

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, 02/09/2008

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 11/07/2008 A POL. RCV N.23461873**  
**AMAT SPA (CA350RJ) / D'IPPOLITO ANNA**  
**NS. RIF. 236/NS/08**

FACENDO SEGUITO AL NS. FAX DEL 13/08 U.S., DI PARI OGGETTO, VI  
TRASMETTIAMO DICHIARAZIONE RILASCIATA IN DATA 02/09/08 DAL NS.  
DIPENDENTE **SCALZI PREMIO.**

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

PAFFORTO T.V.

02 SET. 2008 10:16

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

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994534246  | 02 SET. 10:15 | 01'12  | TX   | 03     | OK    |

**RAPPORTO TX**

02 SET. 2008 10:17

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

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994533553  | 02 SET. 10:16 | 00'44  | TX   | 03     | OK    |

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                  |                                      |                                      |                     |
|----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
| N° SINISTRO                      | DATA SINISTRO                        | ORA                                  | MODALITA' APERTURA  |
| 236/NS/08                        | 11/07/2008                           | 12.55                                | APERTO D'UFFICIO    |
| LINEA                            | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO | ANGOLO                               |                     |
| 11                               | VIALE NENNI                          |                                      |                     |
| DIREZIONE                        |                                      | N° SOCIALE                           | TARGA AUTOBUS       |
| PIAZZA CASTELLO - IPERCOOP       |                                      | 477                                  | CA 350 RJ           |
| MATR. AGENTE                     | COGNOME                              | NOME                                 | QUALIFICA           |
| 187050                           | SCALZI                               | PREMIO                               | CONDUCENTE DI LINEA |
| COMUNE DI NASCITA                | DATA DI NASCITA                      | DATA ASSUNZIONE                      | COMUNE DI RESIDENZA |
| TARANTO                          | 12/11/1976                           | 11/01/2001                           | STATTE              |
| C.A.P.                           |                                      |                                      |                     |
| 74010                            |                                      |                                      |                     |
| DOMICILIO                        | TIPO PATENTE                         | N° PATENTE                           | RILASCIATA A        |
| Via Pergolesi n. 11/b            | D                                    | TA5103485U                           | TARANTO             |
| DATA RILASCIO                    | SCADENZA PATENTE                     |                                      |                     |
| 16/03/2001                       | 14/03/2011                           |                                      |                     |
| 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 |
|                                                      |         |                         |              |                     |
| VIA / PIAZZA                                         |         | COMPAGNIA ASSICURATRICE |              |                     |
|                                                      |         |                         |              |                     |
| CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA |         | COMUNE DI RESIDENZA     |              |                     |
|                                                      |         |                         |              |                     |
| 1° DANNEGGIATO                                       |         | NATURA DEL DANNO        |              |                     |
| D'IPPOLITO ANNA                                      |         |                         |              |                     |
| 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

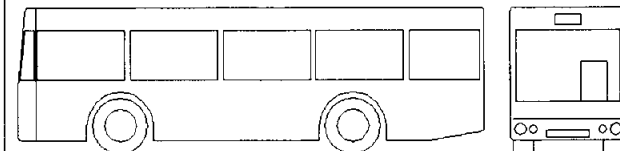
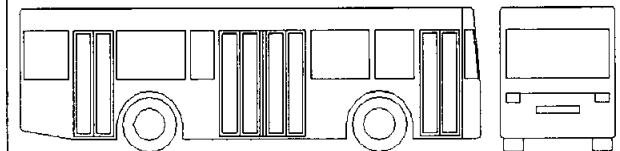
## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI INOLTRATA DALL'AVV. ROMINA AXO CON NOTA DATATA 18/07/08, PER CONTO DELLA SIG.RA **D'IPPOLITO ANNA**.

SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N.477, CORRISPONDENTE ALLA TARGA **CA350RJ**, NON SONO RIPORTATE ANNOTAZIONI DI SINISTRI.

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO SEGNALATE IL BUS N.477, IN SERVIZIO SULLA LINEA 11, ERA CONDOTTO DALL'AGENTE **SCALZI PREMIO**, IL QUALE RILASCI LA SEGUENTE DICHIARAZIONE:

DICHIARO CHE DURANTE L'ESERCIZIO DELLA LINEA 11 NULLA ACCADEVA A DANNO DEI PASSEGGERI E, COMUNQUE, NESSUNA SEGNALAZIONE DI INFORTUNIO RICEVEVO DA PARTE DI UNA VIAGGIATRICE.

EVIDENZIO, INOLTRE, L'INCOMPATIBILITA' TRA ORARIO E LUOGO DI ACCADIMENTO DEL PRESUNTO FATTO LAMENTATO INDICATO DALLA CONTROPARTE (ORE 12.55 CIRCA IN VIALE NENNI) RISPETTO A QUANTO DA ME ANNOTATO SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS 477, IN QUANTO ALLE ORE 12.47 DA "PIAZZA CASTELLO" INIZIAVO LA CORSA DI LINEA 11 E PER RAGGIUNGERE IL Q.RE PAOLO VI E IN PARTICOLARE VIALE NENNI OCCORRONO CIRCA 40 - 50 MINUTI.

INFATTI LA CORSA TERMINA AL CAPOLINEA "IPERCOOP" ALLE ORE 13.45.

MI DICHIARO, PERTANTO, ESTRANEO AI FATTI LAMENTATI.

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

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

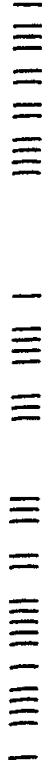
Il Conducente



Aut. Romina Aro  
Via Medaglie d'Oro n.62  
Telefax 099-7375731  
74100 Taranto



SPR  
ATA  
UA C. DANIELI, 652  
P P 26100 TARANTO



Taranto, li 14 AGO. 2008

Prot. 16380 UAG

Raccomandata a.r.

Egr. Sig.  
Scalzi Premio  
Via Pergolesi, 11/B  
74010 - STATTE (TA)

OGGETTO: SINISTRO DEL 11/07/2008 - BUS 477 - Rif. Az. 236/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.

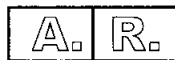
Distinti saluti.

