AMAT S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 05/06/2009

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 29/05/2009 A POL. RCV N.25440067
AMAT SPA (CA349RJ) / PEPE (BR164KX)
NS. RIF. 174/NS/09

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

SEGUE FORMALE RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI AI SENSI DEL DPR 18/7/06 N.254 "INDENNIZZO DIRETTO".

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 6

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 · Capitale sociale versato: € 8.381.881,75

RAPPORTO TX

05 GIU. 2009 10:23

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	05 GIU. 10:21	01'33	TX	06	OK

RAPPORTO TX

05 GIU. 2009 10:31

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	05 GIU. 10:24	07'15	TX	06	OK

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001:2000

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
174/NS/09	29/05/2009	19.30	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
3	VIA ATENISIO - PIAZZALE PAOLO BORSELLINO	

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
TAMBURI - CITTA' MERCATO	476	CA 349 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	TA5103485U	TARANTO	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
HYUNDAI	ATOS	BR 164 KX		

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
	HDI ASSICURAZIONI

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA
FISICARO BENEDETTO 3391978623	

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA

DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE

3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO: SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

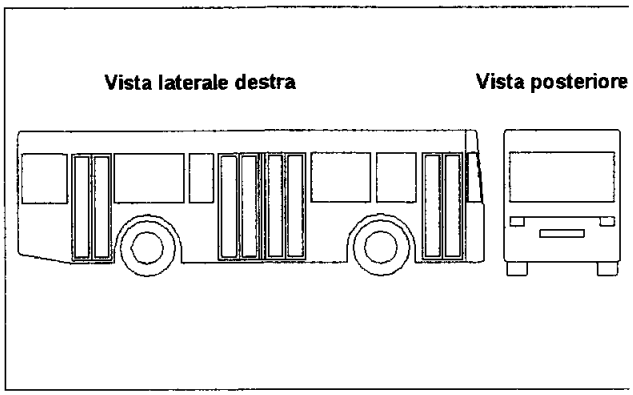
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

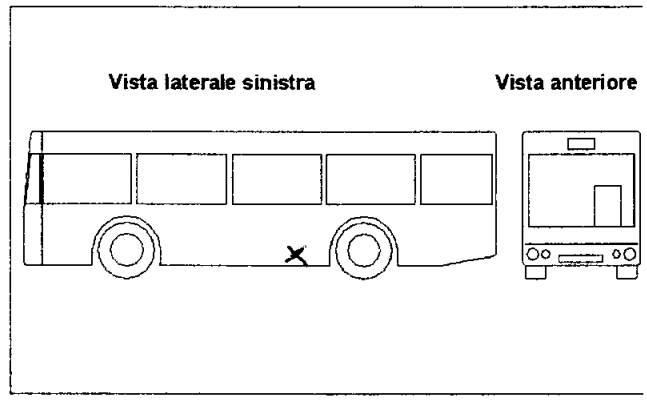
% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
174/NS/09

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE





DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SUL FIANCO SINISTRO POSTERIORE (VICINO LA RUOTA) E' VISIBILE UNA BREVE STRISCIATA CON IL COLORE DELLA VERNICE AZZURRA LASCIATA DALL'AUTOVETTURA.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE DA VIA ATENISIO SVOLTAVO A SINISTRA VERSO IL PIAZZALE PAOLO BORSELLINO, IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA HYUNDAI ATOS, IN UNO SPAZIO RISTRETTISSIMO, CERCAVA DI INFILARSI A SINISTRA RIMANENDO INCASTRATO TRA BUS E SPARTITRAFFICO.

PRECISO CHE L'AUTOVETTURA PROCEDEVA NEL MIO STESSO SENSO DI MARCIA.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

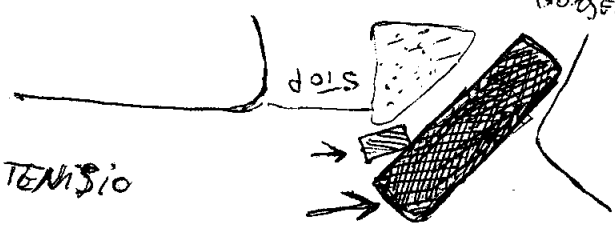
APERTURA SINISTRO ◯ SI ◯ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO
TA, 03/06/09

Il Conducente

PIAZZALE BORSELLINO



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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SICERT DNV

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
174/NS/09	29/05/2009	19.30	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
3	VIA ATENISIO - PIAZZALE PAOLO BORSELLINO	

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
TAMBURI - CITTA' MERCATO	476	CA 349 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	TA5103485U	TARANTO	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
HYUNDAI	ATOS	BR 164 KX		

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
	HDI ASSICURAZIONI

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA
FISICARO BENEDETTO 3391978623		

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA

DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE

3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO: SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

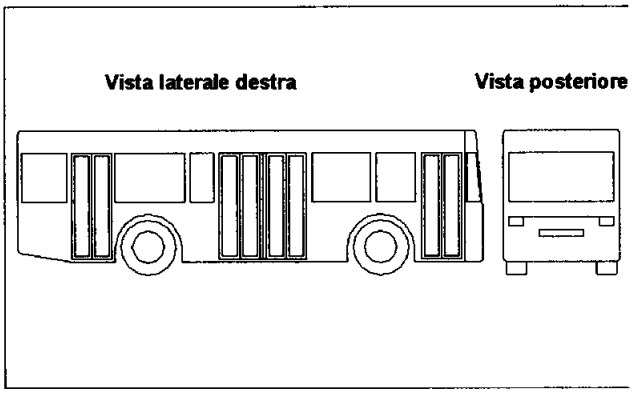
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

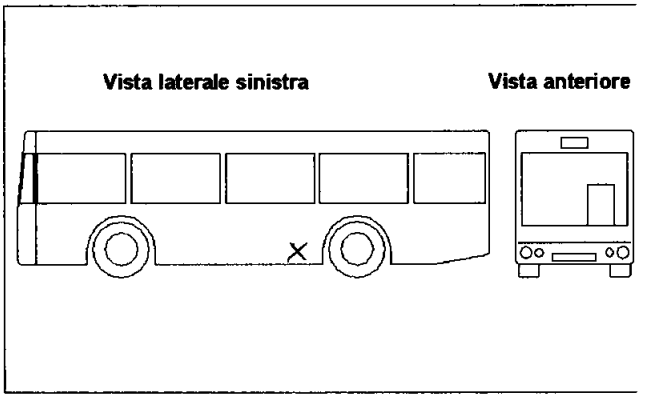
% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
174/NS/09

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

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE





DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SUL FIANCO SINISTRO POSTERIORE (VICINO LA RUOTA) E' VISIBILE UNA BREVE STRISCIATA CON IL COLORE DELLA VERNICE AZZURRA LASCIATA DALL'AUTOVETTURA.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE DA VIA ATENISIO SVOLTAVO A SINISTRA VERSO IL PIAZZALE PAOLO BORSELLINO, IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA HYUNDAI ATOS, IN UNO SPAZIO RISTRETTISSIMO, CERCAVA DI INFILARSI A SINISTRA RIMANENDO INCASTRATO TRA BUS E SPARTITRAFFICO.

PRECISO CHE L'AUTOVETTURA PROCEDEVA NEL MIO STESSO SENSO DI MARCIA.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO ◯ SI ◯ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 03/06/09

Il Conducente

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 5 e 6 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

1. data incidente: 29/05/2009 — ora: 19.30

2. luogo (comune, provincia, via e numero): TARANTO - VIA ATENISIO

3. feriti anche se lievi: no [X] si [ ] *

4. danni materiali
veicoli oltre A o B: no [X] si [ ] *
oggetti diversi dai veicoli: no [X] si [ ] *

5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)

veicolo A

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome (stampatello): AMAT SPA
Nome:
Codice Fiscale / Partita IVA:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): TARANTO - VIA C. BATTISTI, 657
C.A.P. 74100 Stato:
N. Tel. o E-mail:

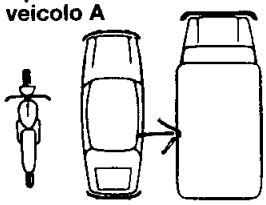
7. veicolo AUTOBUS TRASPORTO PUBBLICO URBANO

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio: CA 349 RJ	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione:
N. di polizza 25440067
N. di Carta Verde:
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal 31/03/09 al 31/03/2010
Agenzia (o ufficio o intermediario)
Denominazione: IACOBINO INS - BROKERS
Indirizzo:
Stato:
N. Tel. o E-mail:
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no [X] si [ ]

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello): SCALZI
Nome: PREMIO
Data di nascita: 12/11/1976
Codice Fiscale:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): VIA PERGOLESI, 11/B
STATTE (TA) Stato:
N. Tel. o E-mail:
Patente N. TA5103485U
Categ. (A, B, ...) D valida fino al 14/03/2011

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



11. danni visibili al veicolo A
STRISCIATA FIANCO SINISTRO POSTERIORE

14. osservazioni

12. circostanze dell'incidente

Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

1	in fermata / in sosta		1
2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera		2
3	stava parcheggiando		3
4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale		4
5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale		5
6	si immetteva in una piazza a senso rotatorio		6
7	circolava su una piazza a senso rotatorio		7
8	tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila	X	8
9	procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa		9
10	cambiava fila		10
11	sorpassava		11
12	girava a destra		12
13	girava a sinistra		13
14	retrocedeva		14
15	invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso		15
16	proveniva da destra		16
17	non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso		17

⬅ indicare il numero di caselle barrate con una croce ➡ 1

il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

Indicare : 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade

VEDI ALLEGATA DENUNCIA DI SINISTRO SU MODULO AMAT SPA.

15. firma dei conducenti
A B

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

veicolo B

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome (stampatello): PEPE
Nome: MARIA MICHELA
Codice Fiscale / Partita IVA:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero): LEPORANO (TA) - VIALE KENNEDY, 18
C.A.P. 74020 Stato:
N. Tel. o E-mail:

7. veicolo AUTOVETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo: HYUNDAI ATOS	
N. di targa o telaio: BR164KX	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione: HDI ASSICURAZIONI
N. di polizza
N. di Carta Verde:
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal al
Agenzia (o ufficio o intermediario)
Denominazione:
Indirizzo:
Stato:
N. Tel. o E-mail:
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no [ ] si [ ]

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello): FISICARO
Nome: BENEDETTO
Data di nascita:
Codice Fiscale:
Indirizzo (comune, provincia, via e numero):
Stato:
N. Tel. o E-mail:
Patente N. 3391978623
Categ. (A, B, ...) valida fino al

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

11. danni visibili al veicolo B
PARAURTI ANTERIORE

14. osservazioni

* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare, sulla denuncia a tergo, l'identità e l'indirizzo dei danneggiati.

