

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, 12/10/2009

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

A: Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**
Direzione Tecnica - Servizio Sinistri - Divisione Rami Auto
C.A Egr. Dr. Eugenio Re Fraschini - FAX 02/51603288

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 25/02/2009 A POL. 23461857
AMAT SPA (CX011XG) / CIPPONE MARIA
NS. RIF. 286/NS/09

FACENDO SEGUITO AL NS. FAX DEL 01/10 U.S., DI PARI OGGETTO, VI
TRASMETTIAMO DICHIARAZIONE RILASCIATA IN DATA ODIERNA DAL NS.
DIPENDENTE **MALDARIZZI FRANCESCO**.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

RAPPORTO T1

12 OTT. 2009 12:45

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	12 OTT. 12:42	02'35	TX	03	OK

RAPPORTO TX

12 OTT. 2009 12:41

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	12 OTT. 12:40	00'44	TX	03	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 286/NS/09	DATA SINISTRO 25/02/2009	ORA 12.30	MODALITA' APERTURA APERTO D'UFFICIO
LINEA 27	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA MAGNAGHI	ANGOLO	
DIREZIONE FARO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 512	TARGA AUTOBUS CX 011 XG
MATR. AGENTE 156495	COGNOME MALDARIZZI	NOME FRANCESCO	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA MOTTOLA	DATA DI NASCITA 05-04-62	DATA ASSUNZIONE 04-11-91	COMUNE DI RESIDENZA PALAGIANELLO
C.A.P. 74018			
DOMICILIO VIA F.LLI BANDIERA , 54	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2135662J	RILASCIATA A TARANTO
DATA RILASCIO 02/01/1985		SCADENZA PATENTE 14/12/2009	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

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 CIPPONE MARIA (CPPMRA50T67LO49A)		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Viale Magna Grecia, 105		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

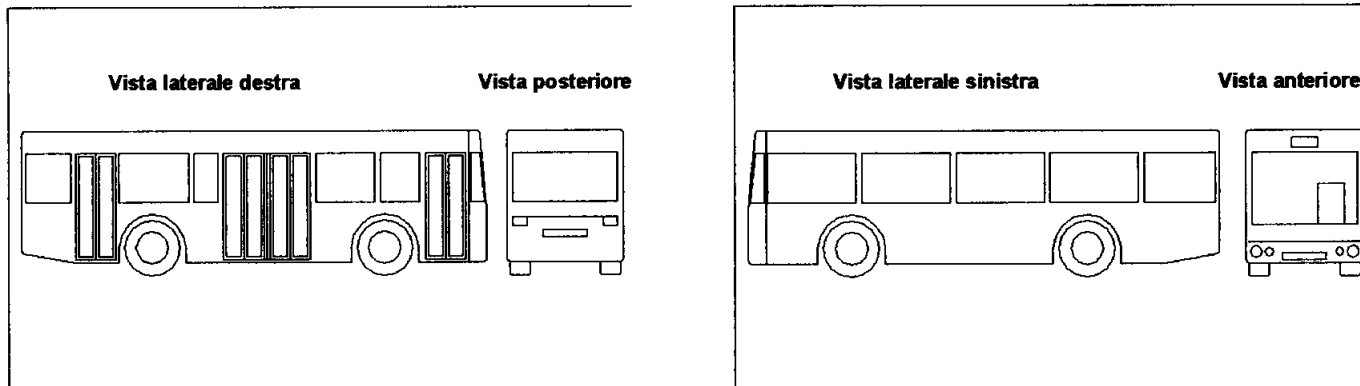
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO PASSIVO

☐ **VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE**

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 17680 DEL 25/09/2009 INOLTRATA DALLA D.SSA CRISTINA PUGLIESE PER CONTO DELLA SIG.RA CIPPONE MARIA.

SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS 512, CORRISPONDENTE ALLA TARGA CX011XG, NON SONO RIPORTATE ANNOTAZIONI DI SINISTRI.

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO SEGNALATE IL BUS N.512, IN SERVIZIO SULLA LINEA 27, ERA CONDOTTO DALL'AGENTE **MALDARIZZI FRANCESCO**, IL QUALE RILASCIÒ LA SEGUENTE DICHIARAZIONE:

QUANDO RARAMENTE ACCADONO TALI EPISODI, SIAMO OBBLIGATI A FERMARCI E A SOCCORRERE L'UTENTE E SE LA SITUAZIONE SI PRESENTA GRAVE CHIAMIAMO ANCHE IL 118 PER IL SOCCORSO MEDICO.

