
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 CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
ULRG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITÀ ☐
☐

URGENTE

Taranto, li 08/10/2008

Egr. Ing.
Gabriele Passeretti
Responsabile Area Tecnica
SEDE

OGGETTO: SINISTRO DEL 23/09/2008
NS. Rif. 279/NS/08

In allegato alla presente Vi rimettiamo la fotocopia di un biglietto ordinario di corsa semplice, trasmessoci da un viaggiatore infortunato, con invito ad esaminarlo e a comunicarci il numero del bus sul quale è stato timbrato.

Si confida in un Vs. cortese e sollecito riscontro e a Vs. disposizione per ogni ulteriore chiarimento, porgiamo distinti saluti.

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi

Tiziana Tursi



Io sottoscritto DE MICHELE ANNA IN
 qualità di esponente le patrie potestà
 delle minore depresso Angela nato
 3/07/33 a Grottole e residente in TARANTO
 alla via Brindisi, 2 in Taranto,

Dichiaro quanto segue:

Il giorno 23/03/08 mia figlia
 uscendo da scuola prendeva il
 bus n° 3 alle ore 14,11 (con
 allegata copia del biglietto di viaggio)
 che si avviava verso il centro.

Quando in via Dante all'atterzo
 dell'istituto "Cabroni" l'autobus

su cui viaggiavano un numero di passeggeri
 oltre le normale capacità consentite arrestatosi

per far scendere i passeggeri ~~superflui~~
 nell'atto di aprire le porte ~~automatiche~~ ➡

automatiche chiudendo il braccio ~~sinistra~~
 sinistra di mia figlia ^{schiaffiando} tra le

porte ed il vetro procurando una frattura
 al gomito. Erano presenti sul luogo

il sig. Carluccio Emanuele residente in Taranto
 alla via Minniti N.6. Dichiaro altresì di voler rendere

Tutte le comunicazioni del caso all'Avv. Anton
Giulio Luzzi: presso il cui studio eleggo domicilio
alle fine dei figli, io in Brotaglie al
quale conferisco mandato per la trattazione
del predetto sinistro.

Le presento quale costituzione in mora
e ad ogni altro effetto di legge per
il versamento di ogni danno che mi
figlia potrà. Distinti saluti.

Toronto 25/03/08

In fede

Dr. Michele Arcene

PS: COMUNICAZIONI 3202650376

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Torino

Trasporto pubblico urbano
di persone e bagagli al seguito
Partita IVA 00146330733

BIO Biglietto Ordinario
di corsa semplice
N. 066221? SERIE 2008

723081111

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

STRUTTURA COMPLESSA DI MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore f.f.: Dr. Mario CRESCIMBINI

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° 24157

Data

Orario di Ingresso

Orario di Uscita

Cognome

Nome

Sesso

Luogo e data di nascita

Residenza

Documento d'identità

Diagnosi

Frattura composta-torusa su
continua multiple

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata

Consulenze

Giunto cadavere

A disposizione A.G.

SI

NO

Riscontro diagnostico

SI

NO

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro

☐ Lesioni provocate

☐ Infortunio scolastico

☐ Incidente sportivo

☐ Morso di animali

☐ Incidente stradale

☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Incidente domestico

☒ Altro

☐ Accidentale

Data dell'incidente

Luogo dell'incidente

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria:

SI

NO

Ricovero:

NO

SI

Reparto

Note

Il paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia
in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

A.U.S.L. TAN - Presidio Ospedaliero Centrale
Stabilimento "SS. Annunziata"
S.C. di Medicina e Chirurgia
d'Accettazione e d'Urgenza
Dott.ssa Emilia VESPERTINO
BRIGATA MEDICA



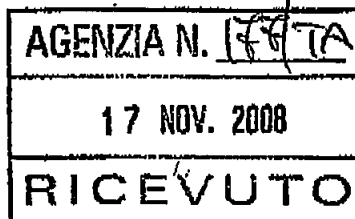
279/NS/08

STUDIO LEGALE LEUZZI
Via Dei Gigli, 10 - 74023 Grottole (Ta)
Cod. fisc. 02220380738
P.IVA 02573280738