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato ➡

Altre informazioni

richieste ai sensi dell'art. 2, comma 5 quater, della Legge 26 maggio 2000 n. 137 e successivo provvedimento Isvap n. 01764 del 21 dicembre 2000.

C'è stato intervento dell'Autorità? si ☐ no ☒

Quale Autorità è intervenuta? CC ☐ P.S. ☐ VV.UU. ☐

veicolo A

TARGA _____

Testimone

Nome e cognome _____
Codice fiscale _____
Indirizzo _____
_____ Tel. _____

Testimone

Nome e cognome _____
Codice fiscale _____
Indirizzo _____
_____ Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito *(Barrare solo una casella)*

Conducente ☐ **Passeggero** ☐ **Pedone** ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso _____
Comune _____

Ferito *(Barrare solo una casella)*

Conducente ☐ **Passeggero** ☐ **Pedone** ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

veicolo B

TARGA _____

Testimone

Nome e cognome _____
Codice fiscale _____
Indirizzo _____
_____ Tel. _____

Testimone

Nome e cognome _____
Codice fiscale _____
Indirizzo _____
_____ Tel. _____

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

C.A.P. _____ Provincia _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Ferito *(Barrare solo una casella)*

Conducente ☐ **Passeggero** ☐ **Pedone** ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso _____
Comune _____

Ferito *(Barrare solo una casella)*

Conducente ☐ **Passeggero** ☐ **Pedone** ☐

Nome e cognome _____

Indirizzo (Comune, via e numero) _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso si ☐ no ☐

Nome Pronto Soccorso _____

AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO

PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA: BR164KX

DATI DEL VEICOLO

Targa	BR164KX
Telaio	KMHAG51GP1U163825
Omologazione	OE00313EST08
Fabbrica / Tipo	HYUNDAI MX A KMFY ATOS PRIME
Data Dichiarazione Conformita'	22/02/2001
Data Immatricolazione	06/03/2001
KW	43,40
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUSA
Cilindrata	999
Alimentazione	BENZINA
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2
Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	04/05/2001
R.P.	A036339M
Ultima Formalita'	TRASFERIMENTO DI RESIDENZA
Data Ultima Formalita'	13/08/2001
R.P.	A065779R

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A036339M
del	04/05/2001
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	23/04/2001
Prezzo del Veicolo	******* 9.244,58 * Euro
Proprietario	PEPE MARIA MICHELA
Sesso / Tipo Societa'	FEMMINILE
Data di nascita	03/08/1952
Comune di nascita	TARANTO (TA)
Comune di residenza	LEPORANO (TA)
Indirizzo	VIALE KENNEDY 18 - 74020

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 0
Non rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
Non risultano iscritti gravami

Dati aggiornati al 01/06/2009
Certificazione / Ispezione n. 898 del 05/06/2009 08:44:49

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

Importo bollo	********** 0,00 * Euro
Importo emolumenti	********** 2,84 * Euro
Importo totale	********** 2,84 * Euro

foglio n.ro 1

Mod. NP-5 - ST - Certificazioni - 09/2008

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 12 GIU. 2009
Prot. 11291 UAG

C.A. Egr. Dr. E. Re Fraschini

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

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
74100 - TARANTO

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI
Sinistro del 29/05/2009 in località Taranto
AMAT SPA (CA349RJ) / PEPE (BR164KX)
Ns. Rif. 174/NS/09

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CA349RJ e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 29/05/2009 in Taranto in Via Atenisio - Piazzale Paolo Borsellino.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura HYUNDAI ATOS targata BR164KX, di proprietà della Sig.ra Pepe Maria Michela, assicurata per la responsabilità civile auto con la HDI ASSICURAZIONI SPA.

Alla guida dell'altro veicolo si trovava il Sig. Fisicaro Benedetto.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 05/06 u.s..

Si invita la Compagnia in indirizzo a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che il veicolo danneggiato sarà messo a Vs. disposizione in orari lavorativi per otto giorni non festivi consecutivi a far data della ricezione della presente previ accordi telefonici con il ns. **Ufficio sinistri aziendale – TEL./FAX 099/7356261 – Via C. Battisti, 657 Taranto.**

Distinti saluti.

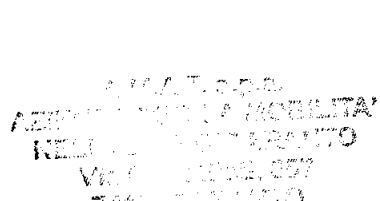
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

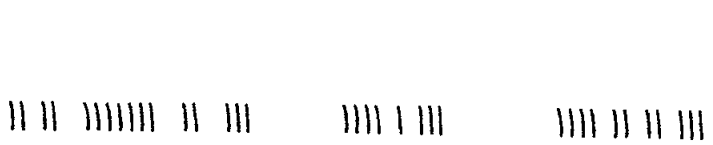
N.B. Allegati alla richiesta di risarcimento:
- denuncia di sinistro su modulo Aziendale;
- modulo blu.

richi. Danni 156/US/09 - 168/US/09 - 167/US/09
172/US/09 - 174/US/09 - 184/US/09

Posteitaliane

Avviso di ricevimento





13770819936 2

IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL

CAVOUR, 30

74100 TARANTO

19.6.09

ma per esteso del ricevente
me e Cognome

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Consegna effettuata a mano con atto n. [illegible]
[illegible]
[illegible]

Rich. DANNI SIN 150/US/09 - 163/US/09
169/US/09 - 172/US/09 - 174/US/09
184/US/09

Postelegrafi

SAN BORROMEO
Poste

-13172210935 1

NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI - DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SINISTRI - DIVISIONE RAMI AUTO

XXV APRILE

20097 S. DONATO MILANESE (MI)

NATIONALE SUISSE

19 GIU. 2003

RICEVUTO

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

POSTE
SAN DONATO MILANESE

RAPPORTO TX

16 GIU. 2009 16:35

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	16 GIU. 16:35	00'24	TX	01	OK

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

Taranto, li 03/06/09

Egr. Sig.
SCALZI PREMIO
Via Pergolesi n. 11/b
74010 STATTE

Oggetto: Sinistro n° 174/NS/09 del 29/05/2009

Il giorno 29/05/2009, il bus n° 476 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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

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

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

Distinti saluti.

LA DIREZIONE

P.R.

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale sottoscritto: € 8.400.000 - Capitale sociale versato: € 8.381.881,75

RAPPORTO TX

04 GIU. 2009 09:46

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00831518040	04 GIU. 09:45	00'43	TX	03	OK

SEZIONE **"A"**

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 476 DATA 29-5-2009

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
	Orario di partenza		Orario di arrivo					
Linea N°	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
3	TAM.	6.00	CM.	6.45	VISS. DOMENICO			
3	CM.	7.05	TAM	7.48	" "			
3	TAM.	7.55	CM.	8.50	" "			
3	C.M.	9.00	TAM.	9.50	" "			
3	TAM.	9.53	CM.	10.40	" "			
3	CM.	10.43	TAM.	11.40	" "			
3	TAM.	11.44	CM.	12.30	VISS. DOMENICO			
3	C.M	12.30	TAM	13.20	SOCDANO			
3	TAM	13.20	C.M	14.20	SOCDANO			
3	CM	14.30	TAM	15.15	SCSM			
3	TAM	15.10	CM	16.05	/			
3	CM	16.05	TAM	17.05	/			
3	TAM	17.05	CM	17.50	/			
3	CM	18.00	TAM	18.50	/			
	CM	18.50	T	20.00	/			
3	TAM	20.00		/	/			

STAMPASUD S.p.A. - Mottola (TA) - S.2217.1273

SEZIONE **"B"**

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

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 5.30
ALLE ORE 12.30
LINEA 3
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
VISSI DOMENICO

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

2

TURNO DI SERVIZIO n° 7e3
DALLE ORE 12.30
ALLE ORE 19.00
LINEA 3
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____
DALLE ORE _____
ALLE ORE _____
LINEA _____
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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

NE = Non Efficiente	M = Mancante	INS = Insufficiente

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

LE CORSE EFFETTUATE SUBIVANO VARIAZIONI DI ORARIO SOTTO DISP. DEL SUP. IN SERVIZIO CON ACCORDO DELLO SPO DEI TAMBURI ALLO SPO CIRCA PRESSO P.ZZA BORSELLINO UNA VETTURA TAMPONAVA L'AUTOBUS VOD' ROTAZIONE

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

Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XXV Aprile - 20097 S. Donato Milanese (MI) - Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - info@nationalesuisse.it www.nationalesuisse.it - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni "Nazionale Svizzera" di Basilea - Capitale Sociale 12.000.000 euro i.v. - R.E.A di Milano n° 585006 - Albo Imprese n° 1.00038. - Albo Gruppi Assicurativi n° 013 Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159 - Imp. aut. all'esercizio Assic. con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 N.274) - Compagnia con sistema di management certificato

nationale suisse

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

p.c. Spett.le
AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SINISTRI
DIVISIONE RAMI AUTO
RE FRASCHINI EUGENIO
Tel. : 0251603247

C.A.

29/05/09

San Donato Milanese, 10/06/2009

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2009-000085814 del 30/05/2009.
Contraente : A.M.A.T.S.P.A.
POLIZZA: 50 25440067 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS
Danneggiato: PEPE MARIA MICHELA BR164KX HDI ASS.NI

Ci riferiamo al sinistro in oggetto per informare che abbiamo ricevuto dall'Impresa Assicuratrice della Controparte l'avviso di sinistro in ordine al quale non ci risulta pervenuta la denuncia di danno; pertanto, invitiamo a norma dell'art. 1913 c.c. e di contratto, a comunicarci la denuncia di sinistro nelle forme previste dalla legge.
Precisiamo che in assenza della denuncia di sinistro ci vedremo costretti ad accettare le modalità dell'evento esposte dalla controparte con conseguente pregiudizio per la nostra Società ed eventuale penalizzazione del premio di polizza.