APPARE STRANO COME UN FATTO DI TALE RILEVANZA SIA POTUTO SFUGGIRE ALLA MIA ATTENZIONE E CHE NESSUNO DEI VIAGGIATORI A BORDO, COMPRESA LA DIRETTA INTERESSATA, ABBA RITENUTO OPPORTUNO AVVISARMI.

DA CONSIDERARE, INOLTRE, CHE IL MEZZO IN QUESTIONE ALLE PORTE E' DOTATO DI SISTEMA DI RIAPERTURA AUTOMATICA IN PRESENZA DI OSTACOLO, E DI TELECAMERA DI CONTROLLO CON MONITOR FISSATO SUL CRUSCOTTO DEL CONDUCENTE.

APPARE, INOLTRE, ALQUANTO STRANO CHE LA PRESUNTA VIAGGIATRICE INFORTUNATA SI SIA RICORDATA DI SEGNARE L'ACCADUTO A DISTANZA DI CIRCA OTTO MESI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 286/NS/09	DATA SINISTRO 25/02/2009	ORA 12.30	MODALITA' APERTURA APERTO D'UFFICIO
LINEA 27	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA MAGNAGHI	ANGOLO	
DIREZIONE FARO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 512	TARGA AUTOBUS CX 011 XG
MATR. AGENTE 156495	COGNOME MALDARIZZI	NOME FRANCESCO	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA MOTTOLA	DATA DI NASCITA 05-04-62	DATA ASSUNZIONE 04-11-91	COMUNE DI RESIDENZA PALAGIANELLO
C.A.P. 74018			
DOMICILIO VIA F.LLI BANDIERA , 54	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2135662J	RILASCIATA A TARANTO
DATA RILASCIO 02/01/1985		SCADENZA PATENTE 14/12/2009	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

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 CIPPONE MARIA (CPPMRA50T67LO49A)		NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Viale Magna Grecia, 105		
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

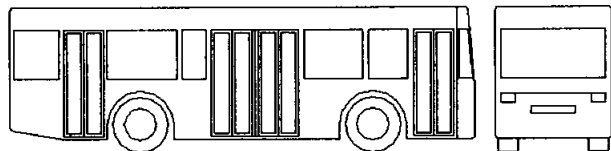
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

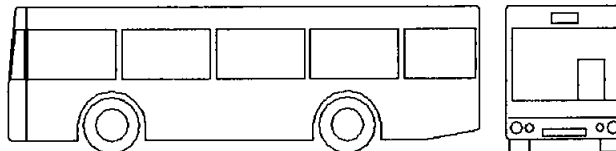
Vista laterale destra

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 PROT. 17680 DEL 25/09/2009 INOLTRATA DALLA D.SSA CRISTINA PUGLIESE PER CONTO DELLA SIG.RA CIPPONE MARIA.

SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS 512, CORRISPONDENTE ALLA TARGA CX011XG, NON SONO RIPORTATE ANNOTAZIONI DI SINISTRI.

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO SEGNALATE IL BUS N.512, IN SERVIZIO SULLA LINEA 27, ERA CONDOTTO DALL'AGENTE **MALDARIZZI FRANCESCO**, IL QUALE RILASCIÒ LA SEGUENTE DICHIARAZIONE:

QUANDO RARAMENTE ACCADONO TALI EPISODI, SIAMO OBBLIGATI A FERMARCI E A SOCCORRERE L'UTENTE E SE LA SITUAZIONE SI PRESENTA GRAVE CHIAMIAMO ANCHE IL 118 PER IL SOCCORSO MEDICO.

APPARE STRANO COME UN FATTO DI TALE RILEVANZA SIA POTUTO SFUGGIRE ALLA MIA ATTENZIONE E CHE NESSUNO DEI VIAGGIATORI A BORDO, COMPRESA LA DIRETTA INTERESSATA, ABBAIA RITENUTO OPPORTUNO AVVISARMI.