*Curs.*

IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Matichecchia)

*G. Matichecchia*

# Posteitaliane



Avviso di ricevimento

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

236/145/08



# Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro \_\_\_\_\_

13517070350 5

Numero

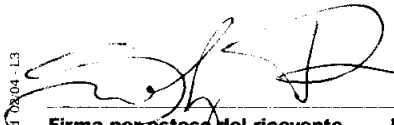
Data di spedizione \_\_\_\_\_ Dall'ufficio postale di \_\_\_\_\_

Destinatario SCALZI PREMIO

Via PERGOLESI, 11/B

C.A.P. 74010 Località STATTE (TA)

55 02/04 - L3

  
**Firma per esteso del ricevente**  
(Nome e Cognome)

23/8/08  
**Data**

  
**Firma dell'incaricato alla distribuzione**

  
**Bollo dell'ufficio di distribuzione**

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

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, 13/08/2008

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 11/07/2008 A POL. N.23461873**  
**AMAT SPA (CA350RJ) / D'IPPOLITO ANNA**  
**NS. RIF. 236/NS/08**

VEDI ALLEGATI.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 4

**RAPPORTO TX**

13 AGO. 2008 11:59

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

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994534246  | 13 AGO. 11:57 | 01'36  | TX   | 04     | OK    |

**RAPPORTO TX**

13 AGO. 2008 12:03

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

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994533553  | 13 AGO. 12:01 | 01'02  | TX   | 04     | OK    |

23461873

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                  |                                      |                 |                                      |               |                  |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|---------------|------------------|
| N° SINISTRO                      | DATA SINISTRO                        | ORA             | MODALITA' APERTURA                   |               |                  |
| 236/NS/08                        | 11/07/2008                           | 12.55           | APERTO D'UFFICIO                     |               |                  |
| LINEA                            | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO | ANGOLO          |                                      |               |                  |
| 11                               | VIALE NENNI                          |                 |                                      |               |                  |
| DIREZIONE                        | N° SOCIALE                           | TARGA AUTOBUS   |                                      |               |                  |
|                                  | 477                                  | CA 350 RJ       |                                      |               |                  |
| MATR. AGENTE                     | COGNOME                              | NOME            | QUALIFICA                            |               |                  |
| 187050                           | SCALZI                               | PREMIO          | CONDUCENTE DI LINEA                  |               |                  |
| COMUNE DI NASCITA                | DATA DI NASCITA                      | DATA ASSUNZIONE | COMUNE DI RESIDENZA                  | C.A.P.        |                  |
| TARANTO                          | 12/11/1976                           | 11/01/2001      | STATTE                               | 74010         |                  |
| DOMICILIO                        | TIPO PATENTE                         | N° PATENTE      | RILASCIATA A                         | DATA RILASCIO | SCADENZA PATENTE |
| Via Pergolesi n. 11/b            | D                                    |                 |                                      |               |                  |
| 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 |
|                                                      |         |       |                         |                     |
| VIA / PIAZZA                                         |         |       | COMPAGNIA ASSICURATRICE |                     |
|                                                      |         |       |                         |                     |
| CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA |         |       | COMUNE DI RESIDENZA     |                     |
|                                                      |         |       |                         |                     |
| 1° DANNEGGIATO                                       |         |       | NATURA DEL DANNO        |                     |
| D'IPPOLITO ANNA                                      |         |       |                         |                     |
| 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

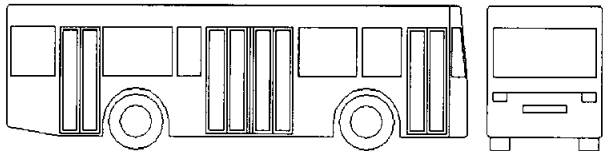
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

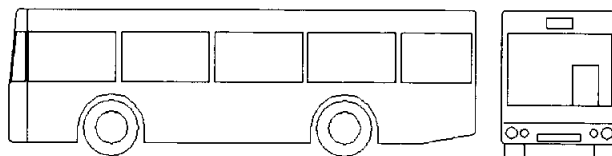
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI INOLTATA DALL'AVV. ROMINA AXO CON NOTA DATATA 18/07/08, PER CONTO DELLA SIG.RA **D'IPPOLITO ANNA**.

SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N.477, CORRISPONDENTE ALLA TARGA **CA350RJ**, NON SONO RIPORTATE ANNOTAZIONI DI SINISTRI.

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO SEGNALATE IL BUS N.477, IN SERVIZIO SULLA LINEA 11, ERA CONDOTTO DALL'AGENTE **SCALZI PREMIO**, IL QUALE, CON NOTA RACCOMANDATA, E' STATO INVITATO A RECARSÌ PRESSO L'UFFICIO SINISTRI PER RELAZIONARE SUI FATTI LAMENTATI.

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

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

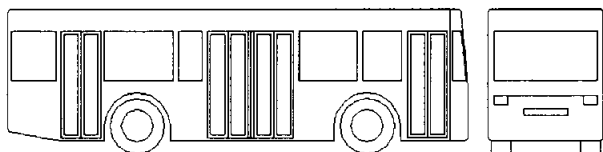
Il Conducente

TA, 13/08/2008

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

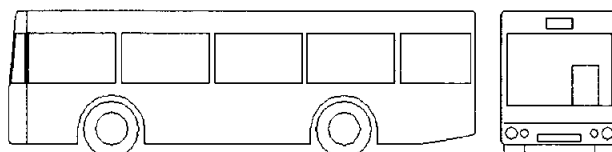
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

|  |   |
|--|---|
|  | ▲ |
|  | ▼ |

## DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

|  |   |
|--|---|
|  | ▲ |
|  | ▼ |

## DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI INOLTRATA DALL'AVV. ROMINA AXO CON NOTA DATATA 18/07/08, PER CONTO DELLA SIG.RA **D'IPPOLITO ANNA**.

SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N.477, CORRISPONDENTE ALLA TARGA **CA350RJ**, NON SONO RIPORTATE ANNOTAZIONI DI SINISTRI.

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO SEGNALATE IL BUS N.477, IN SERVIZIO SULLA LINEA 11, ERA CONDOTTO DALL'AGENTE **SCALZI PREMIO**, IL QUALE, CON NOTA RACCOMANDATA, E' STATO INVITATO A RECARSÌ PRESSO L'UFFICIO SINISTRI PER RELAZIONARE SUI FATTI LAMENTATI.