Restiamo a disposizione e cogliamo l'occasione per porgere distinti saluti.

x Dr. Rabbo
Gentili saluti
RV

Nationale Suisse
Compagnia Italiana Di Assicurazioni S.p.A.

DATA ERRATA

TRATTASI DEL SIN. 174/NS/09 DENUNCIATO IL 5/6/09.

TRATTASI DEL SIN. 17/4/05/09 DEVONO
ESSERE IN 5/6/09.

RAPPORTO TX

10 GIU. 2009 12:26

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	10 GIU. 12:25	01'11	TX	01	OK

RAPPORTO TX

10 GIU. 2009 12:27

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	10 GIU. 12:26	00'25	TX	01	OK

Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XXV Aprile - 20097 S. Donato Milanese (MI) - Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - info@nationalesuisse.it www.nationalesuisse.it - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni "Nazionale Svizzera" di Basilea - Capitale Sociale 12.000.000 euro i.v. - R.E.A di Milano n° 585006 - Albo Imprese n° 1.00038. - Albo Gruppi Assicurativi n° 013 Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159 - Imp. aut. all'esercizio Assic. con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 N.274) - Compagnia con sistema di management certificato

nationale suisse

RACCOMANDATA A.R.

DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SINISTRI
DIVISIONE RAMI AUTO
RE FRASCHINI EUGENIO
Tel.: 0251603247

Spett.le
A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

p.c. Spett.le
AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

San Donato Milanese, 10/06/2009

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2009-000085814 del 30/05/2009.
Contraente : A.M.A.T.S.P.A.
POLIZZA: 50 25440067 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS
Danneggiato: PEPE MARIA MICHELA BR164KX HDI ASS.NI

Ci riferiamo al sinistro in oggetto per informare che abbiamo ricevuto dall'Impresa Assicuratrice della Controparte l'avviso di sinistro in ordine al quale non ci risulta pervenuta la denuncia di danno; pertanto, invitiamo a norma dell'art. 1913 c.c. e di contratto, a comunicarci la denuncia di sinistro nelle forme previste dalla legge.
Precisiamo che in assenza della denuncia di sinistro ci vedremo costretti ad accettare le modalità dell'evento esposte dalla controparte con conseguente pregiudizio per la nostra Società ed eventuale penalizzazione del premio di polizza.

Restiamo a disposizione e cogliamo l'occasione per porgere distinti saluti.

x Dr. Bello
Gentili saluti

Nationale Suisse
Compagnia Italiana Di Assicurazioni S.p.A.

Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XXV Aprile - 20097 S. Donato Milanese (MI) - Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - info@nationalesuisse.it www.nationalesuisse.it - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni "Nazionale Svizzera" di Basilea - Capitale Sociale 12.000.000 euro i.v. - R.E.A. di Milano n° 585000 - Albo Imprese n° 1.00038 - Albo Gruppi Assicurativi n° 013 Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159 - Imp. aut. all'esercizio Assic. con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 N.274) - Compagnia con sistema di management certificato

174/NS/09

nationale suisse

RACCOMANDATA A.R.

DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SINISTRI
DIVISIONE RAMI AUTO
RE FRASCHINI EUGENIO
Tel.: 0251603247

Spett.le
A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

p.c. Spett.le
AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

San Donato Milanese, 10/06/2009

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2009-000085814 del 30/05/2009.
Contraente : A.M.A.T.S.P.A.
POLIZZA: 50 25440067 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS
Danneggiato: PEPE MARIA MICHELA BR164KX HDI ASS.NI

Ci riferiamo al sinistro in oggetto per informare che abbiamo ricevuto dall'Impresa Assicuratrice della Controparte l'avviso di sinistro in ordine al quale non ci risulta pervenuta la denuncia di danno; pertanto, invitiamo a norma dell'art. 1913 c.c. e di contratto, a comunicarci la denuncia di sinistro nelle forme previste dalla legge.
Precisiamo che in assenza della denuncia di sinistro ci vedremo costretti ad accettare le modalità dell'evento esposte dalla controparte con conseguente pregiudizio per la nostra Società ed eventuale penalizzazione del premio di polizza.

Restiamo a disposizione e cogliamo l'occasione per porgere distinti saluti.

Prot. N° 10 GIU. 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 ☐
uf.PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
uf.RG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

x dr. Bella
Con Fedi saluti
STA

Nationale Suisse
Compagnia Italiana Di Assicurazioni S.p.A.

Mod. E2 bis Data e ora di stampa: 10 giugno 2009, 10:21:28 Emesso da 5V9R4.

nationale suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
Società del Gruppo "Nazionale Svizzera" di Basilea
Capitale sociale12.000.000,00 euro i.v. - Reg. Imp di Milano n. 112124
R.E.A. Milano 585006 - Partita Iva e Codice Fiscale 01851070159
Imp. aut. all'esercizio Assicurativo con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n.274)

Sede Legale e Direzione Generale in Italia:
Via XXV Aprile - 20097 SAN DONATO MILANESE (MI)
Tel. 02.51603.1
Fax 02.514634
E-mail: info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Mottola 03/07/09
(Luogo e Data)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	NUMERO	DATA AVVENIMENTO
51	2009	009082009000085814	30/05/09

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
908	050	50254400670000

PARTI
A.M.A.T. S.P.A.
PEPE MARIA

Fatt. di riparazione [ ] SI [X] NO

A.M.A.T. S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 - TARANTO TA
C.F. / P.IVA: 00146330733

Prot. N° 13372
Del 10 LUG. 2009

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

OFFERTA REALE C.I.D.

Impresa Mandataria: Nationale Suisse - Assicurato: A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CA349RJ
Impresa Debitrice: 133 - HDI - Assicurato: PEPE MARIA - Targa:
N° Polizza: 50254400670000 - Agenzia: 908 IACOBINO n° sinistro: 009082009000085814
Caso n° 99 dello schema - Grado di responsabilità: 50 %.

Con riferimento all'incidente occorso il 30/05/09 ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo offerta di 230,00 (DUECENTOTRENTA / 00 EURO)
Onde poter provvedere al pagamento di tale somma, dovranno esserci fornite le coordinate bancarie del Beneficiario, in ottemperanza alla legge 5/7/1991 n.197 e successive modifiche "normativa antiriciclaggio."
Ci preme sottolineare che tale pagamento, viene effettuato in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile ed è da ritenersi valida ai sensi dell'art. 1220 C.C. nonchè dell'art. 148 D. L.vo 209 del 7/9/2005 (Codice delle assicurazioni private).
Distinti saluti.

Clausole particolari

La presente liquidazione viene effettuata ai sensi del II comma dell'art. 2054 del Codice Civile.
VS RIF. 174/NS/09. L'IMPORTO COMPRENDE QUOTA PARTE PER FERMO TECNICO. LIQUIDAZIONE CONCORSUALE COME DA FLUSSO ANIA CHE SI ALLEGA.

DATA 03.07.09

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE
(ai sensi dell'art. 68 L.P.F.)
C.F. / P.Iva:

FIRMA PER QUIETANZA
C.F. / P.Iva: 00146330733

La presente quietanza assume valore liberatorio dopo la corresponsione dell'importo suindicato

ENTE PAGANTE | DATA PAGAMENTO

UniCredit Banca di Roma — MOTOLA li 03-07-09 euro 230,00
CASTELLANETA
VIA S. FRANCESCO, 126 - IT

A vista pagate per questo assegno bancario — **NON TRASFERIBILE**

euro duecentotrenta/00

a AMAT SPA

ABI 3002-3
CAB 78840-6
7024475360-06 Conto

Firma

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

Taranto, li 22 LUG. 2009

Prot. n.: 14059 UAG

Raccomandata a.r.

Spett.le
CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di Vito Colapietro
Via Risorgimento, 215
74017 - MOTTOLA (TA)

Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Direzione Tecnica
Servizi tecnici auto
Divsione sinistri cose
Via XXV Aprile
20097 - S. DONATO MILANESE (MI)

OGGETTO: Sinistro n.908-2009-85814 del 29/05/2009
AMAT SPA / PEPE MARIA
Ns. Rif. 174/NS/09

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, Vi comunichiamo che l'importo di Euro 230,00, pervenuto in data 10/07/2009 con assegno bancario n.7024475360-06 della Unicredit Banca, viene trattenuto dalla scrivente Azienda in acconto sul maggiore avere.

Come da Vostra richiesta si allega, altresì, dichiarazione testimoniale del Sig. De Roma Salvatore rilasciata in data 18/07 u.s..

In attesa di quanto andrete cortesemente a predisporre porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

A.R.

posta prioritaria

A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 057
74100 TARANTO

AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.
UFFICIO SINISTRI

ASS/NS/09 - 174/NS/09

1377082 0003 4

CENTRO SERVIZI PORITAZI S.A.S.

BERGINORTO, 215

74017 MOTTOLA (TA)

MOTTOLA 24/07/09

Firma per esteso del ricevente
Nome e Cognome

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

- Consegna effettuata in sede (art. 33 C.U. 29.04.61)
- Mod. multipli di un unico destinatario
- Sottrazione indebita

Poste italiane

Avviso di ricevimento

EF 0693 EF 0501 - MOD. 23 VP - MOD. 6100 EF 6100 EF 6100 EF 6100

A.R.