DA CONSIDERARE, INOLTRE, CHE IL MEZZO IN QUESTIONE ALLE PORTE E' DOTATO DI SISTEMA DI RIAPERTURA AUTOMATICA IN PRESENZA DI OSTACOLO, E DI TELECAMERA DI CONTROLLO CON MONITOR FISSATO SUL CRUSCOTTO DEL CONDUCENTE.

APPARE, INOLTRE, ALQUANTO STRANO CHE LA PRESUNTA VIAGGIATRICE INFORTUNATA SI SIA RICORDATA DI SEGNALARE L'ACCADUTO A DISTANZA DI CIRCA OTTO MESI.

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, 12/10/09 *Francesco Maldarizzi*

Taranto, li 02 OTT. 2009

Prot. 18171 UAG

Egr. Sig.
Maldarizzi Francesco
Via F.lli Bandiera n.54
74018 - PALAGIANELLO (TA)

OGGETTO: EVENTO DEL 25/02/2009 - Rif. Az. 286/NS/09

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

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Malchecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 23 (P. MOD. C1364) L. 10/03/85 - S. 12 ES 37-05



A. R.
postaprioritaria

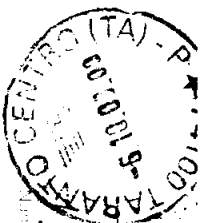


AZIENDA S. S. C. P. A.
NELLA MOBILITA'
VIA C. D'AMICO, 657
74100 TARANTO

286/RS/09



Avviso di ricevimento



MADARIZZI FRANCESCO

F.lli RANDIERA, 54

74018 PACIGLIANELLO (TA)

Storace

08/12/09

Firma per esteso e data di ricezione

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

IT

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, 01/10/2009

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

A: Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**
Direzione Tecnica - Servizio Sinistri - Divisione Rami Auto
C.A Egr. Dr. Eugenio Re Fraschini - FAX 02/51603288

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

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 25/02/2009 A POL. RCV N. 23461857
AMAT SPA (CX011XG) / CIPPONE MARIA
NS. RIF. 286/NS/09

VEDI ALLEGATI.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 4

RAPPORTO TX

01 OTT. 2009 11:57

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	01 OTT. 11:53	03'31	TX	04	OK

RAPPORTO TX

01 OTT. 2009 11:52

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	01 OTT. 11:50	01'23	TX	04	OK

PARPORTO TX

01 OTT. 2009 11:49

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	01 OTT. 11:47	01'14	TX	04	OK

25440133

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 286/NS/09	DATA SINISTRO 25/02/2009	ORA 12.30	MODALITA' APERTURA APERTO D'UFFICIO
LINEA 27	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA MAGNAGHI	ANGOLO	
DIREZIONE		N° SOCIALE 512	TARGA AUTOBUS CX 011 XG
MATR. AGENTE 156495	COGNOME MALDARIZZI	NOME FRANCESCO	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA MOTTOLA	DATA DI NASCITA 05-04-62	DATA ASSUNZIONE 04-11-91	COMUNE DI RESIDENZA PALAGIANELLO
			C.A.P. 74018
DOMICILIO VIA F.LLI BANDIERA , 54	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
			DATA RILASCIO
			SCADENZA PATENTE
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

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 CIPPONE MARIA (CPPMRA50T67LO49A)			NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Viale Magna Grecia, 105	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

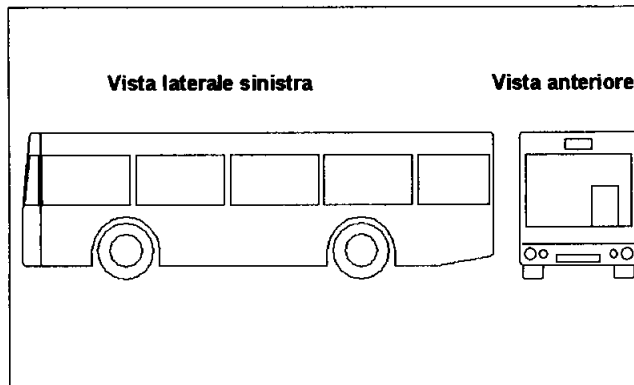
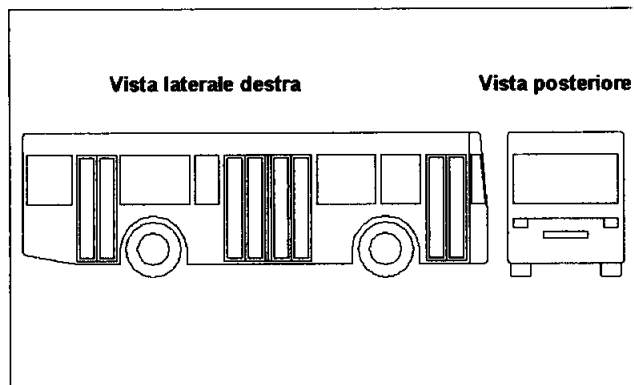
RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 17680 DEL 25/09/2009 INOLTRATA DALLA D.SSA CRISTINA PUGLIESE PER CONTO DELLA SIG.RA CIPPONE MARIA.

SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS 512, CORRISPONDENTE ALLA TARGA CX011XG, NON SONO RIPORTATE ANNOTAZIONI DI SINISTRI.

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO SEGNALATE IL BUS N.512, IN SERVIZIO SULLA LINEA 27, ERA CONDOTTO DALL'AGENTE **MALDARIZZI FRANCESCO**, IL QUALE E' STATO INVITATO A RECARSÌ PRESSO L'UFFICIO SINISTRI AZIENDALE PER RELAZIONARE SUL PRESUNTO EVENTO.

CI RISERVIAMO DI TRASMETTERE, NON APPENA IN NS. POSSESSO, LA RELAZIONE DEL DIPENDENTE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

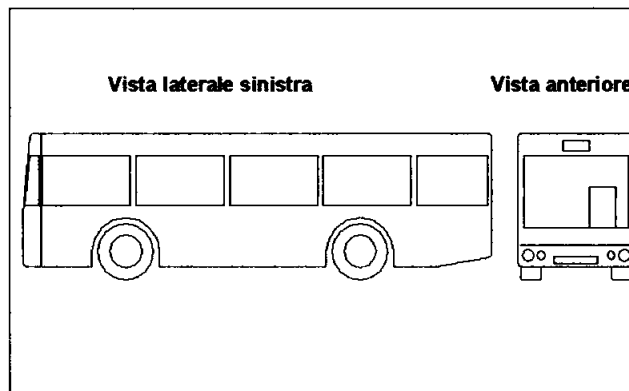
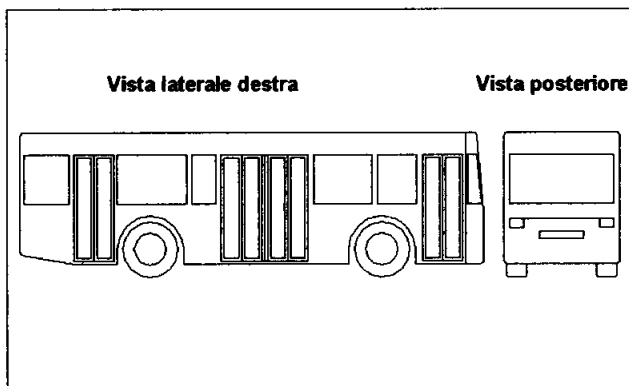
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 01/10/09

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲
	▼

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲
	▼

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 17680 DEL 25/09/2009 INOLTRATA DALLA D.SSA CRISTINA PUGLIESE PER CONTO DELLA SIG.RA CIPPONE MARIA.

SULLA CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS 512, CORRISPONDENTE ALLA TARGA CX011XG, NON SONO RIPORTATE ANNOTAZIONI DI SINISTRI.

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO SEGNALATE IL BUS N.512, IN SERVIZIO SULLA LINEA 27, ERA CONDOTTO DALL'AGENTE **MALDARIZZI FRANCESCO**, IL QUALE E' STATO INVITATO A RECARSÌ PRESSO L'UFFICIO SINISTRI AZIENDALE PER RELAZIONARE SUL PRESUNTO EVENTO.