Spett.le Amat

v. Cesare Battisti, 657

74100 Taranto



Nationale Suisse

Via nitti, 45/a

74100 Taranto

Nationale Suisse

via xxv aprile, 2

20097 San Donato Milanese (Mi)

Oggetto : sinistro del 23/09/08 vs prot. 18998 del 26.09.08

Scrivo la presente missiva a nome e per conto della Sig.ra DE MICHELE ANNA, C. F. DMCNNA57T52F399N, nata a Montalbano J.co il 12/12/1957, in qualità di genitore esercente la patria potestà della minore LEPRARO ANGELA C.F. LPRNGL93L43E205X, residente in Taranto alla via Brindisi, 2 -74100, giusta mandato conferito a mezzo della lettera di costituzione in mora depositato in data 26.09.08, al fine di intimarvi ad ogni effetto di legge il risarcimento del danno biologico, morale ed esistenziale da quest'ultima patito in conseguenza del sinistro occorso in data 23/09/08.

Invero, accadeva che, alle ore 11,11 la sig.ra Lepraro Angela giunta alla fermata di via Dante nei pressi dell'istituto "Cabrini" saliva a bordo del bus n°3 viaggiante verso il centro della città, già occupato da un numero di passeggeri superiore alla capienza consentita.

1

Mobile 3202630370 fax 0999871178
* info@studiolegaleleuzzi.it *

STUDIO LEGALE LEUZZI
Via Dei Gigli, 10 - 74023 Grottaglie (Ta)
Cod. Fisc. LEZZING7517760491
Tel. 02573280738

Così l'autobus proseguiva la propria corsa sino alla fermata successiva ove al fine di consentire l'accesso ad altri passeggeri, venivano aperte le portiere automatiche, le quali ritraendosi stringevano violentemente il braccio sinistro della piccola Lepraro tra esse ed il vetro.

Tale circostanza è stata anche confermata e sottoscritta a mezzo della dichiarazione testimoniale del sig. Carlevalis Emanuele qui allegata (all. 1) unitamente alla carta d'identità (all.2).

A seguito di tale evenienza, sicuramente verificatasi per l'assenza di altro spazio utile dove sostare ed a una irresponsabile gestione del flusso dei passeggeri, la dolorante malcapitata si rivolgeva al pronto soccorso dell'ospedale Santissima Annunziata per farsi apprestare le prime cure ed eseguire gli accertamenti del caso.

All'esito degli esami all'uopo richiesti il personale medico diagnosticava una frattura al gomito sinistro prescrivendo l'applicazione dell'apparecchio gessato (All. 3,4,5), con ciò comportando una invalidità temporanea assoluta pari a 38 gg ed una invalidità temporanea parziale pari a 7 giorni con postumi da valutarsi in sede medico legale ma comunque non inferiore ai tre punti percentuali giusto decreto ministeriale del 3 luglio 2003. "Tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra 1 e 9 punti di invalidità";

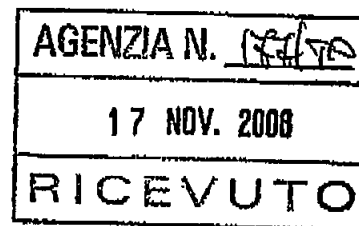
Esiti dolorosi di lesioni anatomiche articolari documentate, in assenza di deficit della scursione articolare =4d=3nd.

Tanto premesso vi intimo a risarcire il danno patito dalla piccola Lepraro Angela quantificato in euro 8701,22 (all.6 calcolo del danno con minimo 3 % d'invalidità permanente) comprensivo delle spese legali entro e non oltre i termini di legge, restando in attesa di un vs riscontro e dichiarando la disponibilità a ricevere la visita medica di un vostro consulente di parte che potrà contattare la mia assistita al seguente numero telefonico 3203585556. Autorizziamo al trattamento dei dati personali e allegati inclusi ai soli fini assicurativi. Dichiariamo, altresì, che la sig.ra Lepraro Angela non percepisce pensioni da istituti previdenziali.