Poste italiane

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

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A. UFFICIO SINISTRI

155/25/09 e 174/25/09

BORROMEO
Poste

NATIONALE SUISSE ASS. NI - DIREZIONE TECNICA
SERVIZI TECNICI AUTO - DIVISIONE SINISTRI COSE
XXV APRILE
20097 S. DONATO MILANESE (MI)

NATIONALE SUISSE
24 LUG 2009
RICEVUTO

24/07/09

irma per estratto conforme
Data
Firma dell'incaricato alla distribuzione
Bollo dell'ufficio di distribuzione

SAN DONATO MILANESE
POSTE ITALIANE
24-7-09

Consegna effettuata in buono stato
• Irreperibile
• Sconosciuto

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto De Roma Salvatore, nato a Taranto il 11/11/1951 e ivi residente in Via Tesoro, 5, dipendente Amat Spa, con la presente

DICHIARA

Che giorno 29/05/2009 alle ore 19.30 circa ero alla guida della mia autovettura Fiat Punto e percorrevo Via Atenisio in quanto diretto verso l'Auchan.
Alcuni metri prima (circa tre autovetture) mi precedeva un autobus Amat Spa targato CA349RJ, condotto dal collega Scalzi Premio, che procedeva regolarmente nella propria corsia.
Il bus arrivato all'altezza del supermercato "LIDL" svoltava a sinistra e mentre eseguiva la manovra notavo che l'autovettura HYUNDAI ATOS targata BR164KX, che procedeva dietro al bus, tentava di sorpassare il bus a sinistra, in uno spazio ristretto, e a seguito di ciò andava in collisione con il bus.
Dopo l'impatto mi sono fermato per capire se il collega avesse bisogno di assistenza, e sia il collega e sia il conducente dell'Atos mi confermavano di non aver subito danni fisici.
Mi soffermavo vicino al bus per tenere a bada alcuni giovani viaggiatori a bordo del bus che stavano manipolando gli strumenti di guida.
Mi allontavano dal luogo del sinistro solo quando il collega riprendeva il suo posto alla guida.

Letto, confermato e sottoscritto.

Taranto, li 15/07/2009

De Roma Salvatore

Prot. N° 13650
Del 15 LUG. 2009

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

VIDIMAZIONI ANNUALI

AUTOVEICOLI

PATENTE DI GUIDA

concessioni governative

1995

SOSPENSIONI DELLA PATENTE

26-10-1998

NOTE:

(1) anche se trainante rimorchio leggero (fino a 7,5 q.li a pieno carico).

(2) anche se trainante rimorchio non leggero con peso a pieno carico non eccedente il peso a vuoto della motrice e tale che il peso a pieno carico dei 2 veicoli non superi i 30 q.li.

(3) la patente di categoria B abilita anche alla guida di macchine agricole, carrelli e macchine operatrici.

(4) la guida dei motoveicoli e autoveicoli di cui al comma 1 del art. 2 della L. 14-2-74 num. 62 è subordinata ad apposita autorizzazione.

C 2791448

MOD. MC 701/MSD

REPUBBLICA ITALIANA

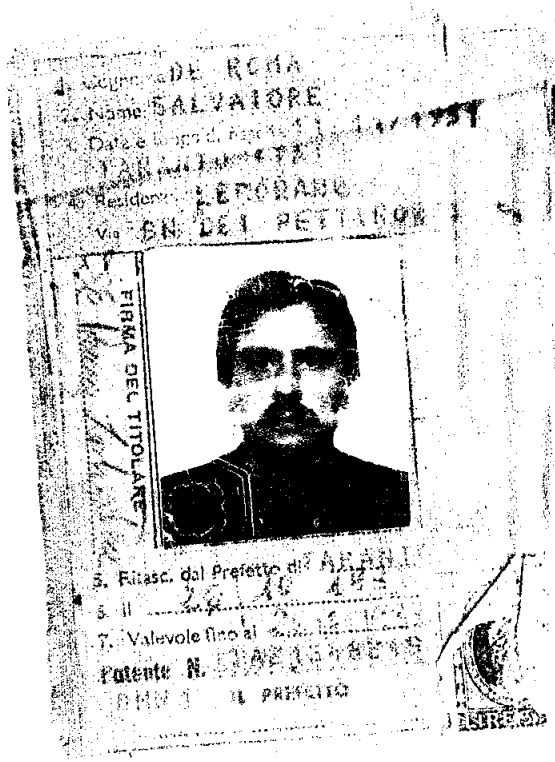
MINISTERO DEI TRASPORTI

DIREZIONE GENERALE DELLA MOTORIZZAZIONE CIVILE E DEI TRASPORTI IN CONCESSIONE

I

PATENTE DI GUIDA

PERMIS DE CONDUIRE

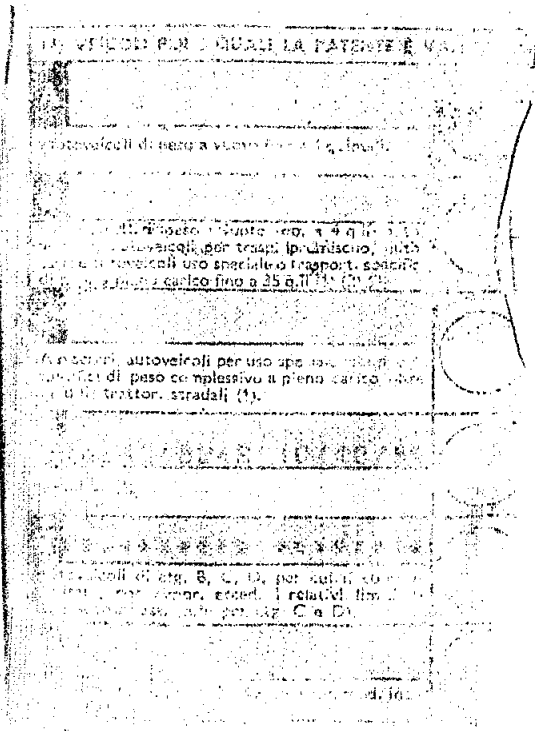


CAMBIAMENTI DI RESIDENZA

PATENTE N. TA2134824S (5KB3PJ)
V TESORO 5
74100 TARANTO TA

PATENTE N. TA2134824S (K6C3S1)
VALIDA FINO AL 11/11/2011
NESSUNA PRESCRIZIONE

26/10/1993



DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto De Roma Salvatore, nato a Taranto il 11/11/1951 e ivi residente in Via Tesoro, 5, dipendente Amat Spa, con la presente

DICHIARA

Che giorno 29/05/2009 alle ore 19.30 circa ero alla guida della mia autovettura Fiat Punto e percorrevo Via Atenisio in quanto diretto verso l'Auchan.
Alcuni metri prima (circa tre autovetture) mi precedeva un autobus Amat Spa targato CA349RJ, condotto dal collega Scalzi Premio, che procedeva regolarmente nella propria corsia.
Il bus arrivato all'altezza del supermercato "LIDL" svoltava a sinistra e mentre eseguiva la manovra notavo che l'autovettura HYUNDAI ATOS targata BR164KX, che procedeva dietro al bus, tentava di sorpassare il bus a sinistra, in uno spazio ristretto, e a seguito di ciò andava in collisione con il bus.
Dopo l'impatto mi sono fermato per capire se il collega avesse bisogno di assistenza, e sia il collega e sia il conducente dell'Atos mi confermavano di non aver subito danni fisici.
Mi soffermavo vicino al bus per tenere a bada alcuni giovani viaggiatori a bordo del bus che stavano manipolando gli strumenti di guida.
Mi allontavano dal luogo del sinistro solo quando il collega riprendeva il suo posto alla guida.

Letto, confermato e sottoscritto.

Taranto, li 15/07/2009

De Roma Salvatore

Ricevuto
16/07/09

nationale suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
Società del Gruppo "Nazionale Svizzera" di Basilea
Capitale sociale12.000.000,00 euro i.v. - Reg. Imp di Milano n. 112124
R.E.A. Milano 585006 - Partita Iva e Codice Fiscale 01851070159
Imp. aut. all'esercizio Assicurativo con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n.274)

Sede Legale e Direzione Generale in Italia:
Via XXV Aprile - 20097 SAN DONATO MILANESE (MI)
Tel. 02.51603.1
Fax 02.514634
E-mail: info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Mottola, 03/07/09
(Luogo e Data)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	NUMERO	DATA AVVENIMENTO
51	2009	009082009000085814	30/05/09

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
908	050	50254400670000

PARTI
A.M.A.T. S.P.A.
PEPE MARIA

A.M.A.T. S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 - TARANTO TA
C.F. / P.IVA: 00146330733

Fatt. di riparazione [ ] SI [X] NO

OFFERTA REALE C.I.D.

Impresa Mandataria: Nationale Suisse - Assicurato: A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CA349RJ
Impresa Debitrice: 133 - HDI - Assicurato: PEPE MARIA - Targa:
N° Polizza: 50254400670000 - Agenzia: 908 IACOBINO n° sinistro: 009082009000085814
Caso n° 99 dello schema - Grado di responsabilità: 50 %.

Con riferimento all'incidente occorso il 30/05/09 ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo offerta di 230,00 (DUECENTOTRENTA / 00 EURO)
Onde poter provvedere al pagamento di tale somma, dovranno esserci fornite le coordinate bancarie del Beneficiario, in ottemperanza alla legge 5/7/1991 n.197 e successive modifiche "normativa antiriciclaggio."
Ci preme sottolineare che tale pagamento, viene effettuato in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile ed è da ritenersi valida ai sensi dell'art. 1220 C.C. nonchè dell'art. 148 D. L.vo 209 del 7/9/2005 (Codice delle assicurazioni private).
Distinti saluti.

Clausole particolari

La presente liquidazione viene effettuata ai sensi del II comma dell'art. 2054 del Codice Civile.
VS RIF. 174/NS/09. L'IMPORTO COMPRENDE QUOTA PARTE PER FERMO TECNICO. LIQUIDAZIONE CONCORSUALE COME DA FLUSSO ANIA CHE SI ALLEGA.