CI RISERVIAMO DI TRASMETTERE, NON APPENA IN NS. POSSESSO, LA RELAZIONE DEL DIPENDENTE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

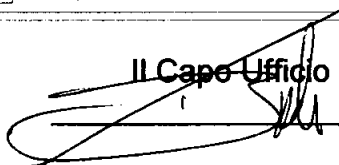
APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente


TA, 01/10/2009

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 286/NS/09	DATA SINISTRO 25/02/2009	ORA 12.30	MODALITA' APERTURA APERTO D'UFFICIO
LINEA 27	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA MAGNAGHI	ANGOLO	
DIREZIONE		N° SOCIALE 512	TARGA AUTOBUS CX 011 XG
MATR. AGENTE 156495	COGNOME MALDARIZZI	NOME FRANCESCO	QUALIFICA Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA MOTTOLA	DATA DI NASCITA 05-04-62	DATA ASSUNZIONE 04-11-91	COMUNE DI RESIDENZA PALAGIANELLO
			C.A.P. 74018
DOMICILIO VIA F.LLI BANDIERA , 54	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
			DATA RILASCIO
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

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 CIPPONE MARIA (CPPMRA50T67LO49A)			NATURA DEL DANNO Residente a Taranto in Viale Magna Grecia, 105	
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

--	--

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, 01/10/2009

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

A: Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**
Direzione Tecnica - Servizio Sinistri - Divisione Rami Auto
C.A Egr. Dr. Eugenio Re Fraschini - FAX 02/51603288

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 25/02/2009 A POL. RCV N. 25440133
AMAT SPA (CX011XG) / CIPPONE MARIA
NS. RIF. 286/NS/09

VEDI ALLEGATI.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 4

PARPERTO TX

01 OTT. 2009 10:51

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	01 OTT. 10:50	00'52	TX	04	OK

Taranto, li 01/10/2009

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.286/NS/09 del 25/02/2009
Utente: **Cippone Maria** nata il 27/12/1950

Sinistro n.259/NS/09 del 08/09/2009
Utente: **Maggio Pasquale** nato il 14/04/1952

Vogliate comunicarci se gli utenti indicati in oggetto, al momento dei sinistri, erano in possesso di validi abbonamenti per poter viaggiare sui bus.

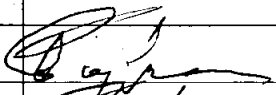
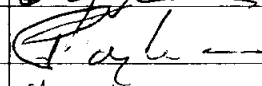
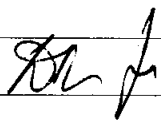
In attesa di Vs. cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

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

Prot. N° **18167**
02 OTT. 2009

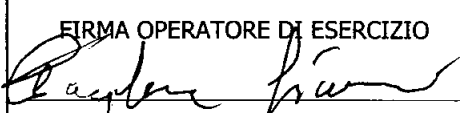
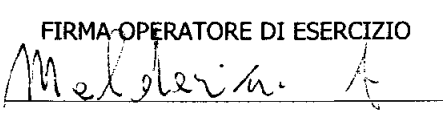
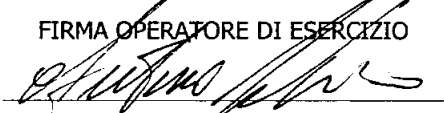
Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN. P.R./SINISTRI ☐
UA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STG	STAFF QUALITÀ ☐
	☐

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 512 DATA 25/2/00

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				
27	FARO	6.00						
	P.M	9.50						
27	PM	1235	FARO	1210	MAZZARIZZI			
h	FARO	1210	PM	1315	h			
h	PM	1330	FARO	1405	h			
h	FARO	1450	PM	1505	h			
27	PM	1610	FARO	1735	SAHAMWU	16,45	10010	
27	FARO	1735	PM	1845	h			
27	PM	1855	FARO	2010	h			
27	FARO	2020			SAHAMWU			
					2105			

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° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° _____																																																																																																																					
DALLE ORE <u>5.25</u>	DALLE ORE <u>12.20</u>	DALLE ORE <u>16.00</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>10.60</u>	ALLE ORE <u>16.20</u>	ALLE ORE <u>22.00</u>																																																																																																																					
LINEA <u>29</u>	LINEA <u>27</u>	LINEA <u>27</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	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>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<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>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	<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>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

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

n° _____ del _____ :

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO / ore 2.05

Avv. GIUSEPPE IAIA
Patrocinante In Cassazione

Avv. PATRIZIA RACITI

Dr.ssa GILDA GIGANTE
Counseling familiare

Dr.ssa CRISTINA PUGLIESE

Dr.ssa ILARIA GIORGIO

17680

Prot. N. **25 SET. 2009**

Del

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN. JUR. SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
LEPT	PRODOTTI / SERVIZI	☐
URG	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
SG	STAFF	☐

Taranto, 22 settembre 2009

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

Raccomandata a.r.