Grottaglie 14.11.2008.

Distinti saluti

Avv. Anton Giulio Leuzzi.



1

Io sottoscritto Carlevalis Emanuele nato a Taranto il 23/07/1985.

Dichiaro quanto segue: il giorno 23/09/08 alle ore 11,00 circa viaggiavo a bordo del bus n°3 con direzione verso il centro quando giunto alla fermata di via Dante nei pressi dell'istituto "Cabrini" vedevo salire la sig.ra Lepraro Angela, che si faceva spazio tra noi passeggeri che lo affollavamo. Nella circostanza ricordo che il numero degli occupanti era vistosamente superiore a quello consentito tanto da non lasciare alcuno spazio e riempirlo fino alla rampa di accesso ove sostava la sig.ra Angela Lepraro. Così, l'autista chiudeva le porte e proseguiva la sua marcia fino alla fermata successiva, in prossimità della quale si arrestava ed al fine di consentire l'accesso agli altri passeggeri apriva le portiere automatiche che ritirandosi stringevano il braccio sinistro della piccola Lepraro.

Poco dopo ho soccorso la bambina e chiamato la sua mamma perché la conducesse al pronto soccorso. Aggiungo che da quanto ho potuto vedere la responsabilità circa l'accaduto è da addebitarsi alla scarsa attenzione dell'autista nel disciplinare il flusso dei passeggeri in modo conforme alla capienza. ALLEGO carta d'identità.

Taranto 29.09.08

Lcs

Emanuele Carlevalis

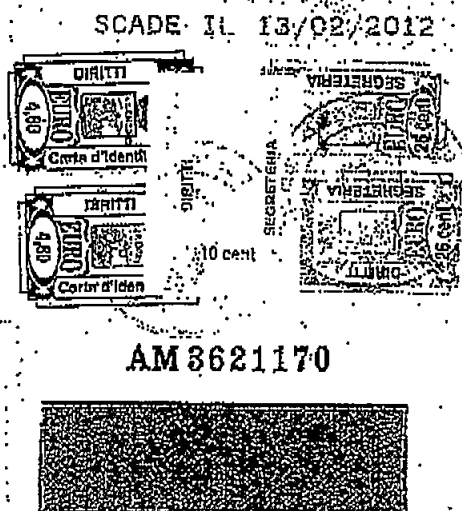
AGENZIA N. <i>1774</i>
17 NOV. 2008
RICEVUTO

2

Cognome	CARLEVALIS
Nome	EMANUELE
nato il	23/07/1958
(atto di nascita)	1122 P. I. S. A.
a	TARANTO
Cittadinanza	ITALIANA
Residenza	TESIMO
Via	VIA MINNITZ, 5
Stato civile	STATO LIBERO
Professione	
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura	1,73
Capelli	GRIZZOLATI
Capelli	CASTANI
Cocchi	NESSUNO
Segni particolari	

	
Firma del titolare	<i>Carlevalis Emanuele</i>
TARANTO	Il 13/02/2007
Impronta del dito indice sinistro	<i>[Stamp]</i>
	

AGENZIA N. 178/TA
17 NOV. 2008
RICEVUTO



4

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

STRUTTURA COMPLESSA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

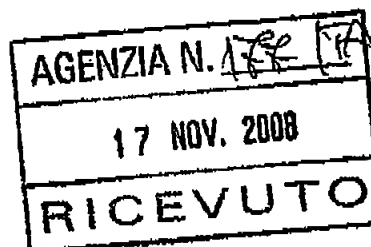
Responsabile:
Dott. Giovanni BOSCO

TA 30/10/08

Sign. Leporeto Daniele -
Rimozione del gesso al braccio
destra. Richiesta di visita e
parere. Referto e ulteriori 2 pz.