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

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio



LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 13/08/2008

# DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

|                                  |                                      |                 |                     |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|---------------------|
| N° SINISTRO                      | DATA SINISTRO                        | ORA             | MODALITA' APERTURA  |
| 236/NS/08                        | 11/07/2008                           | 12.55           | APERTO D'UFFICIO    |
| LINEA                            | LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO | ANGOLO          |                     |
| 11                               | VIALE NENNI                          |                 |                     |
| DIREZIONE                        | N° SOCIALE                           | TARGA AUTOBUS   |                     |
|                                  | 477                                  | CA 350 RJ       |                     |
| MATR. AGENTE                     | COGNOME                              | NOME            | QUALIFICA           |
| 187050                           | SCALZI                               | PREMIO          | CONDUCENTE DI LINEA |
| COMUNE DI NASCITA                | DATA DI NASCITA                      | DATA ASSUNZIONE | COMUNE DI RESIDENZA |
| TARANTO                          | 12/11/1976                           | 11/01/2001      | STATTE              |
| C.A.P.                           |                                      |                 |                     |
| 74010                            |                                      |                 |                     |
| DOMICILIO                        | TIPO PATENTE                         | N° PATENTE      | RILASCIATA A        |
| Via Pergolesi n. 11/b            | D                                    |                 |                     |
| DATA RILASCIO                    | SCADENZA PATENTE                     |                 |                     |
|                                  |                                      |                 |                     |
| 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 |
|                                                      |         |                  |                         |                     |
| VIA / PIAZZA                                         |         |                  | COMPAGNIA ASSICURATRICE |                     |
|                                                      |         |                  |                         |                     |
| CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA |         |                  | COMUNE DI RESIDENZA     |                     |
|                                                      |         |                  |                         |                     |
| 1° DANNEGGIATO                                       |         | NATURA DEL DANNO |                         |                     |
| D'IPPOLITO ANNA                                      |         |                  |                         |                     |
| 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

|  |
|--|
|  |
|--|

|  |
|--|
|  |
|--|

Taranto, li 14 AGO. 2008

Prot. n.: 16383 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.  
Romina Axo  
Via Medaglie D'oro, 62  
74100 - TARANTO

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

OGGETTO: Evento del 11/07/2008 - D'IPPOLITO ANNA  
**Ns. Rif. 236/NS/08**

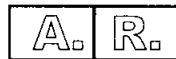
Con riferimento a quanto indicato in oggetto, che non trova riscontro agli atti dello scrivente Ufficio sinistri aziendale, Vi comunichiamo che la Vs. nota datata 18/07/08, ns. prot. 16216 del 11/08/2008, è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**.

Vogliate, con l'occasione, trasmetterci i dati anagrafici o il codice fiscale della Sig.ra D'Ippolito Anna e copia leggibile del titolo di viaggio in suo possesso al momento dell'evento in termini.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo Distinti saluti.

3  
EWS  
IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Matichecchia)

# Posteitaliane



Avviso di ricevimento

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

ANLAT S.p.A.  
AZIENDA PER LA MOBILITA'  
NEL TRASPORTO  
Via G. S. 100, 57  
74100 TARANTO



80/5N/922

# Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



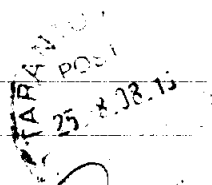
Assicurata

Euro

13517070351 6

Numero

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

Destinatario AW. ROMINA AXOVia ROMA 0218 D'ORO, 62C.A.P. 74100 Località TANANTO

Adile Latone 25.8.08

**Firma per esteso del ricevente**      **Data**      **Firma dell'incaricato alla distribuzione**      **Bollo dell'ufficio di distribuzione**

(Nome e Cognome)



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

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

SEZIONE "A"

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 477 DATA 11/07/2008

| RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO |                       |       |                       |            | RISERVATO AI CONTROLLI                        |        |          |                                    |
|----------------------------------|-----------------------|-------|-----------------------|------------|-----------------------------------------------|--------|----------|------------------------------------|
| Linea<br>N°                      | Orario di partenza    |       | Orario di arrivo      |            | OPERATORE:<br>COGNOME e NOME<br>(STAMPATELLO) | Orario | Località | Firma Verificatore<br>(PER ESTESO) |
|                                  | CAPOLINEA<br>LOCALITÀ | ORE   | CAPOLINEA<br>LOCALITÀ | ORE        |                                               |        |          |                                    |
| 17                               | P. VI                 | 515   | Pm                    | 600        | FAVALE                                        |        |          |                                    |
| 11                               | Pm                    | 620   | IPERE                 | 700        | FAVALE                                        |        |          |                                    |
| 11                               | IPERE                 | 700   | Pm                    | 740        | FAVALE                                        |        |          |                                    |
| 11                               | Pm                    | 750   | IPERE                 | 835        | FAVALE                                        |        |          |                                    |
| 11                               | IPERE                 | 835   | Pm                    | 910        | FAVALE                                        |        |          |                                    |
| 11                               | Pm                    | 927   | IPERE                 | 1012       | FAVALE                                        |        |          |                                    |
| 11                               | IPERE                 | 1012  | Pm                    | 1100       | FAVALE                                        |        |          |                                    |
| 11                               | PM                    | 1101  | IP                    | 1154       | SW                                            |        |          |                                    |
| 11                               | VP                    | 1152  | PM                    | 1244       | -                                             |        |          |                                    |
| 11                               | PM                    | 1244  | IP                    | 1345       | -                                             |        |          |                                    |
| 11                               | VP                    | 1345  | PM                    | 1422       | -                                             |        |          |                                    |
| 11                               | PM                    | 1422  | gto                   | 1512       | -                                             |        |          |                                    |
| 11                               | gto                   | 1512  | PM                    | 1600       | -                                             |        |          |                                    |
| 11                               | PM                    | 1608  | gto                   | 1646       | -                                             |        |          |                                    |
| 11                               | gto                   | 1646  | PM                    | 1740       | -                                             |        |          |                                    |
| 11                               | P.M.                  | 1745  | IPER                  | 18.38      | Di G. G. p                                    |        |          |                                    |
| 11                               | IPER                  | 18.38 | P.M.                  | 19.25      | Di G. G. p                                    |        |          |                                    |
| 11                               | VASTO                 | 19.35 | IPER                  | 20.25      | Di G. G. p                                    |        |          |                                    |
| 11                               | IPER                  | 20.25 | P.M.                  | 21.05      | Di G. G. p                                    |        |          |                                    |
| 11                               | VASTO                 | 21.10 | IPER                  | 21.50      | Di G. G. p                                    |        |          |                                    |
| APP. A<br>DELL'IND.              | 21.55                 | ILVA  | 22.35                 | Di G. G. p |                                               |        |          |                                    |
| 11                               | VASTO                 | 23.00 | DEP                   | 23.55      | Di G. G. p                                    |        |          |                                    |
|                                  |                       |       |                       |            |                                               |        |          |                                    |
|                                  |                       |       |                       |            |                                               |        |          |                                    |
|                                  |                       |       |                       |            |                                               |        |          |                                    |

2356

**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 445

ALLE ORE 1117

LINEA 11

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  
Favale Antonio

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

**2**

**TURNO DI SERVIZIO n°** REN

DALLE ORE 1016

ALLE ORE 1115

LINEA 15

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  
[Signature]

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

**3**

**TURNO DI SERVIZIO n°** \_\_\_\_\_

DALLE ORE \_\_\_\_\_

ALLE ORE \_\_\_\_\_

LINEA \_\_\_\_\_

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO \_\_\_\_\_

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

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro

n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ :

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO \_\_\_\_\_

/ ore

2350

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, 06/07/2009

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

**OGGETTO: SINISTRO DEL 11/07/2008 A POL. RCV N.23461873**  
**AMAT SPA (CA350RJ) / D'IPPOLITO ANNA**  
**NS. RIF. 236/NS/08**

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, PER VS. OPPORTUNA CONOSCENZA, IN ALLEGATO ALLA PRESENTE VI TRASMETTIAMO NOTA PROT.12298 DEL 26/06/2009, DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALL'AVV. GIOVANNI VENTRIGLIA PER CONTO DELLA SIG.RA **D'IPPOLITO ANNA.**

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 2

**RAPPORTO TX**

06 LUG. 2009 10:30

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

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00994534246  | 06 LUG. 10:30 | 00'50  | TX   | 02     | OK    |

Raccomandata A.R.