Oggetto: richiesta risarcimento danni
Cippone Maria c/ AMAT

Scrivo la presente in nome e per conto della sig.ra Maria Cippone (CF: CPP MRA 50T67 L049 A), residente in Taranto al viale Magna Grecia n. 105, per significarVi quanto segue.

La mia cliente in data 25.02.2009 alle ore 12,30 circa viaggiava sul bus n. 27, vettura 512, allorquando, giunta alla fermata di destinazione, alla via Magnaghi procedeva a scendere dall'autobus.

Mentre era ancora sullo scalino dell'autobus intenta ad uscire, l'autista senza preavviso azionava la chiusura delle portelle, comportando così la caduta della sig.ra Cippone che inevitabilmente finiva per terra.

A causa dell'infortunio la mia cliente era costretta a raggiungere il Pronto soccorso del presidio ospedaliero "SS Annunziata" di Taranto.

Poiché il sinistro è imputabile ad esclusiva responsabilità del conducente, con la presente la sig.ra Maria Cippone, mio tramite, chiede il risarcimento dei danni subiti.

Ove abbiate copertura assicurativa per il rischio in esame, chiedo di inoltrare denuncia alla vostra compagnia di assicurazione e di darmene pronta comunicazione in modo che io possa direttamente rivolgermi a quest'ultima.

Si resta in attesa di Vostro tempestivo riscontro, nei termini di legge, decorsi inutilmente i quali sarò costretto a tutelare gli interessi della mia assistita nelle sedi opportune.

Distinti saluti

Dott.ssa Cristina Pugliese

Cristina Pugliese

MASSO CRISTINA TUGHESE
via F. CAVALLONI, 116
74100 TARANTO

R



13697843220-6

Postaraccomandata

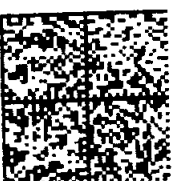
AR

€ 3.90

FI04092113 - 7412*



Posteitaliane



79029 - 74100 TARANTO SUCC.5 9711A)

23.09.2009 10.29

Taranto, li

Prot. n.: 18172 UAG

Raccomandata A.R.

Spett.le
Studio legale Iaia
D.ssa Cristina Pugliese
Via Cavallotti, 116
74123 - TARANTO

E p.c. Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Direzione Tecnica
Servizio sinistri
Divisione Rami Auto
Via XXV Aprile
20097 - S. DONATO MILANESE (MI)

E p.c. Spett.le
Iacobino Insurance Brokers Srl
Via Cavour, 30
74123 - TARANTO

OGGETTO: Evento del 25/02/2009 - AMAT SPA / CIPPONE MARIA
Ns. Rif. 286/NS/09

In riscontro alla Vs. nota datata 22/09/09, ns. Prot.17680 del 25/09/09, siamo a comunicarVi che agli atti dello scrivente Ufficio Sinistri Aziendale nessuna denuncia di sinistro risulta pervenuta d'interesse della Sig.ra Cippone Maria.

Mentre sono in corso accertamenti, per effetto del vigente regolamento di vettura, Vogliate trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso della Vs. assistita al momento dell'evento in termini.

Copia della presente unitamente alla precitata Vs. datata 25/09/09 vengono inviate, per opportuna conoscenza, alla Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni e alla Iacobino Insurance Brokers Srl.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo distinti saluti.



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

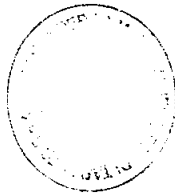
Avviso di ricevimento

EP 3683 EP 0305 - Mod. 23 (P. MOD. 0/324) - 1. 4. 84 (P. 1. 5. 81) Ed. 07/85

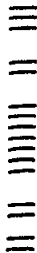


A. R.

postaprioritaria

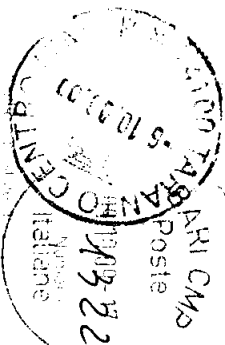


AZIENDA
NELLE
VIA C. 100, 657
74100 TARANTO



60/52/987

AVVISO DI RICOVERO



103224057449 2

Studio LEGALIAIA
D. SSA CRISTINA PUGLIESE

CAVALLOTTI, 116

74123 TARIAMO

Cristina Pugliese 11/10/53

[Handwritten signature]