Dr. GIUSEPPE VARLARO
SPECIALISTA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
DIRIGENTE I LIVELLO
OSPEDALE SS. ANNUNZIATA
Via Medicea n. 9 - LIDO BRUNO (TA)
Tel. 3395622685 - 0997351991

0101027



DR. GIUSEPPE MORANO

Medico Chirurgo
Via Pacuvio, 24
74100 Taranto
Tel. 099/4774599

Specialista in Medicina del Lavoro

Taranto li 10/11/2008

la Sig.ra LEFRARO ANGELA

nata a GROTTAGLIE (TA) il 03/07/93
residente in VIA BRINDISI 2
74100 TARANTO

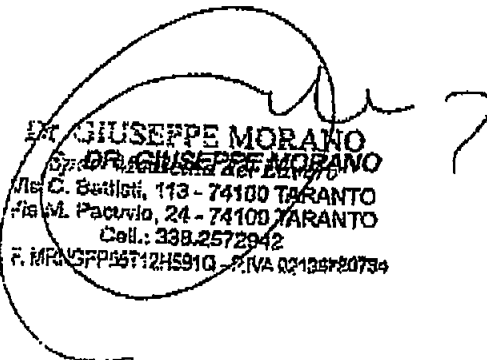
SI CERTIFICA CHE

In base alla visita da me effettuata, risulta clinicamente guarita
con postumi invalidanti, da valutarsi in sede medico legale,
dalle

lesioni riportate nel riferito infortunio verificatosi il 23/09/08

Si rilascia su richiesta dell'interessata per gli usi consentiti dalla legge.

In fede


DR. GIUSEPPE MORANO
Specialista in Medicina del Lavoro
Via C. Battisti, 113 - 74100 TARANTO
Via M. Pacuvio, 24 - 74100 TARANTO
Cell.: 338.2572942
F. MORANO 0671245910 - P.IVA 02199720734

AGENZIA N. 188/TA
17 NOV. 2008
RICEVUTO

6

Danno biologico di lieve entità

Calcolo del danno biologico di lieve entità (art. 10, comma 1, lett. a) del D.Lgs. n. 30 del 28.2.1998, art. 1, comma 1, lett. a) del D.Lgs. n. 30 del 28.2.1998

Art. 1, comma 1, lett. a) del D.Lgs. n. 30 del 28.2.1998, art. 1, comma 1, lett. a) del D.Lgs. n. 30 del 28.2.1998

Le informazioni fornite attraverso il presente strumento, sono di carattere indicativo.
L'utente è sempre tenuto a controllare l'esattezza dei risultati.

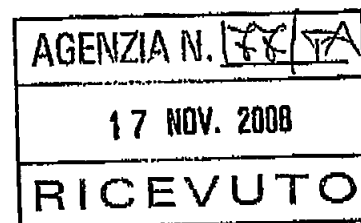
Riepilogo dei dati inseriti

Valore del punto per invalidità permanente del 3 % = 720,95
Coefficiente di riduzione per età di 15 anni = 42,86

Età del danneggiato	15 anni
Percentuale di invalidità permanente	3 %
Giorni di invalidità assoluta	38 gg.
Giorni di invalidità parziale al 50 %	7 gg.

Risultati del Calcolo

Valore del punto per invalidità permanente del 3 %	720,95 * 1,2	865,14
Coefficiente di riduzione per età di 15 anni		0,975 pari al 2,5 %
	(865,14 * 3) - 2,5 %	2.530,53
Invalidità temporanea assoluta (I.T.A.)	42,06 * 38	1.598,28
Invalidità temporanea parziale al 50 % (I.T.P.)	42,06 * 7 gg * 50 %	147,21
		1.745,49
Su invalidità permanente + temporanea	(2.530,53 + 1.745,49) * 33,33 %	1.425,20
		0,00
TOTALE		5.701,22



Io sottoscritto DE MICHELE ANNA IN
 qualità di exente la patria potestà
 delle minore depresso Angela nato
 3/07/83 a Grottaglie e residente in TARANTO
 alle vie Brindisi, 2 in Taranto,

Dichiaro quanto segue:

Il giorno 23/08/08 mia figlia
 uscirò da scuola prendendo il
 bus n° 3 alle ore 14,44 (con
 de allegata copia del biglietto di viaggio)
 che si avviava verso il centro.