Vs. Prot. 16383 UAG del 14/08/08

Vs. rif. Sin.177/2008/59555-50L

Taranto, li 23/06/09

Spett.le  
S.p.A. A.M.A.T.  
Direzione Generale  
Via Cesare Battisti, 657  
74100 Taranto

Spett.le  
Nationale Suisse Ass.ni  
Centro Liquidazione Danni  
Via Principe Amedeo, 141  
70122 BARI

Prot. N. 12298  
Del 26 GIU. 2009  
P. PRESIDENTE ☐  
DG DIRETTORE GENERALE ☐  
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐  
DT DIRETTORE TECNICO ☐  
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐  
UAG AFFARI GEN. PR. SINISTRI ☒  
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐  
UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐  
UI INFORMATICA ☐  
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐  
UT TECNICO ☐  
UPT PRODOTTI TRAFICO ☐  
URC RAGIONERIA / ECONOMATO ☐  
STQ STAFF QUALITA' ☐

Oggetto: Sinistro stradale del 11/07/2008 ore 12,55 circa in Paolo VI Taranto;  
dann.to: D'IPPOLITO Anna, nata a Taranto il 13/08/53 c.f.: DPPNNA53M70L049H, terzo  
trasportato Autobus AMAT Linea 11

cp.: S.p.A. A.M.A.T.

Autobus linea 11

dinamica: In Taranto, la sig.ra D'Ippolito Anna viaggiava in qualità di terzo trasportato del Vs. Bus Linea 11 che alle ore 12,55 circa, percorreva viale Nenni con direzione Viale Salvemini, quando a causa della imprudente condotta di guida del conducente il Bus, (che viaggiava a velocità non moderata), a seguito di una brusca frenata cadeva sulla piattaforma riportando lesioni personali diagnosticate dai sanitari dell'Ospedale SS. Annunziata di Taranto.

Ricevo incarico dalla sig.ra D'Ippolito Anna, che all'uopo mi ha conferito mandato a tutti gli effetti di legge ed ha eletto domicilio presso il mio studio, di procedere nei Vs. confronti per richiederVi il risarcimento dei danni tutti ed a qualsiasi titolo subiti in conseguenza del sinistro indicato in oggetto.

Atteso che, dalla dinamica dell'evento, risulta evidente la responsabilità esclusiva del conducente l'autobus di Vs. proprietà, **Vi invito e diffido**, entro giorni 10 (dieci) dal ricevimento della presente, a comunicarmi il numero di targa dell'autobus linea 11 che nelle circostanze di tempo e di luogo indicate in oggetto, transitava in Paolo VI.

L'odierna richiesta di risarcimento danni, viene altresì reiterata nei confronti della Nationale Suisse Ass.ni che garantisce la r.c.a. del Bus in questione che, ad oggi, non ha inteso sottoporre a visita medico legale la mia assistita, con evidente violazione di legge.

La presente ha natura interruttiva e di formale atto di costituzione in mora ex art. 141 comma 2 D. Lgs. 209/2005 e successive modifiche e integrazioni.

Distinti saluti.

Avv. Giovanni Ventriglia

Allegati: copia referto n.7969 e copia biglietto di viaggio.

Taranto, li 08 LUG. 2009

Prot. 13200 UAG

Egr. Avv.  
Antonio Vinci  
Via Principe Amedeo, 141  
70122 - BARI

**OGGETTO:** Sinistro n.177-2008-59555-50L del 11/07/2008  
AMAT SPA / D'IPPOLITO ANNA  
**Ns. Rif. 236/NS/08**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto e facendo seguito all'allegata nota dello Studio legale Ventriglia ns. prot.12298 del 26/06/2009, anche a Voi indirizzata, Vogliate trasmetterci la copia del referto n.7969 e del biglietto di viaggio, in quanto non sono stati allegati alla missiva a noi pervenuta.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Giovanni Matichecchia)

RAPPORTO TX

08 LUG. 2009 16:48

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

| N° | DESTINATARIO | ORA INVIO     | DURATA | MODO | PAGINE | ESITO |
|----|--------------|---------------|--------|------|--------|-------|
| 01 | 00805232733  | 08 LUG. 16:47 | 00'50  | TX   | 02     | OK    |

# AVV. ANTONIO VINCI

Via Principe Amedeo 141 – TEL. e FAX 080.523.27.33

e-mail: [vincilegale@libero.it](mailto:vincilegale@libero.it)

70122 BARI

Cod. fisc. VNC NTN 60E30 A662S  
Partita IVA 02508410723

Bari, 08.07.2009

Spett/ A.M.A.T. S.p.A.  
Ufficio Sinistri  
Via C. Battisti, n. 657  
74100 TARANTO TA

236/NS/08

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arredo  
Prot. N. 13814  
Del 17 LUG. 2009

|     |                          |                                     |
|-----|--------------------------|-------------------------------------|
| P   | PRESIDENTE               | <input type="checkbox"/>            |
| DG  | DIRETTORE GENERALE       | <input type="checkbox"/>            |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/>            |
| DT  | DIRETTORE TECNICO        | <input type="checkbox"/>            |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO      | <input type="checkbox"/>            |
| UAG | AFFARI GEN. P. SINISTRI  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI / CONTRATTI     | <input type="checkbox"/>            |
| UC  | CONTABILITA' / BILANCIO  | <input type="checkbox"/>            |
| UI  | INFORMATICA              | <input type="checkbox"/>            |
| UP  | PERSONALE / RETRIBUZIONI | <input type="checkbox"/>            |
| UT  | TECNICO                  | <input type="checkbox"/>            |
| UPT | PRODOTTI TRAFFICO        | <input type="checkbox"/>            |
| URG | RAGIONERIA / ECONOMATO   | <input type="checkbox"/>            |
| STQ | STAFF QUALITA'           | <input type="checkbox"/>            |

Sin. N. Suisse: 177.08.59555.50 = A.M.A.T. / D'IPPOLITO

Vs. Rif. Sin n. 236/NS/08

In riscontro alla Vostra di pari data, trasmetto l'unico illeggibile foglio  
trasmesso dall'Avv. Ventriglia.