Firma per esposto al governo

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione



CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L.
PERITO VITO COLAPIETRO
V. Europa, 35
74017 - Mottola (Ta)
Tel.: Fax 099/8864788

Mottola, 16 Ottobre 2009

Spett.le
A.M.A.T. SPA
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

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

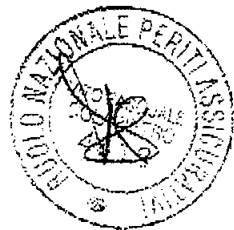
N.s. Rif. : 4695,00 / 09
Sinistro : 001772009000096400 del :25/02/2009 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 23461857
Assicurato : A.M.A.T. SPA
Controparte : CIPPONE MARIA
Targa Veicolo Periziato: CX011XG
Targa Antagonista: TRASPORTAT

ALLA C.A. DR. TURSI
VS. RIF. 286/NS/09

*In relazione al sinistro emarginato, sono a chiederLe, copia della
dichiarazione dell'operatore di esercizio, relativa ai fatti lamentati dalla signora CIPPONE.*

In attesa di un Suo riscontro Le porgo distinti saluti.

19180
Prot. N
19 OTT. 2009
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 TECNICI ☐
UERG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STU Staff Qualita ☐



CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L.
PERITO VITO COLAPIETRO
V. Europa, 35
74017 - Mottola (Ta)
Tel.: Fax 099/8864788

Mottola, 16 Ottobre 2009

Spett.le
A.M.A.T. SPA
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

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

N.s. Rif. : 4695,00 / 09
Sinistro : 001772009000096400 del :25/02/2009 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 23461857
Assicurato : A.M.A.T. SPA
Controparte : CIPPONE MARIA
Targa Veicolo Periziato: CX011XG
Targa Antagonista: TRASPORTAT

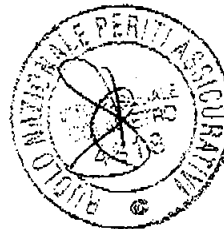
ALLA C.A. DR. TURSI
VS RIF. 286/NS/09

In relazione al sinistro emarginato, sono a chiedere, compatibilmente con le esigenze di servizio, la messa a disposizione del veicolo aziendale n. 512, al fine di poter eseguire la perizia di riscontro.

In attesa di un riscontro Le porgo distinti saluti.

Prot. N. 19181
19 OTT. 2009

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
OTC	GRUPPI QUALITÀ ☐
	☐



CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L.
PERITO VITO COLAPIETRO
V. Europa, 35
74017 - Mottola (Ta)
Tel.: Fax 099/8864788

Mottola, 16 Ottobre 2009

Spett.le
A.M.A.T. SPA
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

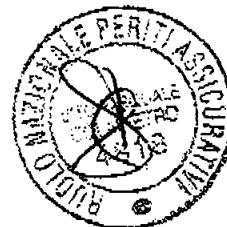
Spett.le
NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI
c.l.d. di PUGLIA

N.s. Rif. : 4695,00 / 09
Sinistro : 001772009000096400 del :25/02/2009 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 23461857
Assicurato : A.M.A.T. SPA
Controparte : CIPPONE MARIA
Targa Veicolo Periziato: CX011XG
Targa Antagonista: TRASPORTAT

ALLA C.A. DR. TURSI
VS RIF. 286/NS/09

In relazione al sinistro emarginato, sono a chiedere, compatibilmente con le esigenze di servizio, la messa a disposizione del veicolo aziendale n. 512, al fine di poter eseguire la perizia di riscontro.

In attesa di un riscontro Le porgo distinti saluti.



CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L.
PERITO VITO COLAPIETRO
V. Europa, 35
74017 - Mottola (Ta)
Tel.: Fax 099/8864788

Mottola, 16 Ottobre 2009

Spett.le
A.M.A.T. SPA
Via C. Battisti, 657
74100 Taranto

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

N.s. Rif. : 4695,00 / 09
Sinistro : 001772009000096400 del :25/02/2009 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 23461857
Assicurato : A.M.A.T. SPA
Controparte : CIPPONE MARIA
Targa Veicolo Periziato: CX011XG
Targa Antagonista: TRASPORTAT

ALLA C.A. DR. TURSI
VS. RIF. 286/NS/09

*In relazione al sinistro emarginato, sono a chiederLe, copia della
dichiarazione dell'operatore di esercizio, relativa ai fatti lamentati dalla signora CIPPONE.*

In attesa di un Suo riscontro Le porgo distinti saluti.

