

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, 16/04/2009

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 07/04/2009 A POL. RCV N.25440173
AMAT SPA (CX206XG) / GRAVINA (BR725YK)
NS. RIF. 117/NS/09

VI ANTICIPIAMO VIA FAX LA DENUNCIA DI SINISTRO INDICATA 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: 7

RAPPORTO TX

16 APR. 2009 08:57

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	16 APR. 08:57	00'28	TX	01	OK

RAPPORTO TX

16 APR. 2009 08:59

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	16 APR. 08:58	00'22	TX	01	OK

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, 16/04/2009

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 07/04/2009 A POL. RCV N.25440173
AMAT SPA (CX206XG) / GRAVINA (BR725YK)
NS. RIF. 117/NS/09**

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

SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 7

RAPPORTO TX

16 APR. 2009 08:10

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	16 APR. 08:07	02'44	TX	07	OK

RAPPORTO TX

16 APR. 2009 08:13

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	16 APR. 08:11	01'39	TX	07	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 117/NS/09	DATA SINISTRO 07/04/2009	ORA 10.55	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CORSO UMBERTO		ANGOLO VIA CAVOUR	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 546	TARGA AUTOBUS CX 206 XG	
MATR. AGENTE 188350	COGNOME SCIALPI	NOME PIETRO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 10-09-74	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA MOLISE 13	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5205739P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 07/04/2006
		SCADENZA PATENTE 05/04/2011		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA OPEL	MODELLO ASTRA	TARGA BR 725 YK	PROPRIETARIO GRAVINA ANGELINA	COMUNE DI RESIDENZA LATERZA (TA)
VIA / PIAZZA VIA MAGENTA, 45		COMPAGNIA ASSICURATRICE SAI Pol. 0374.500.506638		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA BRIZIO GIOVANNI		COMUNE DI RESIDENZA LATERZA (TA)		

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	POLIZIA URBANA
-----------------------	----------------

TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO SINISTRO ATTIVO	☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE
---	--

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO

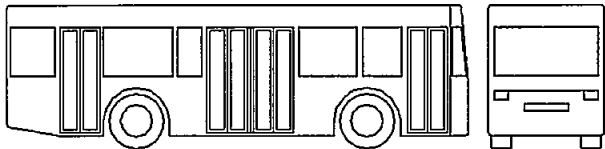
117/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

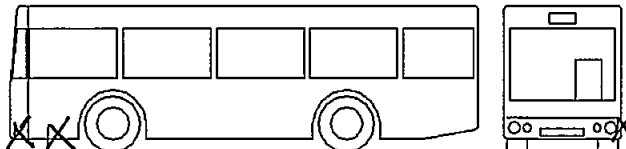
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SPIGOLO E FIANCATA ANTERIORE LATO SINISTRO CON INTERESSAMENTO DEL PORTELLONE BATTERIA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA DESTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO CORSO UMBERTO, NEL TRATTO CHE VA DA VIA GIOVINAZZI A VIA CAVOUR, C'ERA LA SUDETTA AUTOVETTURA OPEL ASTRA CHE VIAGGIAVA SULLA CORSIA DI DESTRA RISERVATA AGLI AUTOBUS. CON GLI ABBAGLIANTI SEGNALAVO AL CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA DI SPOSTARSI E LO STESSO POCO DOPO SI SPOSTAVA RIENTRANDO SULLA CORSIA DI SINISTRA RISERVATA AGLI ALTRI VEICOLI. ARRIVATO IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO CON VIA CAVOUR (SEMAFORO LAMPEGGIANTE) IL CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA, CHE MI PRECEDEVA ALL'INCIRCA DI 4-5 METRI, INSERIVA L'INDICATORE DI DIREZIONE (COME DA LUI DICHIARATO) SVOLTANDO IMPROVVISAMENTE PER VIA CAVOUR TAGLIANDOMI NETTAMENTE LA STRADA SENZA RISPETTARE IL DIRITTO DI PRECEDENZA DEL BUS. PER SALVARE L'INCOLUMITA' DEI PASSEGGERI EVITAVO UNA BRUSCA FRENATA CHE COMUNQUE NON AVREBBE EVITATO L'IMPATTO IN QUANTO C'ERA POCO SPAZIO DI ARRESTO. C'E' DA AGGIUNGERE CHE LA SUDETTA AUTO ANTICIPAVA LA SVOLTA A DESTRA PER VIA CAVOUR OLTREPASSANDO LA SEGNALETICA ORIZZONTALE (DOPPIA LINEA CONTINUA). SUL POSTO INTERVENIVANO I VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO. IL SOTTOSCRITTO FACEVA RICORSO ALLE CURE DEL PRONTO SOCCORSO COME DA CERTIFICAZIONE MEDICA ALLEGATA. A BORDO DEL BUS UDIVO LAMENTELE DA PARTE DELL'UTENZA MA NESSUNO SI E' AVVICINATO A ME PER SEGNALARMICI QUALCOSA, INFATTI, TUTTI SCENDEVANO DAL BUS E ANDAVANO VIA PRIMA DELL'ARRIVO DEI VIGILI URBANI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

TA, 08/04/09

Il Conducente

1. data incidente 07/04/2009	ora 10.55	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO CORSO UMBERTO VIA CAVOUR	3. feriti anche se lievi ☐ no ☒ si *
4. danni materiali veicoli oltre A o B ☒ no ☐ si *		oggetti diversi dai veicoli ☒ no ☐ 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

A MOTORE.	RIMORCHIO
Marca, Tipo	
N. di targa o telaio CX 206 XG	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.p.A.

