

Le informazioni contenute in questo facsimile sono riservate e per uso esclusivo del destinatario. Persone diverse dallo stesso non possono copiare o consegnare il facsimile a terzi. Chiunque riceva questo facsimile per errore è pregato di informarci chiamando il seguente numero: 099/7356261.

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 05/09/2008

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 02/09/2008 A POL. N.23461890
AMAT SPA (CX200XG) / MARINO' (DE940FC)
NS. RIF. 256/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: 3

RAFFORTO T.

05 SET. 2008 11:02

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	05 SET. 11:01	01'18	TX	03	OK

RAPPORTO TX

05 SET. 2008 11:04

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	05 SET. 11:03	01'01	TX	03	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
256/NS/08	02/09/2008	20.00	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
14	VIA LAMA		
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
PORTO MERCANTILE - LEPORANO		532	CX 200 XG
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
158780	MARZO	MASSIMILIANO	
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO	27/09/1972	01/04/2006	TARANTO
C.A.P.			
74100			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
VIA ATTICA N. 23	D	TO 5259958J	TORINO
DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE		
19/01/2000	02/12/2009		
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
FORD	FIESTA	DE 940 FC	MARINO' MASSIMILIANO	LAMA TARANTO
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
VIA LAVINIE, 7		ALLIANZ POL. 107807535 SC.16/09/08		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO PASSIVO

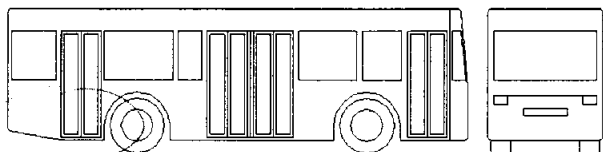
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

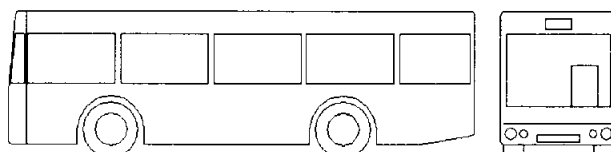
Vista posteriore



PRESUNTA ZONA D'URTO

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

STRISCIATA SUL PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DENUNCIA CAUTELATIVA

A LEPORANO VENIVO FERMATO DAL SIG. MARINO' MASSIMILIANO IL QUALE MI SEGNALAVA CHE LA SUA AUTOVETTURA FORD FIESTA, IN SOSTA SU VIA LAMA NEI PRESSI DELLA CHIESA, ERA STATA URTATA DAL BUS SUL PARAURTI POSTERIORE (ERANO VISIBILI DEI SEGNI DI STRISCIATA).

IL SIG. MARINO' DICHIARAVA CHE IL BUS DA ME CONDOTTO AVEVA STRISCIATO LA PROPRIA AUTOVETTURA CON LA PARTE POSTERIORE LATO DESTRO.

DICHIARO CON CERTEZZA DI NON AVER URTATO L'AUTOVETTURA IN SOSTA E, PERTANTO, CONTESTAVO AL SIG. MARINO' OGNI MIA RESPONSABILITA'.

INOLTRE, NESSUNA SEGNALAZIONE RICEVEVO DAI PASSEGGERI A BORDO DEL BUS.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

[Signature]

TA, 04/09/08 *[Signature]*

Taranto, li 04/09/2008

Egr. Sig.

MARZO MASSIMILIANO
VIA ATTICA N. 23
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 256/NS/08 del 02/09/2008

Il giorno 02/09/2008, il bus n° 532 da Lei condotto, impegnato sulla linea 14, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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

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

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

Distinti saluti.

LA DIREZIONE



Per ricevuto
Massimiliano

[REDACTED]

04 SET. 2008 11:01

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00831518040	04 SET. 11:00	00'53	TX	03	OK

RAPPORTO TX

04 SET. 2008 11:03

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00831518040	04 SET. 11:03	00'24	TX	01	OK

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 032

DATA 02-09-2008

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 6.15

ALLE ORE 13.10

LINEA 03

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
D. Fazio

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 17.00

ALLE ORE _____

LINEA 14

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
M. M. M. M. M.

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 _____

ALLE ORE _____

LINEA _____

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO _____

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

NE = Non Efficiente**M = Mancante****INS = Insufficiente****Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro**

n° _____ del _____ :

AL MOMENTO DEL MONTAGGIO DI ACCORDO CHE IL VETRO IN BASSO POSTO GUIDA ERA ROTTO (VICINO ALL'ESTINTORE). CAMBIO BUS. ORE 10.00 D. Fazio

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

/ ore 10.00