La richiesta peraltro è stata già respinta.

Distinti saluti.

Avv. Antonio Vinci





1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes the need for transparency and accountability in financial reporting.

2. The second part of the document outlines the various methods and techniques used to collect and analyze data. It includes a detailed description of the experimental procedures and the statistical analysis performed.

3. The third part of the document presents the results of the study, showing the trends and patterns observed in the data. It includes several tables and graphs to illustrate the findings.

4. The fourth part of the document discusses the implications of the results and the potential applications of the findings. It highlights the need for further research and the importance of continuous monitoring and evaluation.

5. The fifth part of the document provides a conclusion and a summary of the key points. It reiterates the importance of accurate record-keeping and the need for transparency in financial reporting.

STUDIO LEGALE VINCI

29 GIU 2009

RICEVUTO

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA  
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE  
STABILIMENTO "S. G. MOSCATI" - TARANTO

PUNTO DI PRIMO INTERVENTO

Direttore: Dr. Ernesto LUPO

Tel. 099.4585715 - Fax 099.4585720

N° 7969

Data .....

Orario di Ingresso .....

Orario di Uscita .....

Cognome ..... Nome ..... Sesso **F**

Luogo e data di nascita .....

Residenza .....

Documento d'identità .....

Diagnosi .....

Prognosi ..... **P.R.**

Accertamenti e terapia effettuata .....

Consulenze .....

Giunto cadavere ☐ A disposizione A.G. ☒ SI ☐ NO Risccontro diagnostico ☒ SI ☐ 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 ..... 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.

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

Dott.ssa Natalia SALEM!  
DIRIGENTE MEDICO

**AmAt**

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

**Biglietto Ordinario  
di corsa semplice**

N. 0686643

SERIE 2008

01011082 gcl 2

**Avv. ANTONIO VINCI**

70122 BARI - VIA PRINCIPE AMEDEO, 141

TEL. e FAX 080.523.27.33

**3prioritaria**

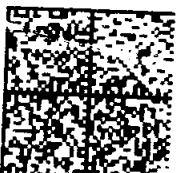
Espr 4

**€ 0,60**

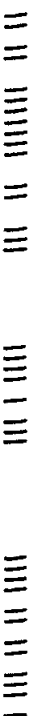


07001 - BARI V.R. (BA)

**Posteitaliane**



14.07.2009 11.06



Taranto, lì 30/10/2009

**URGENTE**

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

Oggetto: **Sinistro n.236/NS/08 DEL 11/07/2008 (Duemilaotto)**

Con la presente sollecitiamo Vs. cortese riscontro alla ns. prot.16455 del 07/09/09, che alleghiamo alla presente per Vs. pronta visione, non essendo possibile procrastinare ulteriormente la definizione della pratica.

In attesa di leggerVi, porgiamo cordiali saluti.

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

*Handwritten signature*

20260

|          |                                                    |
|----------|----------------------------------------------------|
| Prot. N° | 02 NOV. 2009                                       |
| Del      |                                                    |
| P        | PRESIDENTE <input type="checkbox"/>                |
| DG       | DIRETTORE GENERALE <input type="checkbox"/>        |
| CA       | DIRETTORE AMMINISTRATIVO <input type="checkbox"/>  |
| DT       | DIRETTORE TECNICO <input type="checkbox"/>         |
| UE       | ESECUZIONE MOVIMENTO <input type="checkbox"/>      |
| UAG      | AFFARI GEN. P.R. SINISTRI <input type="checkbox"/> |
| UA       | ACQUISTI/CONTRATTI <input type="checkbox"/>        |
| UC       | CONTABILITA'/BILANCIO <input type="checkbox"/>     |
| UI       | INFORMATICA <input type="checkbox"/>               |
| UP       | PERSONALE/RETRIBUZIONI <input type="checkbox"/>    |
| UT       | TECNICO <input type="checkbox"/>                   |
| UAT      | ATTIVITA' TECNICO <input type="checkbox"/>         |
| UAC      | RAZIONAMENTO <input type="checkbox"/>              |
| UIC      | INFORMATICA <input type="checkbox"/>               |

Prot. n°: ....

Al Responsabile Unità Esercizio  
Sig. Mimmo Russo  
SEDE

Oggetto: Sinistro n. 236 /NS/09 del 11/07/2009

In riferimento al prot. n. 16455 del 07/09/09, dagli atti esistenti in quest'Azienda, il conducente interessato al sinistro in oggetto, potrebbe essere Candeloro Antonio (turno 446 – linea 11 – partenza dal capolinea P. Mercantile ore 12:14 – Bus n° 535 – transito da via via Nenni ore 12:55 circa e partenza dall'Ospedale Nord alle ore 13:05).

Taranto, li 22/10/09

Il Coordinatore all'Esercizio

*[Handwritten signature]*

236/NS/08      11/07/08

|         |                           |
|---------|---------------------------|
| 12298   |                           |
| DATA    | 26 GIU 2009               |
| UFFICIO | PRESIDENTE                |
| UG      | DIRETTORE GENERALE        |
| DA      | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  |
| DT      | DIRETTORE TECNICO         |
| JE      | ESERCIZIO MONITORING      |
| JAG     | APPARECCHIAMENTO          |
| UP      | ACQUISIZIONE CONTRATTI    |
| UC      | CONFERENZA DI LAVORO      |
| U       | INFORMATICA               |
| UP      | PERSONALE / DISTRIBUZIONE |
| UT      | TECNICO                   |
| UPT     | PRODOTTORE                |
| URG     | RAZIONIERIA / ECONOMICA   |
| STC     | STAFF QUALITÀ             |

TEL./ FAX 0997305550 - Partita IVA 02483710733

Taranto, lì 04/09/2009

**URGENTE**

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

Oggetto: **Sinistro n.236/NS/08 DEL 11/07/2008**

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto Vi alleghiamo richiesta di risarcimento danni trasmessaci dallo Studio legale ventriglia, prot.12298 del 26/06/2009, 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 16655  
Del 07 SET. 2009

|     |                           |                          |
|-----|---------------------------|--------------------------|
| P   | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/> |
| DG  | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/> |
| DA  | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/> |
| DT  | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/> |
| UE  | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/> |
| UAG | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input type="checkbox"/> |
| UA  | ACQUISTI/CONTRATTI        | <input type="checkbox"/> |
| UC  | CONTABILITÀ/BILANCIO      | <input type="checkbox"/> |
| UI  | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/> |
| UP  | PERSONALE/RETRIBUZIONI    | <input type="checkbox"/> |
| UT  | TECNICO                   | <input type="checkbox"/> |
| UPT | PRODOTTI/TRAFFICO         | <input type="checkbox"/> |
| URG | RAGIONERIA/ECONOMATO      | <input type="checkbox"/> |
| STQ | STAFF QUALITÀ             | <input type="checkbox"/> |
|     |                           | <input type="checkbox"/> |

236/NS/08

Raccomandata A.R.