DATA	CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE (ai sensi dell'art. 68 L.P.F.)	FIRMA PER QUIETANZA
03.07.09	C.F. / P.Iva:	C.F. / P.Iva: 00146330733

La presente quietanza assume valore liberatorio dopo la corresponsione dell'importo suindicato

ENTE PAGANTE	DATA PAGAMENTO	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
160	03 07 09	7026475360	IL PERITO LIQUIDATORE Vito Pasquale Colapietro	

DANNI A TERZI PASSANTI			DANNI A TERZI TRASPORTATI			IMPORTO DANNO PER COSE O R.E.
N. PERSONE MORTE	N. PERSONE LESE	IMPORTO DEL DANNO	N. PERSONE MORTE	N. PERSONE LESE	IMPORTO DEL DANNO	
		€			€	€ 230,00

RISERVATO ALLA DIREZIONE			MANDATO NUMERO	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	TIPO LIQUIDAZIONE
				[ ] AGENZIA [ ] DIREZIONE 999	4 / TOTALE

MOD. S 3/ INF.

nationale suisse

UserID=REFRASCH 15/06/2009 - 08:51 Sys=CX24X7IT

- Cambia password
- gest. tabelle
- polizze
- sinistri
  - gestanagrafica
  - interrogazione
  - scadenzario
  - aperture
  - trattazione
    - gest.sinistro
      - posizione
      - testata
    - gest. incarichi
    - riapertura
    - rilievi isvap
    - rilievi inail
    - trasf. corrisp.
  - pagamenti
  - stampe
- int.banche dati associat.

posizione sinistro

Sintesi Sinistro

Nr. Sinistro 00908-2009-000085814 Del 30/06/2009 Tipo 50 Stato APERTO Nr. Pol. 00908-50-25440067

Agenzia 00908 Denom. IACOBINO INSURANCE BROKERS Corrispondente EF RE FRASCHINI EUGENIO

Accadimento: Data 30/05/2009 Località VIA ATENISIO CARDUCCI C/ TA %Resp 100,00 No Malus

Polizza: Contraente A.M.A.T.S.P.A. Assic. A.M.A.T.S.P.A. Targa/Telaio CA349RJ

Effetto 31/03/2009 Scadenza 31/03/2010 Scadenza 31/03/2010 Pagamento 31/03/2009 Nr.CTR 790800502 Nr.FC 00004

Stato Sinistro COMPLETO Aperto da BATCH il 10/06/2009

Tipo gestione corrente CARD MANDATARIO Responsabilità da Ania DEFINITO CONCORSO il 12.06.2009

DEFINITA DA DICH. DISCORDANZ

mostra sezione delle CIRCOSTANZE DELL'INCIDENTE

Richiesta copertura SIC:

Comp. deb. HDI ASSICURAZIONI (133) Esito OK - IMPRESA DEBITRICE CONFERMATA Prot. 200922080004629

Posizioni di danno / recupero

Sel	Danneggiato	Causale	Perv. Rich. Dan.	Stato Pos.	Tipo Danno	Id. Oggetto	Cont.
○	PEPE MARIA MICHELA	CD	09/06/2009	APERTO	V	BR164KX	NO
●	AMAT	CM		APERTO	V	CA349RJ	NO
○	PEPE MARIA MICHELA	RZ	11/06/2009	APERTO	V L C	BR164KX	NO

x Sig. Colaprete

x Agenzia

Stante la comunicazione ricevuta dall'ANIA circa la definizione del sinistro con responsabilità diverse, invitiamo a voler gestire il danno del nostro assicurato ex art. 2054 2° comma o in misura concorsuale a seconda dell'eventuale diversa valutazione del fatto

L'Agenzia, che ci legge in copia, qualora fosse in possesso di nuovi elementi di prova a favore dell'assicurato, é invitata a volerli immediatamente trasmettere sia agli Uffici di Direzione sia al Perito/Liquidatore per permettere una diversa liquidazione e valutare l'opportunità di affrontare la procedura arbitrale.

UniCredit Banca di Roma

MOTOLA li 03-07-09 euro 260,00

CASTELLANETA
VIA S. FRANCESCO, 126 - IT

NON TRASFERIBILE

A vista pagate per questo assegno bancario

euro duecentosessanta/00

a ATAT SPA

ABI 3002-3
CAB 78840-6

7024475360-06 Conto

Firma

GRAFICHE CARTEVALORI POZZONI CISANO BERG

⑆3002⑆78840⑈ 000247536006⑈

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 26 GIU. 2009

Prot. 12346 UAG

Raccomandata a.r.

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 29/05/2009 - BUS 476 - Rif. Az. 174/NS/09

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, si richiedono con urgenza elementi probatori a supporto della dichiarazione da Lei resa nella denuncia di sinistro "attivo".

La S.V. è, altresì, invitata a presentarsi presso l'ufficio sinistri aziendale per prendere visione di una dichiarazione testimoniale "contrastante", resa da un occupante del veicolo di controparte, trasmessaci via fax in data 17/06 u.s. dalla ns. Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni.

In attesa di cortese riscontro e a disposizione per ogni ulteriore chiarimento Le porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Malichecchia)

Via C. Battisti, 657 • 74100 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • email: amat@amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: €5.497.272,00 interamente versato

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod 25-P - MOD 01304 Ex 484 [illegible] Ed 0705

A. R.

*posta**prioritaria***

UFFICIO SINISTRI — AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

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

174/05/04

Avviso di ricevimento

1377081996 5 7

Numero

SCALZI PROMIO
PERGOLESI, 11/b
74010 SIATTO (TA)

30/6/08

Firma per estesa del ricevente

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

nationale suisse

TELEFAX

Destinatario Spettabile
Amat

E p.c. Egregio Signor Colapietro

Mittente Eugenio Re Fraschini
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Divisione Rami Auto

Tel. +39 02 51603 247
Fax +39 02 51603 288
e-mail eugenio.refraschini@nationalesuisse.it

Totale pagine inclusa la presente **4**

San Donato Milanese, 17.6.2009

Sinistro n. 908.2009.85814 del 30.5.2009 Amat/Pepe

Vostro rif. 174/NS/09

Facciamo riferimento al sinistro in oggetto e, in allegato, Vi trasmettiamo copia della dichiarazione testimoniale rilasciata dal Signor Carlo Siciliano e trasmessaci dalla Spettabile Hdi.

Restiamo pertanto in attesa di ricevere gli elementi probatori a supporto della dichiarazione rilasciata dal Vostro conducente.

Cordiali saluti

Servizio Sinistri
Divisione Rami Auto

Sede Legale e Direzione
Generale in Italia
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese (MI)
Tel. 02 51 60 31
Fax 02 51 46 34
info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Nationale Suisse S.p.A.
società unicominale soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia d'Assicurazioni Nazionale Svizzera SA-Capitale soc. 12.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 585006
Albo Imprese n° 1.00038
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159
Imp. aut. all'esercizio 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n° 274) Compagnia con sistema di management certificato

Nationale Suisse Vita S.p.A.
società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Nationale Suisse S.p.A. - Capitale sociale 11.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 1242210
Albo Imprese n° 1.00071
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 08710960157
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M. 16-05-88 (G.U. 22-06-88 n° 145) Compagnia con sistema di management certificato

Mod. E2 - Ed. 4/07 - SRH4P1

MOD CID 07

HDI
ASSICURAZIONI

INVIO DI DOCUMENTAZIONE A SUPPORTO DEGLI ELEMENTI PROBATORI SULLA RESPONSABILITA'

HDI ASSICURAZIONI
Via Abruzzi, 10
00187 ROMA RM
Resp. SARC: CAPUANO MICHELE
Email: sarc@hdia.it Fax: 0642103275
CENTRO DI LIQUIDAZIONE PUGLIA c/o C.M.Service
VIA ABRUZZI, 10
00187 ROMA RM
Fax: 0805050370

Spett.le NATIONALE SUISSE
VIA XXV APRILE,
20097 SAN DONATO MILANESE MI
Resp. SARC: CARNEVALE BONINO SILVANO
VIA XXV APRILE, 2
20097 SAN DONATO MILANESE MI
Email: sarc@nationalesuisse.it Fax: 0251603288

908/09/858/14 A.M.A.T. SpA.

Data 16/06/2009

Rif. Gestionaria 200903030000
Targa Gestionaria BR164KX
Provincia di accadimento TA

Rif. Responsabile 009082009000085814
Targa Responsabile CA349RJ ***Data Sinistro*** 30/05/2009
Nominativo danneggiato PEPE MARIA MICHELA

In relazione alla valutazione di responsabilità da noi indicata nello scambio informatico "flusso responsabilità", Vi trasmettiamo la seguente documentazione probatoria a supporto della nostra valutazione:

- ☑ Dichiarazione testimoniale.
- ☐ Dichiarazione dell'assicurato di negazione del sinistro.
- ☐ Verbale delle autorità intervenute sul luogo del sinistro.
- ☐ Fotografie del nostro veicolo assicurato attestanti l'incompatibilità dei danni con la dinamica del sinistro.

C.M. SERVICE s.a.s.
per conto di
HDI ASS.NI S.p.A.
Via Bitritto,112 70124 BARI
Tel. 080/5621747 Fax 080/5050370

HDI Assicurazioni S.p.A.
Direzione Sinistri

Nel caso in cui disponiate di elementi probatori a supporto della posizione assunta dal Vostro assicurato, vogliate inviarcene copia entro e non oltre 10 giorni dal ricevimento della presente. In caso contrario procederemo all'integrale liquidazione del sinistro.

MOD CID 07

DICHIARAZIONE SPONTANEA

Io sottoscritto Siciliano Carlo, nato a Taranto il 06/05/1984 e attualmente residente e domiciliato in via Lucania n°70 Taranto