Quando in via Ponte all'altezza
 dell'istituto "Cabrimi" l'autobus

su cui viaggiavano un numero di passeggeri
 oltre la normale capacità consentita arrestato:

per far scendere i passeggeri, automaticamente

nell'atto di aprire le porte automatiche

automatiche chiudono il braccio sinistra

sinistra di mia figlia ^{schiacciando} la

parte ad il retro provocando una frattura
 al gomito. Erano presenti sul luogo

il sig. Carlevalis Emanuele residente in Taranto

alle vie minimi N6. Dichiaro altresì di voler recedere

Prot. N° 18998

Del 26 SET. 2008

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. / P. / ASSISTENTI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI / TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF AMMIN.	☐

18

Tutte le comunicazioni del caso all'Avv. Anton
Giulio Zucchi. press il cui studio elegga domicilio
alla via dei figli, 10 in Broletto al
quale conferisce mandato per la trattativa
del prodotto SINTRO.

8898A
E.C. 17/11
De presente quale costituzione in mora
e ad ogni altro effetto di legge per
il versamento di ogni danno che mi
giglio patito. Distinti saluti.

Toronto 25/03/08

In fede

De Michele Alessio

PS : COMUNICAZIONI 3202650376

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

STRUTTURA COMPLESSA DI MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore f.f.: Dr. Mario CRESCIMBINI

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

N° 24157

Data

Orario di Ingresso

Orario di Uscita

Cognome

Nome

Sesso

Luogo e data di nascita

Residenza

Documento d'identità

Diagnosi

P.R.

LA PRESENTE RELAZIONE NON HA VALIDITÀ MEDICO-LEGALE E ASSICURATIVA

Accertamenti e terapia effettuata

Consulenze

Giunto cadavere ☐

A disposizione A.G. ☐ SI ☐ NO

Riscontro diagnostico ☐ SI ☐ NO

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro

☐ Lesioni provocate

☐ Infortunio scolastico

☐ Incidente sportivo

☐ Morso di animali

☐ Incidente stradale

☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Incidente domestico

☒ Altro

☐ Accidentale

Data dell'incidente 23/09/2008

Luogo dell'incidente

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: ☒ SI ☐ NO

Ricovero: ☐ NO ☐ SI

Reparto

Note

Il paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO



Trasporto pubblico urbano
di persone e bagagli al seguito
Partita IVA 00146330733

BiO Biglietto Ordinario
di corsa semplice
N. 0662210 SERIE 2008

72381414

7

Taranto, 24/10/2008

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 23/09/08 IL 23/09/2008 - Rif. Az. 279/NS/08

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto per il quale sono stato convocato dall'addetto all'Ufficio sinistri aziendale con nota datata 13/10/08 prot.20059, dichiaro quanto segue:

- 1) non sono a conoscenza dei fatti lamentati in quanto nessuna segnalazione ricevevo durante il mio turno lavorativo con il bus n.505;
- 2) la corsa effettuata con partenza dal capolinea "Auchan" alle ore 10.55 e arrivo al capolinea "Tamburi" alle ore 12.00, svolgeva regolarmente senza problemi all'utenza;
- 3) un fatto di tale rilevanza non sarebbe sfuggito alla mia attenzione in quanto le porte sono dotate di videocamera con monitor e comunque, se ciò fosse avvenuto, altri viaggiatori mi avrebbe senza dubbio avvisato;
- 4) l'autobus 505 (mezzo di recente immatricolazione) è dotato di un sistema di sicurezza per non arrecare danni ai viaggiatori, infatti le porte hanno una apertura/chiusura molto sensibile, pertanto, chiunque si trovasse a sfiorare la porta la stessa non consentirebbe la chiusura, né la partenza del mezzo.