TA, 19/10/09
Vita Accorati.
Sch
Pag. 1 + 2



REPORTO TX

19 OTT. 2009 12:50

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00998864788	19 OTT. 12:49	00'37	TX	03	OK

URGENTE

Taranto, li 29/10/2009

Egr. Ing.
Gabriele Passeretti
Responsabile Area Tecnica
SEDE

OGGETTO: SINISTRO DEL 25/02/2009
NS. Rif. 286/NS/09

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 se è stato timbrato sul bus 512.

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

20568

DATA 30 OTT. 2009

DE

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

Avv. GIUSEPPE IAIA
Patrocinante In Cassazione

Taranto, 22 ottobre 2009

Avv. PATRIZIA RACITI

Dr.ssa GILDA GIGANTE
Counseling familiare

Dr.ssa CRISTINA PUGLIESE
Dr.ssa ILARIA GIORGIO

Spett.le
CENTRO SERVIZI PERITALI S.r.l.
Via Europa, 35
74017- MOTTOLA (Ta)

Raccomandata a.r.

Alla c.a. del P.I. Vito Colapietro

Oggetto: Cippone Maria c/ AMAT sin. nr. 001772009000096400 del 25.02.2009

In nome e per conto della sig.ra Maria Cippone (CF: CPP MRA 50T67 L049 A), residente in Taranto al viale Magna Grecia n. 105, in allegato alla presente invio, come da Lei richiesto copia leggibile del titolo di viaggio, già inviatoLe a mezzo fax.

Resto, pertanto, in attesa di Suo riscontro.

Distinti saluti

Dott.ssa Cristina Pugliese

Cristina Pugliese

*Ricevuto
24.10.09*

STUDIO PERITALE
Vito COLAPIETRO

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

ordinario
emplice
ERIE 2008

00146330733

FAX BALBO

7356261



Taranto, li

26 OTT. 2009

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: Vss. richieste prott. 18147 del 02/10/09, 18532 del 08/10/09, 18685 del 12/10/09 e 19166 del 19/10/09.

Facendo seguito alle note indicate in oggetto, si comunica quanto segue:

- 286/NS/09 ➤ La sig.ra Cippone Maria nata il 27/12/1950, non è titolare di alcuna tessera Amat.
- 259/NS/09 ➤ Il sig. Maggio Pasquale nato il 14/04/1952, non è titolare di alcuna tessera AMAT
- 276/NS/09 ➤ La sig.ra Bufano Anna nata il 01/01/1930, non è titolare di alcuna tessera Amat
- 273/NS/09 ➤ La sig.ra Bufano Anna nata il 01/11/1930, è titolare della tessera Amat n. A00017, con abbonamento per tutto il mese di Settembre 2009 rinnovato il 24/08/09
- 259/NS/09 ➤ Il sig. Caliandro Giuseppe nato il 20/07/1987 è titolare di una tessera Amat n. A15847 con abbonamento per tutto il mese di Settembre 2009 rinnovato il 05/09/09
- 262/NS/09 ➤ La sig.ra Merico Laura nata il 31/01/1939, è titolare della tessera Amat n. A07689, con abbonamento per tutto il mese di Settembre 2009 rinnovato il 28/08/09
- 303/NS/09 ➤ La sig.ra Pignatale Anna Maria nata il 18/08/1982, è titolare della tessera Amat n. A07146, con abbonamento per tutto il mese di Luglio 2009 rinnovato il 30/06/09
- Il sig. Pozzessere Eugenio nato il 28/11/1958 è titolare di una tessera Amat n. F2307 (emessa il 06/10/09) con abbonamento per tutto il mese di Ottobre 2009 rinnovato il 06/10/09, alle ore 11.20.

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimo Cigliese

Prot. N. **19852**
27 OTT. 2009

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UNG	AFFARI GEN. P.R./SINISTRI ☐
UA	ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
UPT	PRODOTTO TRAFFICO ☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STU	SISTEMI QUALITÀ ☐