**Vs. Prot. 16383 UAG del 14/08/08**

**Vs. rif. Sin.177/2008/59555-50L**

Taranto, li 23/06/09

**Spett.le**  
**S.p.A. A.M.A.T.**  
**Direzione Generale**  
**Via Cesare Battisti, 657**  
**74100 Taranto**

**Spett.le**  
**Nazionale Suisse Ass.ni**  
**Centro Liquidazione Danni**  
**Via Principe Amedeo, 141**  
**70122 BARI**

Prot. N. 12298  
Del 26 GIU. 2009  
P. PRESIDENTE ☐  
DG. DIRETTORE GENERALE ☐  
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐  
DT. DIRETTORE TECNICO ☐  
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☐  
UAG. AFFARI GEN. R.R. SINISTRI ☒  
CA. ACQUISTI CONTRATTI ☐  
UC. CONCORDATA DI RILASCIO ☐  
UI. INFORMATICA ☐  
UP. PERSONALE E RETRIBUZIONI ☐  
UT. TECNICO ☐  
UPT. PRODOTTI TECNICI ☐  
URP. RAGIONERIA ECONOMICA ☐  
STC. STAFF QUALITÀ ☐

**Oggetto:** Sinistro stradale del 11/07/2008 ore 12,55 circa in Paolo VI Taranto;  
**dann.to:** **D'IPPOLITO Anna, nata a Taranto il 13/08/53 c.f.: DPPNNA53M70L049H, terzo**  
**trasportato Autobus AMAT Linea 11**

**cp.: S.p.A. A.M.A.T.**

**Autobus linea 11**

**dinamica:** In Taranto, la sig.ra D'Ippolito Anna viaggiava in qualità di terzo trasportato del Vs. Bus Linea 11 che alle ore 12,55 circa, percorreva viale Nenni con direzione Viale Salvemini, quando a causa della imprudente condotta di guida del conducente il Bus, (che viaggiava a velocità non moderata), a seguito di una brusca frenata cadeva sulla piattaforma riportando lesioni personali diagnosticate dai sanitari dell'Ospedale SS. Annunziata di Taranto.

Ricevo incarico dalla sig.ra D'Ippolito Anna, che all'uopo mi ha conferito mandato a tutti gli effetti di legge ed ha eletto domicilio presso il mio studio, di procedere nei Vs. confronti per richiederVi il risarcimento dei danni tutti ed a qualsiasi titolo subiti in conseguenza del sinistro indicato in oggetto.

Atteso che, dalla dinamica dell'evento, risulta evidente la responsabilità esclusiva del conducente l'autobus di Vs. proprietà, **Vi invito e diffido**, entro giorni 10 (dieci) dal ricevimento della presente, **a comunicarmi il numero di targa dell'autobus linea 11 che nelle circostanze di tempo e di luogo indicate in oggetto, transitava in Paolo VI.**

L'odierna richiesta di risarcimento danni, viene altresì reiterata nei confronti della Nazionale Suisse Ass.ni che garantisce la r.c.a. del Bus in questione che, ad oggi, non ha inteso sottoporre a visita medico legale la mia assistita, con evidente violazione di legge.

La presente ha natura interruttiva e di formale atto di costituzione in mora ex art. 141 comma 2 D. Lgs. 209/2005 e successive modifiche e integrazioni.

Distinti saluti.

**Avv. Giovanni Ventriglia**

**Allegati: copia referto n.7969 e copia biglietto di viaggio.**

STUDIO LEGALE  
AVV. GIOVANNI VENTRIGLIA  
Corso Italia, 63 - Tel./Fax 0997305550  
74100 TARANTO  
Partita Iva 02483710733  
e-mail: [avvgioventriglia@libero.it](mailto:avvgioventriglia@libero.it)

Posteitaliane  
Postaraccomandata  
R € 3,40  
409891 7412  
551 - 74100 TARANTO SUCC. 10/7 (TA) 24.06.2009 12.52



**STUDIO LEGALE**  
**Avv. GIOVANNI VENTRIGLIA**  
**Corso Italia n.63 - 74100 TARANTO**  
**Tel./Fax 099-7305550 E mail:avvgioventriglia@libero.it**  
**c.f. VNTGNN51P29L039X**

**UFFICIO DEL GIUDICE DI PACE DI TARANTO**

**ATTO DI CITAZIONE**

La sig.ra **D'IPPOLITO Anna C.F.: DPPNNA53M70L049H**, nata il 13/08/1953 a Taranto, ed ivi residente, rapp.ta e difesa dall'avv. Giovanni Ventriglia presso il cui studio elett.te domicilia in Taranto al Corso Italia n.63, giusta procura a margine del presente atto

**PREMESSO**

- 1) che, in data 11/07/2008 tra le ore 12,55/ 13,10 circa in Taranto la ricorrente viaggiava nella qualità di terzo trasportato pagante nell'autobus di città linea 11 intestato alla convenuta A.M.A.T. S.p.A.;
- 2) che, il predetto Autobus percorreva in Taranto Viale Nenni direzione Viale Salvemini, quando il suo conducente a causa della sua imprudente condotta di guida, poiché viaggiava a velocità non moderata, effettuava una brusca frenata causando la caduta della ricorrente, che benchè si sostenesse alle apposite maniglie, finiva catapultata sulla piattaforma del bus;
- 3) che, più precisamente, l'Autobus proveniente dal Viale dell'Industria, percorreva Viale Nenni con direzione Viale Salvemini, quando per cause imprecisate il suo conducente azionava bruscamente i freni causando la caduta di diversi passeggeri tra i quali la ricorrente;
- 4) che, nelle circostanze di tempo e di luogo indicate, la responsabilità del sinistro occorso all'istante, è riconducibile in via esclusiva alla imprudente, erronea, imperita condotta di guida del resistente;
- 5) che, nell'occorso, l'odierna istante riportava danni alla persona, riscontrati dai sanitari del P.S. dell'Ospedale S.G. Moscati di Taranto, i quali diagnosticavano " trauma contusivo spalla destra", dimessa con prognosi gg. 7 s.c., veniva avviata a terapia domiciliare con prescrizione di terapia medica (vedi

**PROCURA**  
**Avv. Giovanni Ventriglia**  
Vi nomino mio procuratore e difensore nella procedura di cui al presente atto e conseguenziali, in tutti gli stati e gradi, inclusa quella eventuale esecutiva successiva, conferendoVi le più ampie facoltà di legge, comprese quella di chiamare terzi in causa, spiegare domande riconvenzionali, incidentali e accessorie nonché di transigere, conciliare, rinunciare al giudizio, nominare sostituti e domiciliatari. Ritengo il Vs. operato per rato e fermo senza bisogno di ulteriore ratifica. Dichiaro di aver ricevuto la informativa di cui all'art. 13 D. Lgs. 196/2003 ed autorizzo il trattamento dei miei dati personali comuni, sensibili e giudiziari a norma degli artt. 23 e 26 del predetto D.Lgs. Eleggo domicilio presso il Vs. studio in Taranto al Corso Italia, 63.