Mi ritengo pertanto estraneo all'evento in questione.

Distinti saluti.

LAGHEZZA MICHELE
Matr. 149020



Taranto, 23/10/2008

**Spett.le
Ufficio Sinistri AMAT SPA
Via C. Battisti, 657
74100 - TARANTO**

OGGETTO: SINISTRO DEL 23/09/08 IL 23/09/2008 - Rif. Az. 279/NS/08

In riscontro alla Vs. nota di convocazione datata 13/10/08 prot.20058, di pari oggetto, dichiaro che durante tutto il turno lavorativo con il bus n.554 (dalle ore 10.40 alle ore 12.20) per effettuare la Linea 3, e in particolare durante la corsa effettuata con partenza dal capolinea "Auchan" alle ore 10.40 e arrivo al capolinea "Tamburi" alle ore 11.26, nessun utente subiva danni alla propria persona a seguito di chiusura porta e nessuna segnalazione ricevevo dai viaggiatori.

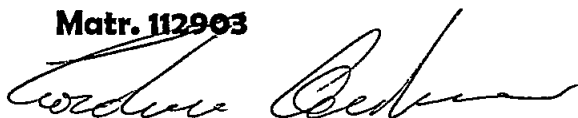
Evidenzio, inoltre, l'incompatibilità tra orario e luogo di accadimento segnalato (ore 11.11 Via Dante) e tabellino di marcia (termine corsa al rione "Tamburi" alle ore 11.26).

Rammento, altresì, che le porte del bus aziendale 554, hanno un particolare dispositivo di sicurezza per non arrecare danni ai viaggiatori.

Ritengo, pertanto, di non essere interessato dall'evento per il quale sono stato convocato.

Distinti saluti.

**Cardone Antonio
Matr. 112903**



Taranto, li. 13 OTT. 2008

Prot. 20058 UAG

Raccomandata a.r.

Egr. Sig.
Cardone Antonio
Via R. Margherita, 17
74020 - MONTEMESOLA (TA)

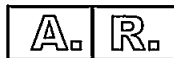
OGGETTO: SINISTRO DEL 23/09/2008 - BUS 554 - Rif. Az. 279/NS/08

La S.V. è invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, entro tre giorni dalla data di ricezione della presente, per comunicazioni urgenti riguardanti il sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

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

Da restituire a _____

Via _____

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA URBANA DI TARANTO

Via C. Battisti, 657
74100-TARANTO

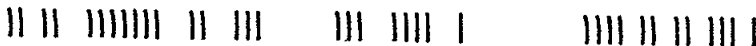
C.A.P.

Località



Provincia

279/NS/08



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13517070439 2

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

ZAKSONO ANTONIO

Via

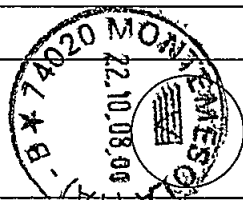
R. MARGHERITA, 17

C.A.P.

74020

Località

MONTESOLA (TA)

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:

- Inviati multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Taranto, li 13 OTT. 2008

Prot. 20059 UAG.

Raccomandata a.r.

Egr. Sig.
Laghezza Michele
Via G. Marconi, 5
74016 - MASSAFRA (TA)

OGGETTO: SINISTRO DEL 23/09/2008 - BUS 505 - Rif. Az. 279/NS/08

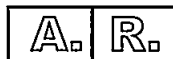
La S.V. è invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, entro tre giorni dalla data di ricezione della presente, per comunicazioni urgenti riguardanti il sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

B

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Mathecchia)


Posteitaliane



Avviso di ricevimento

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

Da restituire a _____

Via _____

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

C.A.P.