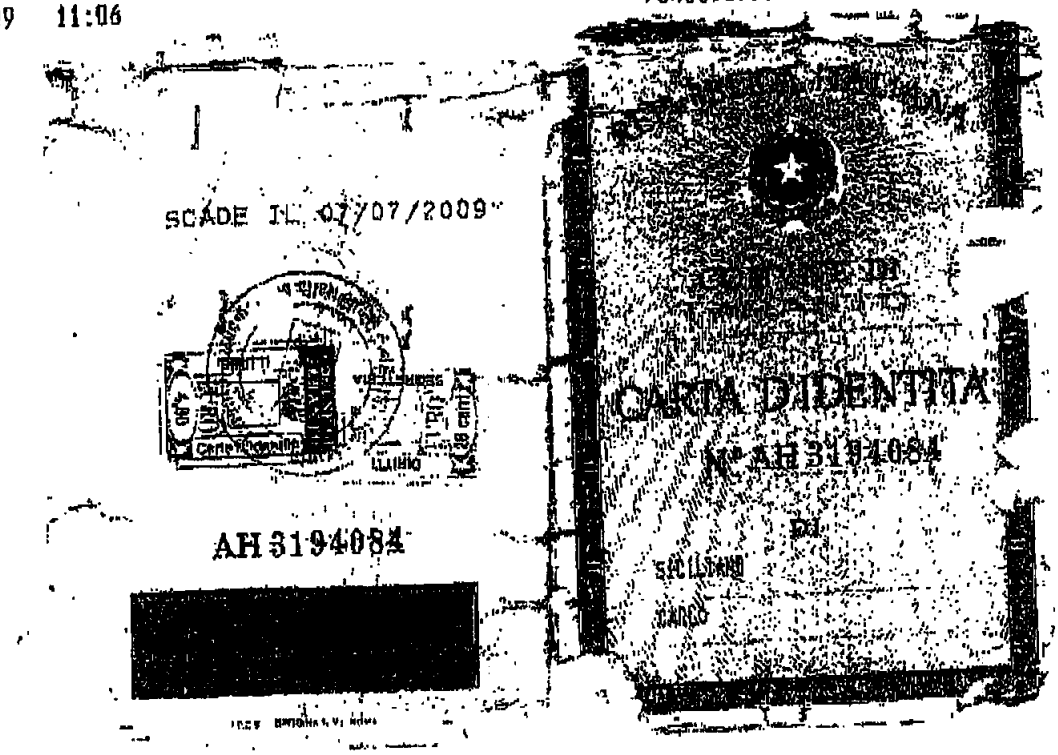
DICHIARO

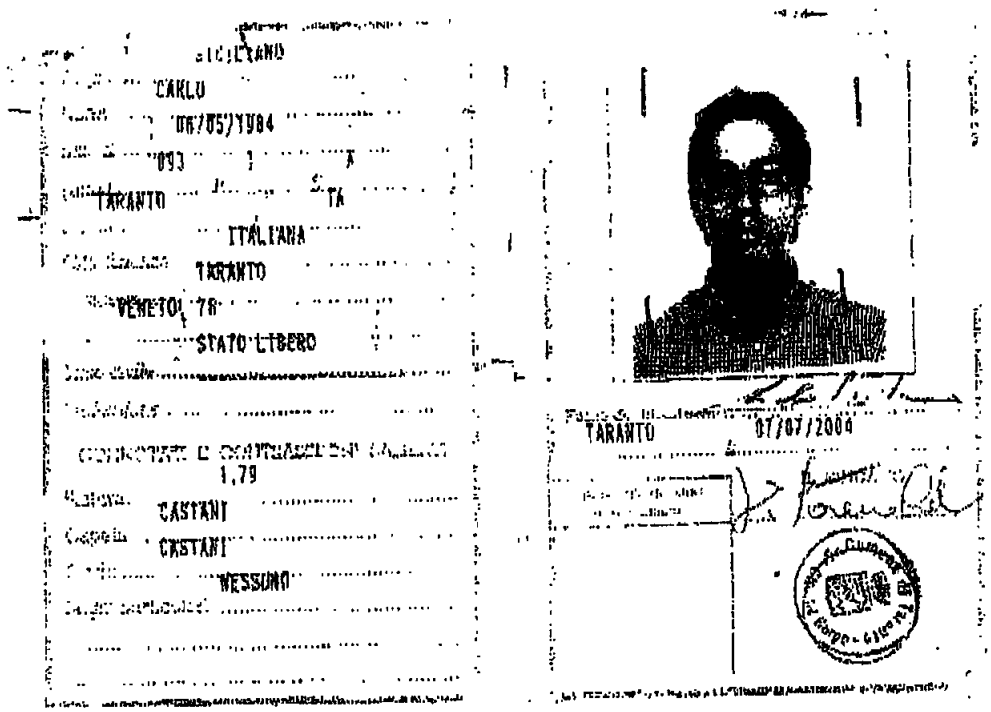
Di mia spontanea volontà e sotto ogni aspetto formale e legale quanto segue:
Il giorno 30 Maggio 2009, alle ore 19.30 circa, mi trovavo a bordo dell'autovettura Hyunday Athos targata BR164KY a fianco del guidatore, sig. Fisicaro Benedetto. Descrivo ciò che ho osservato e assistito in via personale, adducendomi ogni responsabilità dichiarativa sulla dinamica dell'incidente che si è verificato fra l'automobile Athos e l'autobus AMAT linea 3, targato CA349RJ (numero di riferimento 47.6).
L'incidente si è verificato nel seguente modo: l'automobile Athos, dirigeva verso l'Auchan di Taranto ed esattamente in Via Galileo Galilei, nei pressi del supermercato Lidl,; sopraggiungeva il mezzo di linea AMAT, nel completare la manovra di svolta, stringendo da sinistra, urtava e strisciava il parafango di destra del veicolo Athos in un lasso cronologico di circa cinque/sei secondi di strisciata, fermandosi a circa 20mt dalla zona incidentata. L'autista dirigendosi verso l'Athos incidentata, dichiarava su disposizione dell'azienda AMAT, l'impossibilità di fornire le proprie generalità. Su mia constatazione visiva, il danno arrecato all'Athos, costa del distacco parziale e rottura del paraurti anteriore destro, di altri danni sulla parte anteriore collegati al paraurti e di ammaccature al parafango anteriore destro.

In fede il DICHIARANTE

Carlo Siciliano

Carlo Siciliano


SCADE IL 07/07/2009
AH 3194084
CARTA D'IDENTITA
N° AH 3194084


SICILIANO
CARLO
06/05/1984
TARANTO
ITALIANA
TARANTO
VENETO 78
STATO LIBERO
1,79
CASTANI
CASTANI
NESSUNO
TARANTO 07/07/2004

174/NS/09

nationale suisse

Prot. N 11613
Del 17 GIU. 2009
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
STQ STAFF QUALITA'

TELEFAX

Destinatario	Spettabile Amat
E p.c.	Egregio Signor Colapietro
Mittente	Eugenio Re Fraschini Direzione Tecnica Servizio Sinistri Divisione Rami Auto
Tel.	+39 02 51603 247
Fax	+39 02 51603 288
e-mail	eugenio.refraschini@nationalesuisse.it

Totale pagine inclusa la presente 4

San Donato Milanese, 17.6.2009

Sinistro n. 908.2009.85814 del 30.5.2009 Amat/Pepe

Vostro rif. 174/NS/09

Facciamo riferimento al sinistro in oggetto e, in allegato, Vi trasmettiamo copia della dichiarazione testimoniale rilasciata dal Signor Carlo Siciliano e trasmessaci dalla Spettabile Hdi.

Restiamo pertanto in attesa di ricevere gli elementi probatori a supporto della dichiarazione rilasciata dal Vostro conducente.

Cordiali saluti

Servizio Sinistri
Divisione Rami Auto

Sede Legale e Direzione
Generale in Italia
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese (MI)
Tel. 02 51 60 31
Fax 02 51 46 34
info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Nationale Suisse S.p.A.
società unicominale soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia d'Assicurazioni Nazionale Svizzera SA-Capitale soc. 12.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 585006
Albo Imprese n° 1.00038
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159
Imp. aut. all'esercizio
6-10-72 (G.U. 20-10-72 n° 274) Compagnia con sistema di management certificato

Nationale Suisse Vita S.p.A.
società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Nationale Suisse S.p.A. - Capitale sociale 11.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 1242210
Albo Imprese n° 1.00071
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 08710960157
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M.
16-05-88 (G.U. 22-06-88 n° 145) Compagnia con sistema di management certificato

Mod. E2 - Ed. 4/07 - SSR14n

MOD CID 07

HDI
ASSICURAZIONI

INVIO DI DOCUMENTAZIONE A SUPPORTO DEGLI ELEMENTI PROBATORI SULLA RESPONSABILITA'

HDI ASSICURAZIONI
Via Abruzzi, 10
00187 ROMA RM
Resp. SARC: CAPUANO MICHELE
Email: sarc@hdia.it Fax: 0642103275
CENTRO DI LIQUIDAZIONE PUGLIA c/o C.M.Service
VIA ABRUZZI, 10
00187 ROMA RM
Fax: 0805050370

Spett.le NATIONALE SUISSE
VIA XXV APRILE,
20097 SAN DONATO MILANESE MI
Resp. SARC: CARNEVALE BONINO SILVANO
VIA XXV APRILE, 2
20097 SAN DONATO MILANESE MI
Email: sarc@nationalesuisse.it Fax: 0251603288

908/09/858/14 A.M.A.T. SpA.

Date 16/06/2009

Rif. Gestionaria 200903030000
Targa Gestionaria BR164KX
Provincia di accadimento TA

Rif. Responsabile 009082009000085814
Targa Responsabile CA349RJ
Data Sinistro 30/05/2009
Nominativo danneggiato PEPE MARIA MICHELA

In relazione alla valutazione di responsabilità da noi indicata nello scambio informatico "flusso responsabilità", Vi trasmettiamo la seguente documentazione probatoria a supporto della nostra valutazione:

- ☑ Dichiarazione testimoniale.
- ☐ Dichiarazione dell'assicurato di negazione del sinistro.
- ☐ Verbale delle autorità intervenute sul luogo del sinistro.
- ☐ Fotografie del nostro veicolo assicurato attestanti l'incompatibilità dei danni con la dinamica del sinistro.

C.M. SERVICE s.a.s.
per conto di
HDI ASS.NI S.p.A.
Via Bitritto,112 70124 BARI
Tel. 080/5521747 Fax 080/5050370

HDI Assicurazioni S.p.A.
Direzione Sinistri

Nel caso in cui disponiate di elementi probatori a supporto della posizione assunta dal Vostro assicurato, vogliate inviarcene copia entro e non oltre 10 giorni dal ricevimento della presente. In caso contrario procederemo all'integrale liquidazione del sinistro.