Taranto, li 24.08.2010

*D'IPOLITO Anna*  
e autentica  
*Giovanni Ventriglia*

35 Lh

|                      |       |             |
|----------------------|-------|-------------|
| N°                   | _____ | cronologico |
| Importo atto €       | _____ |             |
| 1 SET. 2010          |       |             |
| UFFICIALE GIUDIZIALE |       |             |

doc.fasc.);

-6) che, al termine dell'iniziale prognosi, perdurando la sintomatologia dolorosa il Dott. Gerlando Licata, prescriveva all'istante ulteriori gg. 20 s.c. di prognosi; (vedi.doc.fasc.);

-7) che, dall'applicazione della Tabella del danno biologico ex art. 5 comma 2 Legge 57/2001 aggiornata con D.M. Sviluppo Economico del 27/05/2010, il risarcimento dei danni alla persona subiti dall'istante risulta essere il seguente:

|                               |               |
|-------------------------------|---------------|
| - I.T.A. gg. 7 x 43,16        | 302,12        |
| -I.T.P. gg. 20 x 43,16 al 50% | 431,60        |
| Spese mediche                 | 35,00         |
| <b>TOTALE</b>                 | <b>768,72</b> |

-8) che l'autobus linea 11 di proprietà dell'AMAT S.p.A. con sede legale in Taranto alla via Cesare Battisti, 657, risultava assicurato per la r.c. auto al tempo del sinistro con polizza nr.50-23461873/0177, presso la Soc. Nazionale Suisse Ass.ni S.p.A., con sede legale in S. Donato Milanese (MI) – (cap 20097) ;

-9) che, a seguito di richiesta di risarcimento danni formulata prima alla S.p.A. AMAT e poi alla S.p.A. Nazionale Suisse Ass.ni ex art. 141 comma 2 e 148 D.Lgs. del 07/09/2005 n.209 e succ. modifiche, a mezzo racc. a.r. nr. 13703942989-4 del 24/06/2009 alla prima e, racc. a.r. nr. 13705260632-7 del 24/06/2009 alla seconda, nonché a seguito di spedizione della documentazione medica alla convenuta Nazionale Suisse, ed esplicita richiesta alla convenuta AMAT di comunicare la targa dell'autobus linea 11 sulla quale viaggiava l'istante nelle circostanze di luogo e tempo indicate in premessa, le stesse non Vi ottemperavano;

-10) che, in data 30/06/2009 la convenuta Nazionale Suisse. Ass.ni S.p.A. contestava l'evento a mezzo racc. a.r. sostenendo “ nelle circostanze di tempo e di luogo da Voi indicate non si è verificato alcun evento lesivo a bordo del mezzo assicurato, che peraltro non poteva assolutamente trovarsi in Viale Nenni nell'orario da Voi indicato” (v.doc.all.);

-11) che, ai sensi degli artt. 145 e 148 del D.Lgs.209/2005 sussistono i presupposti per la proponibilità dell'azione diretta nei confronti dell'impresa assicuratrice della convenuta AMAT;

Tanto premesso, l'attore, ut supra rapp.ta. difesa e domiciliata

#### CITA

-A.M.A.T. S.p.A. (Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto), in persona del L.R. p.t. con sede legale in Via Cesare Battisti, 657 (74100) Taranto;

#### E

- S.p.A. NATIONALE SUISSE Ass.ni, in persona del L.R. p.t. con sede legale in Via XXV Aprile s/n – 20097 S.Donato Milanese (Mi), a comparire dinanzi all'Ufficio del Giudice di Pace di Taranto per l'udienza del 18/11/2010, ora e luogo di rito e col prosieguo, con invito a costituirsi nei modi e termini di cui all'art.319 c.p.c. e con espresso avvertimento che in mancanza incorreranno nelle preclusioni di cui agli artt. 38 e 167 c.p.c. e si procederà in loro contumacia ad oggetto di sentir accogliere le seguenti

#### CONCLUSIONI

a) Accertare e dichiarare la responsabilità esclusiva dell'AMAT S.p.A. in persona del L.R. p.t., proprietaria dell'autobus sociale Linea 11, nella produzione del sinistro per cui è causa;

b) condannare, in conseguenza e per l'effetto quest'ultima, in solido con la

S.p.A. Nazionale Suisse Ass.ni in persona del suo legale rappresentante p.t., al pagamento, in favore dell'istante, della somma di €. 768,72 o alla diversa somma minore o maggiore determinata nel corso dell'istruttoria e comunque entro i limiti di competenza per valore della domanda, a titolo di risarcimento delle lesioni subite nell'evento de quo, oltre gli interessi legali die calamitatis e la rivalutazione monetaria secondo gli indici Istat;

c)condannare i predetti convenuti, sempre in solido tra loro, alla rifusione di spese, diritti, onorari ed accessori di legge del presente giudizio, con distrazione in favore del sottoscritto procuratore antistatario.

In via istruttoria chiede ammettersi prova per interrogatorio formale del legale rapp.te p.t. dell'Amat S.p.A. sulla seguente circostanza, preceduta dalla locuzione "se vero è" : A) che l'Autobus Sociale linea 11 risultasse dal libro matricola dei mezzi di proprietà dell'Amat, assicurato per la r.c.a. all'epoca del sinistro con Nazionale Suisse Ass.ni S.p.A.; B) che il sinistro era stato regolarmente denunciato alla predetta società ass.va; C) che nello stesso evento fossero rimaste ferite altre persone oltre la ricorrente. Ammettersi prova per testi sulle circostanze 1-2-3 e 5 della premessa del presente atto, qui da intendersi integralmente riportate e trascritte e precedute dalla locuzione " se vero è", nonché prova contraria a quella eventualmente richiesta dalle controparti; si indicano a testi i signori : 1) De Giorgio Daniele, residente in Taranto alla Via Salvemini,11; 2) Alfieri Daniele, residente in Taranto alla Via Salvemini,21, quali persone da escutere, con riserva di indicarne altri nell'assegnando termine. All'esito dell'istruttoria ed in caso di contestazione del quantum, si chiede disporsi C.T.U. medico-legale, al fine di accertare le lesioni subite dalla ricorrente nel sinistro per cui è causa e determinare l'esatto ammontare del-

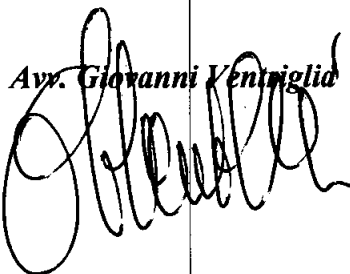
la somma relativa alle lesioni subite dalla stessa nel sinistro *de quo*.