Provincia

80/511672



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

1	3	5	1	7	0	7	0	4	4	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

4

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario LA GUBBIA TICHOLB

Via G. PARCONI, 5

C.A.P. 76016 Località VISSA FRA (TN)

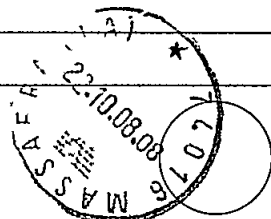
Laghiere Michele Messi

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:
• Inviati multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Taranto, lì 26/09/2008

URGENTE

Al Responsabile Unità Amministrativa
Area Esercizio - Movimento
Egr. P.I. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n.279/NS/08 DEL 23/09/2008**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto Vi alleghiamo richiesta di risarcimento danni della Sig.ra De Michele Anna datata 25/09/08, con invito a comunicare il numero del bus e il nominativo del conducente interessato dal presunto sinistro in termini.

Nel caso non sia possibile identificare un solo bus, è gradita l'indicazione di più bus e dei rispettivi conducenti (ove necessario anche nelle due direzioni di marcia).

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro, porgiamo cordiali saluti.

**Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi**

Tursi

Prot. N. 19087
Del 29 SET. 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	CONTABILITÀ/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
ut.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
ut.RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐
		☐

URGENTE

Taranto, li 08/10/2008

Egr. Ing.
Gabriele Passeretti
Responsabile Area Tecnica
SEDE

OGGETTO: SINISTRO DEL 23/09/2008
NS. Rif. 279/NS/08

In allegato alla presente Vi rimettiamo la fotocopia di un biglietto ordinario di corsa semplice, trasmessoci da un viaggiatore infortunato, con invito ad esaminarlo e a comunicarci il numero del bus sul quale è stato timbrato.

Si confida in un Vs. cortese e sollecito riscontro e a Vs. disposizione per ogni ulteriore chiarimento, porgiamo distinti saluti.

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi
Tursi

19791
Prot. N. 08 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' ☐
☐

Taranto, lì 06 Ottobre 2008

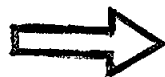
C.A. Bm.
DOTT. RB-FRASCHINI

Al Capo Unità
AA.GG. – Sinistri
Sede

Oggetto: SINISTRO N° 279/NS/08 DEL 23/09/2008

AMAT / LBPRARO

Con riferimento al sinistro in oggetto ed alla Vs. richiesta d'informazioni prot. 19087 del 29/09/2008, pervenuta allo scrivente in data 02/10/2008, si rappresenta che a seguito di accertamenti espletati il personale in servizio sulla linea 3, nell'orario del presunto sinistro, è quello di cui alla seguente tabella:



ora partenza capolinea	Agente	Autobus n° az.
10.40 Consiglio	CARDONE ANTONIO	554
10.55 Consiglio	LAGHEZZA MICHELE	505

CP 440 BL

Cordiali saluti.

IL RESPONSABILE UNITA' ESERCIZIO/SOSTA
p.i. Cosimo Russo

[Handwritten signature]

19678
Prot. N° 07 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	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

[Handwritten initials]

RAPPORTO TX

16 DIC. 2008 09:24

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	16 DIC. 09:23	00'30	TX	01	OK

Taranto, lì 09/12/2008

URGENTE

Al Responsabile Unità
Esercizio - Sosta
Egr. P.I. Cosimo Russo
SEDE

Oggetto: **Sinistro n.279/NS/08 DEL 23/09/2008**

Facendo seguito alle intese intercorse, sulla base delle indicazioni fornite dalla controparte (alle ore 11.11 alla fermata di Via Dante nei pressi dell'Istituto "Cabrini" saliva a bordo di un autobus della Linea 3 con direzione "Centro"), con la presente siamo a richiederVi di specificare il più probabile tra i due presumibili autobus (554 e 505) coinvolti nell'evento indicato in oggetto e da Voi segnalati con l'allegata nota prot. 19678 del 07/10/2008.

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro, porgiamo cordiali saluti.

**Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi**

Tiziana Tursi

24055
Prot. N° 09 DIC. 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 CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
uf.PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
uf.RG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITÀ ☐

☐

Taranto, lì 06 Ottobre 2008

**Al Capo Unità
AA.GG. – Sinistri
Sede**

Oggetto: **SINISTRO N° 279/NS/08 DEL 23/09/2008**

Con riferimento al sinistro in oggetto ed alla Vs. richiesta d'informazioni prot. 19087 del 29/09/2008, pervenuta allo scrivente in data 02/10/2008, si rappresenta che a seguito di accertamenti espletati il personale in servizio sulla linea 3, nell'orario del presunto sinistro, è quello di cui alla seguente tabella:

ora partenza capolinea	Agente	Autobus n° az.
10.40 Consiglio	CARDONE ANTONIO	554
10.55 Consiglio	LAGHEZZA MICHELE	505

Cordiali saluti.

IL RESPONSABILE UNITA' ESERCIZIO/SOSTA
p.i. Cosimo Russo

[Firma]

Prot. N° 19678
Del 07 OTT. 2008

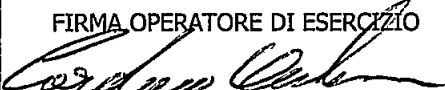
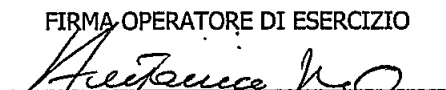
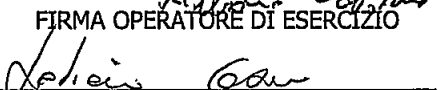
P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
ut.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
ut.RG	RAGIONERIA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

7/10

STAMPAS:ID S 2 A - M0402 (TA) - S 2217 1273

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>5.30</u> ALLE ORE <u>12.30</u> LINEA <u>3</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>12.30</u> ALLE ORE <u>14.30</u> LINEA <u>3</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	TURNO DI SERVIZIO n° <u>206</u> DALLE ORE <u>14.30</u> <u>17.45</u> ALLE ORE <u>21.10</u> <u>24.10</u> LINEA <u>3</u> <u>1/2</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Implanto 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	Implanto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Implanto 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	Implanto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Implanto 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	Implanto 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																																																																																																																					
Implanto 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																																																																																																																					
Implanto 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																																																																																																																					
Implanto 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 _____

SEZIONE "A"

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 505 DATA 23/09/08

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
3	CM	05:20	TAM	06:10	GENTILE GIP			
3	TAM	06:20	CM	07:05	GENTILE GIP			
3	CM	07:15	TAM	08:10	GENTILE GIP			
3	TAM	08:12	CM	09:00	GENTILE GIP			
3	CM	09:05	TAM	09:55	GENTILE GIP			
3	TAM	10:00	CM	10:55	GENTILE GIP	10:55	MINI	
3	V.CON.	10:55	TAMB.	12:00	LAGHEZZA MICHELE			
3	TAMB.	12:00	V.CON.	12:50	LAGHEZZA MICHELE			
3	V.CON.	12:50	TAMB.	13:45	LAGHEZZA MICHELE			
3	TAMB.	13:45	V.CON.	14:40	LAGHEZZA MICHELE			
3	V.CON.	14:45	TAMB.	15:30	LAGHEZZA MICHELE			
3	TAMB.	15:35	V.CON.	16:20	LAGHEZZA MICHELE	16:05	DAN	
3	V.CON.	16:27	TAMB.	17:15	LAGHEZZA MICHELE			
3	TAMB.	17:20	V.CON.	18:10	LAGHEZZA MICHELE			
3	C.N.	18:00	TAM	19:00	LOREN COON			
3	TAMB.	19:04	CM	19:56				
3	CM	19:56						
112	CM	21:10	TAM	21:55	FIORE	21:20	PAT.	
112	TAM	22:10	CM	22:45	FIORE			
112	CM	23:00			FIORE			

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° 015

DALLE ORE 04:35

ALLE ORE 10:55

LINEA 813

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Antonio Cirino

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° 419

DALLE ORE 10:55

ALLE ORE 18:10

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Laghiere Elchulo

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 17:00

ALLE ORE 24:30

LINEA 112

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
F. Lolo Alcosquino

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 _____