MOD CID 07

DICHIARAZIONE SPONTANEA

Io sottoscritto Siciliano Carlo, nato a Taranto il 06/05/1984 e attualmente residente e domiciliato in via Lucania n°70 Taranto

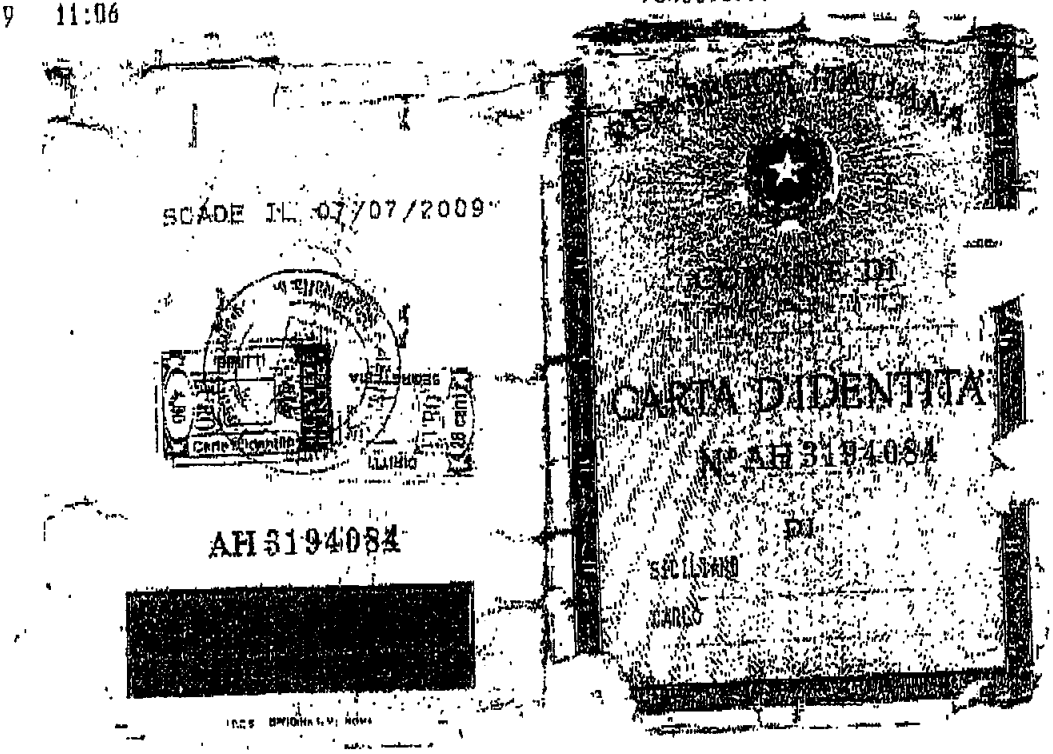
DICHIARO

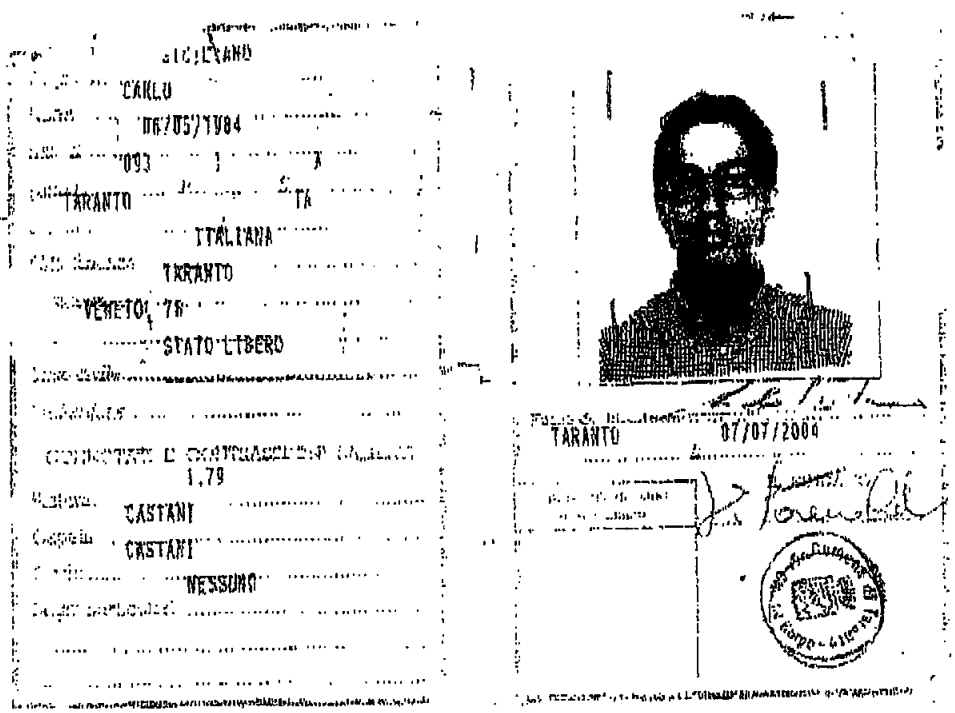
Di mia spontanea volontà e sotto ogni aspetto formale e legale quanto segue:
Il giorno 30 Maggio 2009, alle ore 19.30 circa, mi trovavo a bordo dell'autovettura Hyunday Athos targata BR164KY a fianco del guidatore, sig. Fisicaro Benedetto. Descrivo ciò che ho osservato e assistito in via personale, adducendomi ogni responsabilità dichiarativa sulla dinamica dell'incidente che si è verificato fra l'automobile Athos e l'autobus AMAT linea 3, targato CA349RJ (numero di riferimento 47.6).
L'incidente si è verificato nel seguente modo: l'automobile Athos, dirigeva verso l'Auchan di Taranto ed esattamente in Via Galileo Galilei, nei pressi del supermercato Lidl,; sopraggiungeva il mezzo di linea AMAT, nel completare la manovra di svolta, stringendo da sinistra, urtava e strisciava il parafango di destra del veicolo Athos in un lasso cronologico di circa cinque/sei secondi di strisciata, fermandosi a circa 20mt dalla zona incidentata. L'autista dirigendosi verso l'Athos incidentata, dichiarava su disposizione dell'azienda AMAT, l'impossibilità di fornire le proprie generalità. Su mia constatazione visiva, il danno arrecato all'Athos, costa del distacco parziale e rottura del paraurti anteriore destro, di altri danni sulla parte anteriore collegati al paraurti e di ammaccature al parafango anteriore destro.

In fede il DICHIARANTE

Carlo Siciliano

Carlo Siciliano


SCADE IL 07/07/2009
AH 3194084
CARTA D'IDENTITA'
N° AH 3194084
DI
SICILIANO
CARLO


SICILIANO
CARLO
06/05/1984
TARANTO
ITALIANA
TARANTO
VENETO 78
STATO LIBERO
1,79
CASTANI
CASTANI
NESSUNO
TARANTO 07/07/2004

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it

Perizia N° **2140,00/09**	Relazione di perizia per **AMAT**	Codice	Ramo sinistro RCA RISC. ASS.
Assicurato AMAT N.476	Controparte IGNOTO		Impresa di controparte 133 - HDI ASSICURAZIONI
Esercizio 2009	Numero sinistro **174/NS/09**	Codice - Agenzia	Data sinistro 29/05/2009
Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza / Ramo polizza / Recuper o IVA: Si

Data Incarico	Data primo rilievo	Località	C/o	Riparazioni	Foto N.	Privilegio a favore di
09/06/2009	09/06/2009	TARANTO	ASS	Da Iniz.	4	

Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione
AMAT — VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA
Scade il / /

Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:
Già Targa

Veicolo(Marca-Modello-Versione)	Targa	Telaio	1° Immatr.
IRISBUS ITALIA 491E/3P	**CA349RJ**	ZGA482M0006002967	18/06/02

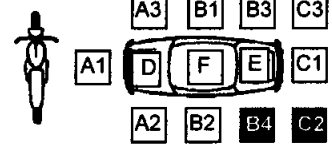
Stato d'uso	Km.	Pneum.	Colore - Tipo smalto	Coerenza del danno con la dinamica del sinistro
BUONO	1	70	GRIGIO METALLIZZATO	Si

Allestimenti/Dotazioni
Ultima revisione / /

Codice Omologazione	Per veicoli comme./ind.	Portata	Tara	Passo	Posti	Assi
		q.li	q.li	m.	n°	n°

Valore Commerciale(C)	Valore Relitto	Valore per Differenza	Spese Accessorie	Indennizzo per antieconomicità
€	€	€ 0	€	€

Ubicazione Danni



C.R.	VOCI DI DANNO	SR Diff.	SR Tempo	LA Diff.	LA Tempo	VE Diff.	VE Tempo	ME Tempo	DCMS	*	Costo dei Ricambi (Iva Esclusa)
	Listino ricambi aggiornato al [/ /]										
	4° pannello laterale inferiore rosso .Sx	L	1,5	M	2,5	M	2,0				
	5° pannello laterale inferiore rosso .Sx	L	0,5	L	1,0	L	1,0				

Codice / Riparatore	Fascia Carr.	Totale Tempi	SR	LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi
Telefono:	A1		2,0	3,5	3,0		€

Supplemento per Doppio Strato 15%	Ore 0,45	Supplemento Finitura 10% max ore 3	Ore 0,35	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari	Ore 2,40	Totale tempi VE Ore 5,40

Valore Assicurato(A)	Valore a nuovo(N)	*Ricambi*	Imponibile	Iva	Totale
€	€		€	€	€
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100= %	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100= %	Materiale Consumo Ore 5,40 €/h 11,55	€ 62,37	€ 12,47	€ 74,84
Totale Imponibile	€ 289,00	Nolo Dime e/o Varie	€	€	€
Degrado	€	Mano d'opera carrozzeria Ore 10,90 €/h 20,66	€ 225,19	€ 45,04	€ 270,23
Insufficienza Assicurativa %	€	Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66	€	€	€
Totale (Imponibile)	€ 289,00	S.Rifiuti 0,50 % di 287,56	€ 1,44	€	€ 1,44
Totale (Iva Compresa)	€ 346,80	***TOTALE STIMA***	€ ***289,00***	€ ***57,51***	€ ***346,51***
Franchigia/Scoperto min. e il max del %	€				
Indennizzo Contrattuale	€	Importo Richiesto €	Importo Concordato €	Importo Lesioni €	Fermo Tecnico Giorni 1,7
TOTALE Indennizzo	€ 289,00	Osservazioni:			

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 2140,00/09
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **174/NS/09**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **29/05/2009**
Data Perizia: **09/06/2009**

Assicurato: AMAT N.476
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491E/3P
Targa: CA349RJ
Controparte: IGNOTO

21406P

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

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
174/NS/09	29/05/2009	19.30	DENUNCIA AGENTE

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
3	VIA ATENISIO - PIAZZALE PAOLO BORSELLINO	

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
TAMBURI - CITTA' MERCATO	476	CA 349 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	TA5103485U	TARANTO	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
HYUNDAI	ATOS	BR 164 KX		

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE
	HDI ASSICURAZIONI

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA
FISICARO BENEDETTO 3391978623		

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA

DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE

3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO: SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA

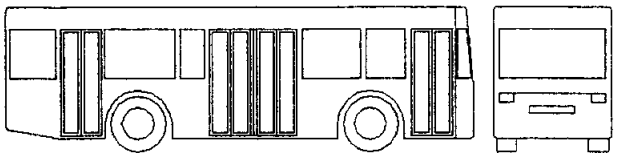
% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO
174/NS/09

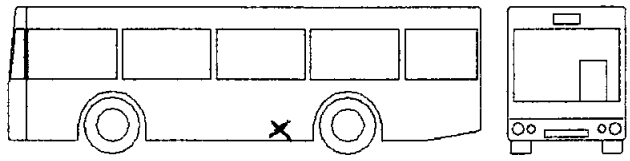
AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra | Vista posteriore



Vista laterale sinistra | Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARAURTI ANTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

SUL FIANCO SINISTRO POSTERIORE (VICINO LA RUOTA) E' VISIBILE UNA BREVE STRISCIATA CON IL COLORE DELLA VERNICE AZZURRA LASCIATA DALL'AUTOVETTURA.