Si esibisce la seguente documentazione in originale: nr. 1 certificato rilasciato dal P.S. Ospedale S.G. Moscati; nr. 2 certificati medici a firma del Dr. Licata; ricevuta di ticket.; comunicazione di costituzione in mora e richiesta danni del 14/10/2008 a firma avv. Romina Axo, con allegata ricevuta di trasmissione e ricevimento a mezzo fax; comunicazione di costituzione in mora a mezzo racc. a/r n. 13703942989-4 formulata all'AMAT S.p.A. e nr. 13705260632-7 formulata alla Nazionale Suisse S.p.A.; comunicazione della convenuta AMAT datata 14/08/2008; comunicazione di contestazione datata 30/06/2009 da parte della convenuta Nazionale Suisse Ass.ni; copia biglietto di viaggio, n.2 fotografie dell'istante .

Il valore della presente controversia, ai fini del contributo unificato di iscrizione a ruolo di cui all'art. 14 DPR 115/02 e succ. mod., è pari ad €. 1.032,00.

Taranto, li 24/08/2010

Avv. Giovanni Ventriglia



Io sottoscritto DI IPPOLITO ANNA dichiaro di  
essere stato informato dall'Aw. GIOVANNI VENTRIGLIA,  
in ossequio a quanto previsto dall'art. 4, 3° comma del d.lgs., 4 marzo 2010, n. 28,  
1. della facoltà di esperire il procedimento di mediazione previsto dal d.lgs. n.  
28/2010 per tentare la risoluzione stragiudiziale della controversia insorta tra me e  
NATIONALE SWISS ASSINI SPA + AMAT SPA (indica-  
zione della controparte) in relazione a LESIONI PERSONALI - AUTOBUS LINEA 11

(indicazione della lite); nonché  
dell'obbligo di utilizzare il procedimento di mediazione previsto dal d.lgs. n.28/2010  
(ovvero per le materie ivi contemplate, i procedimenti previsti dal d.lgs. n.179/2007  
o dall'art.128-bis del d.lgs. n.385/1993 e successive modificazioni), in quanto con-  
dizione di procedibilità del giudizio, nel caso che la controversia sopra descritta sia  
relativa a diritti disponibili in materia di condominio, diritti reali, divisione, successio-  
ni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento  
del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti, da responsabilità medica  
e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, con-  
tratti assicurativi, bancari e finanziari.

2. della possibilità, qualora ne ricorrano le condizioni, di avvalersi del gratuito patro-  
cinio a spese dello Stato per la gestione del procedimento;

3. dei benefici fiscali connessi all'utilizzo della procedura, ed in particolare:

a) della possibilità di giovare di un credito d'imposta commisurato all'indennità cor-  
risposta all'Organismo di mediazione fino a concorrenza di 500 euro, in caso di  
successo; credito ridotto della metà in caso di insuccesso; e delle circostanze che:

b) tutti gli atti, documenti e i provvedimenti relativi al procedimento di mediazione  
sono esenti dall'imposta di bollo e da ogni spesa, tassa o diritto di qualsiasi specie  
e natura;

c) che il verbale di accordo è esente dall'imposta di registro entro il limite di valore  
di 50.000 euro e che in caso di valore superiore l'imposta è dovuta solo per la parte  
eccedente.

Taranto, li 24/08/2010

(Sottoscrizione dell'assistito)

DI IPPOLITO ANNA

STUDIO LEGALE  
(Sottoscrizione dell'avvocato)  
GIOVANNI VENTRIGLIA  
Cored Italia/53, Tel./Fax 099/305550  
74100 TARANTO  
Partita IVA 02483710733  
e-mail: g.ventriglia@studiolegale.it

Ad istanza dell'avv. Giovanni Ventriglia si notifici copia del presente atto a :

-**A.M.A.T. S.p.A.** (Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto), C.F.:

00146330733, in persona del L.R. p.t. con sede legale in Via Cesare Battisti,

657 (74100) Taranto;

mediante consegna a mani di:

A mani dell'impiegato/funzionario  
Sig. Giuseppe Mesele  
collegato all'ufficio di incaricato della  
Ragione degli enti.

TA 01/09/2010

UDIZIARIO 83  
O STEFANO

-**S.p.A. NATIONALE SUISSE Ass.ni**, C.F.:01851070159, in persona del  
L.R. p.t. con sede legale in Via XXV Aprile s/n – 20097 S.Donato Milanese  
(Mi),

Mediante spedizione a mezzo del servizio postale

✱

1611h

Prot. N

01 SET. 2010

- Del
- |      |                           |                                     |
|------|---------------------------|-------------------------------------|
| P    | PRESIDENTE                | <input type="checkbox"/>            |
| DG   | DIRETTORE GENERALE        | <input type="checkbox"/>            |
| DA   | DIRETTORE AMMINISTRATIVO  | <input type="checkbox"/>            |
| DT   | DIRETTORE TECNICO         | <input type="checkbox"/>            |
| UE   | ESERCIZIO MOVIMENTO       | <input type="checkbox"/>            |
| UAG  | AFFARI GEN./P.R./SINISTRI | <input checked="" type="checkbox"/> |
| UA   | ACQUISTI/CONTRATTI        | <input type="checkbox"/>            |
| UC   | CONTABILITA'/BILANCIO     | <input type="checkbox"/>            |
| UI   | INFORMATICA               | <input type="checkbox"/>            |
| UP   | PERSONALE/RETRIBUZIONI    | <input type="checkbox"/>            |
| UT   | TECNICO                   | <input type="checkbox"/>            |
| U/PT | PRODOTTI TRAFFICO         | <input type="checkbox"/>            |
| U/RG | RAGIONERIA/ECONOMATO      | <input type="checkbox"/>            |
| Sta  | STATI GENERALI            | <input type="checkbox"/>            |
|      |                           | <input type="checkbox"/>            |

*De*