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE DA VIA ATENISIO SVOLTAVO A SINISTRA VERSO IL PIAZZALE PAOLO BORSELLINO, IL CONDUCENTE DI UN'AUTOVETTURA HYUNDAI ATOS, IN UNO SPAZIO RISTRETTISSIMO, CERCAVA DI INFILARSI A SINISTRA RIMANENDO INCASTRATO TRA BUS E SPARTITRAFFICO.

PRECISO CHE L'AUTOVETTURA PROCEDEVA NEL MIO STESSO SENSO DI MARCIA.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

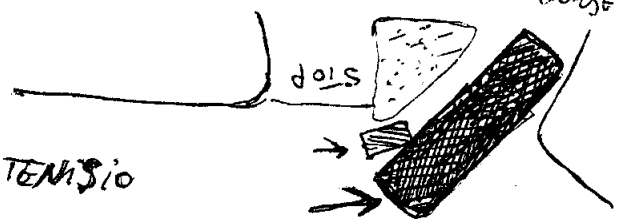
☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE | **APERTURA SINISTRO** ○ SI ○ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO
TA, 03/06/09

Il Conducente

PIAZZALE BORSELLINO



per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Nota Spese ed Onorario per la Spett.le	Codice	Ns. Riferimento
AMAT		2140,00/09

Assicurato	Controparte	Impresa Controparte
AMAT N.476	IGNOTO	133 - HDI ASSICURAZIONI

Esercizio	Sinistro N.	Codice Agenzia	Data Sinistro
2009	174/NS/09		29/05/2009

Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.
				/	RCA RISC. ASS.

Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione
09/06/2009	09/06/2009	TARANTO	ASS	A1	4	29/06/2009

ONORARI	
Perizia	30,00
Riscontro	
Interlocutoria	
Accertamento	
Negativa	
Suppl ARD	
Sup. Concordato	
Sup.Liquidazione	
Totale onorario	**30,00**

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

TOTALI		
Imponibile		30,00
Cassa	2,00 %	0,60
I.V.A.	20 %	6,12
Totale		36,72
Non Imponib.		
Totale		36,72
Rit. Acc.	20 %	6,00
Totale		**30,72**

Note:

Taranto, li' 30/06/2009

Importo PERIZIA IVA compresa:346,51

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

nationale suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
Società del Gruppo "Nazionale Svizzera" di Basilea
Capitale sociale12.000.000,00 euro i.v. - Reg. Imp di Milano n. 112124
R.E.A. Milano 585006 - Partita Iva e Codice Fiscale 01851070159
Imp. aut. all'esercizio Assicurativo con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n.274)

Sede Legale e Direzione Generale in Italia:
Via XXV Aprile - 20097 SAN DONATO MILANESE (MI)
Tel. 02.51603.1
Fax 02.514634
E-mail: info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Mottola / 03/08/09
(Luogo e Data)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	NUMERO	DATA AVVENIMENTO
51	2009	009082009000085814	30/05/09

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
908	050	50254400670000

PARTI
A.M.A.T.S.P.A.
PEPE MARIA

A.M.A.T. S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 - TARANTO TA
C.F. / P.IVA: 00146330733

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N 15024
Del 07 AGO. 2009

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

NTEGRAZIONE C.I.D.

mpresa Mandataria: Nationale Suisse - Assicurato: A.M.A.T.S.P.A. - Targa: CA349RJ
mpresa Debitrice: 133 - HDI - Assicurato: PEPE MARIA - Targa: CA349RJ
N° Polizza: 50254400670000 - Agenzia: 908 IACOBINO n° sinistro: 009082009000085814
Caso n° 14 dello schema - Grado di responsabilità: 100 %.

Con riferimento all'incidente occorso il 30/05/09 ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo offerta di 230,00 DUECENTOTRENTA / 00 EURO)
Ci preme sottolineare che tale pagamento, viene effettuato in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile ed è da ritenersi valida ai sensi dell'art. 1220 C.C. nonchè dell'art. 148 D. L.vo 209 del 7/9/2005 (Codice delle assicurazioni private).
Distinti saluti.

Clausole particolari
presente pagamento viene effettuato ad integrazione e saldo della somma precedentemente versata.VS 174/NS/09. A SALDO DELLA RECEDENTE LIQUIDAZIONE DEL 03.07.2009

La pr
ENTI

UniCredit Banca di Roma — Mottola li 03/08/09 euro 230,00
CASTELLANETA
VIA S. FRANCESCO, 126 - IT

NON TRASFERIBILE

A vista pagate per questo assegno bancario

euro DUECENTOTRENTA /00

a A.M.A.T. SPA

ABI 3002-3
CAB 78840-6
7024476336-07 Conto

Firma

DAN
N.
MOR
RIS
MOD

⑆3002⑆78840⑈ 7024476336⑈07

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

Taranto, lì 20/luglio/2009

Al Capo Unità AA.GG.
Dott. ssa Tiziana Tursi

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 174/NS/09 del 29/05/2009 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 476.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni sui pannelli laterali inferiori lato sinistro posti vicino alla ruota posteriore.

Distinti saluti

Prot. N 14369
Del 28 LUG. 2009
P PRESIDENTE
DG DIRETTORE GENERALE
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT DIRETTORE TECNICO
UE ESERCIZIO MOVIMENTO
UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI
UA ACQUISTI / CONTRATTI
UC CONTABILITA / BILANCIO
UI INFORMATICA
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI
UT TECNICO
uf.PT PRODOTTI TRAFFICO
uf.RG RAGIONERIA / ECONOMATO
STQ STAFF QUALITA

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

UniCredit Banca di Roma

Trofarello li 03/08/09 euro 230,00

CASTELLANETA
VIA S. FRANCESCO, 126 - IT

NON TRASFERIBILE

A vista pagate per questo assegno bancario

euro DUECENTOTRENTA /00

a A.M.A.T. SPA

ABI 3002-3
CAB 78840-6

7024476336-07 Conto

Firma

⑆7024476336⑈ 3002⑆78840⑈

nationale suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.
Società del Gruppo "Nazionale Svizzera" di Basilea
Capitale sociale12.000.000,00 euro i.v. - Reg. Imp di Milano n. 112124
R.E.A. Milano 585006 - Partita Iva e Codice Fiscale 01851070159
Imp. aut. all'esercizio Assicurativo con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n.274)

Sede Legale e Direzione Generale in Italia:
Via XXV Aprile - 20097 SAN DONATO MILANESE (MI)
Tel. 02.51603.1
Fax 02.514634
E-mail: info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Mottola, 03/08/09
(Luogo e Data)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	NUMERO	DATA AVVENIMENTO
51	2009	009082009000085814	30/05/09

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
908	050	50254400670000

PARTI
A.M.A.T.S.P.A.
PEPE MARIA

A.M.A.T. S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 - TARANTO TA
C.F. / P.IVA: 00146330733

INTEGRAZIONE C.I.D.

Impresa Mandataria: Nationale Suisse - Assicurato: A.M.A.T.S.P.A. - Targa: CA349RJ
Impresa Debitrice: 133 - HDI - Assicurato: PEPE MARIA - Targa: CA349RJ
N° Polizza: 50254400670000 - Agenzia: 908 IACOBINO n° sinistro: 009082009000085814
Caso n° 14 dello schema - Grado di responsabilità: 100 %.

Con riferimento all'incidente occorso il 30/05/09 ed a seguito degli accertamenti espletati, formalizziamo offerta di 230,00 (DUECENTOTRENTA / 00 EURO)
Ci preme sottolineare che tale pagamento, viene effettuato in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile ed è da ritenersi valida ai sensi dell'art. 1220 C.C. nonchè dell'art. 148 D. L.vo 209 del 7/9/2005 (Codice delle assicurazioni private).
Distinti saluti.

Clausole particolari
I presente pagamento viene effettuato ad integrazione e saldo della somma precedentemente versata.VS 174/NS/09. A SALDO DELLA PRECEDENTE LIQUIDAZIONE DEL 03.07.2009

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Ing. Giuseppe Capello

DATA
03.08.09

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE
(ai sensi dell'art. 68 L.P.F.)
C.F. / P.Iva:

FIRMA PER QUIETANZA
C.F. / P.Iva: 00146330733

La presente quietanza assume valore liberatorio dopo la corresponsione dell'importo suindicato

ENTE PAGANTE	DATA PAGAMENTO	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
160	03 08 09	7024476336	IL PERITO LIQUIDATORE	

DANNI A TERZI PASSANTI			DANNI A TERZI TRASPORTATI			IMPORTO DANNO PER COSE O R.E.
N. PERSONE MORTE	N. PERSONE LESE	IMPORTO DEL DANNO	N. PERSONE MORTE	N. PERSONE LESE	IMPORTO DEL DANNO	
		€			€	€ 230,00

RISERVATO ALLA DIREZIONE			PAGAMENTO EFFETTUATO DA	TIPO LIQUIDAZIONE
		MANDATO NUMERO	☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE 999	4 / TOTALE

MOD. S 3/ INF.

I. Net

CENTRO SERVIZI PERITALI srl
Via Europa, 35 - 74017 MOTTOLA (TA)
Telefax 099.8864788
P.I. 02602260735

R 13719756416-5

ostaraccomandata
R € 3,90
0408/988 74121

Posteitaliane

120 74017 MOTTOLA 79/020 (TA) 04.08.2009 11:51