N. di polizza **2544 0173**

N. di Carta Verde _____

Certificato di assicurazione o Carta Verde
Valido dal **31/03/09** al **31/03/10**

Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione: **IA COBINO INS. BROKERS**

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) **SCIALPI**

Nome **PIETRO**

Data di nascita **10/09/74**

Codice Fiscale _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
TARANTO - VIA NOLISE, 13

Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

Patente N. **TA 5205 739 P**

Categ. (A, B, ...) **D** valida fino al **05/04/2011**

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



11. danni visibili al veicolo A
**SPIGOLO E FIANcata ANTE
RIORE LATO SINISTRO**

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	8
9	procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa	9
10	camblava 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

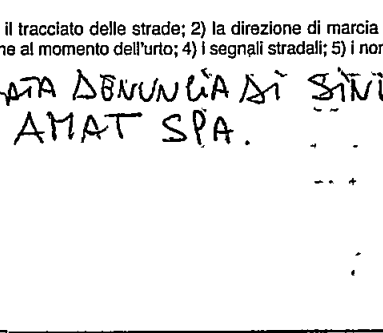
Indicare il numero di caselle barrate con una croce → **2**

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**

veicolo B

6. contraente/assicurato
(vedere certificato d'assicurazione)

Cognome (stampatello) **GRAVINA**

Nome **ANGELINA**

Codice Fiscale / Partita IVA _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
LATERZA (TA) - VIA MAGENTA, 45

C.A.P. _____ Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

7. veicolo
AUTOVEETTURA

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo OPEL ASTRA	
N. di targa o telaio BR 725 YK	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione **SAI**

N. di polizza **0374 500 5066 38**

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) **BRIZIO**

Nome **GIOVANNI**

Data di nascita **12/02/77**

Codice Fiscale _____

Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
LATERZA (TA) VIA MAGENTA, 45

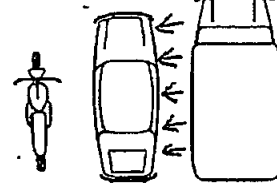
Stato _____

N. Tel. o E-mail _____

Patente N. _____

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
FIANCATA DESTRA

14. osservazioni

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?

☒ sì ☐ no

Quale Autorità è intervenuta?

CC ☐

P.S. ☐

VV.UU. ☒

veicolo A

veicolo B

TARGA CX 206 XG

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 PIETRO SCIALPI

Indirizzo (Comune, via e numero) TARANTO
VIA MOLISE, 13

Luogo e data di nascita TARANTO, 10/09/74

Codice fiscale _____

Ricovero Pronto Soccorso ☐ sì ☒ no

Nome Pronto Soccorso OSPEDALE S.S. ANNUNZIATA

Comune TARANTO (VEDI COM. 170120)

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 ☐ sì ☐ no

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

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 ☐ sì ☐ 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 ☐ sì ☐ no

Nome Pronto Soccorso _____

Comune _____

111
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

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

Direttore F.F.: Dr. Mario CRESCIMBINI
Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

N° 3012

Data 7/1/09
Orario di Ingresso 17.40
Orario di Uscita 14.90

Cognome LORALPI Nome Pietro Sesso M

Luogo e data di nascita TA 10/9/74

Residenza TA 17.1.4 13

Documento d'identità

Diagnosi Trauma dentario

rotto con confusione
muscoli del collo

Prognosi 15 gg (guarigione) P.R.

Accertamenti e terapia effettuata R. R. curante

Insulenze

Autopsia cadavere ☐ A disposizione A.G. ☒ SI ☐ NO Rischio diagnostico ☒ SI ☐ NO

Specificare se si tratta di:

☒ Infortunio sul lavoro ☒ Incidente stradale

☐ Lesioni provocate ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Infortunio scolastico ☐ Incidente domestico

☐ Incidente sportivo ☐ Altro

☐ Morso di animali ☐ Accidentale

Luogo dell'incidente TA c/o D. M. G. A.

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

Covero: ☐ NO ☒ SI Reparto 7 camera riparto Cellone

Nota: Con il 15/1/09 si è verificato un trauma con frattura di

11/1/09 11/1/09 11/1/09 11/1/09 11/1/09 11/1/09 11/1/09 11/1/09 11/1/09 11/1/09

COMUNE DI TARANTO

CORPO POLIZIA MUNICIPALE

Taranto, li 04.04.2009 ore 10.55
Strada C.SO UMBERTO / CANOVE

CONDUCENTE

Cognome BRIZIO

Nome GIOVANNI

Nato a GIOIA DEL COLLE

il 12.02.77

Residenza LATERZA

Via MAGENTA

NO 45

Veicolo OREL ASTRA

targato BR 725 YK

PROPRIETARIO

GRAVINA

ANGELINA

MOTOLA

08.03.46

LATERZA

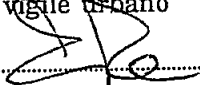
MAGENTA

NO 45

Ass.ne SAI

polizza 0374500506638

il vigile urbano



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 117/NS/09	DATA SINISTRO 07/04/2009	ORA 10.55	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO CORSO UMBERTO		ANGOLO VIA CAVOUR	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 546	TARGA AUTOBUS CX 206 XG	
MATR. AGENTE 188350	COGNOME SCIALPI	NOME PIETRO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 10-09-74	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA MOLISE 13	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5205739P	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 07/04/2006
			SCADENZA PATENTE 05/04/2011	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA OPEL	MODELLO ASTRA	TARGA BR 725 YK	PROPRIETARIO GRAVINA ANGELINA	COMUNE DI RESIDENZA LATERZA (TA)
VIA / PIAZZA VIA MAGENTA, 45		COMPAGNIA ASSICURATRICE SAI Pol. 0374.500.506638		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA BRIZIO GIOVANNI		COMUNE DI RESIDENZA LATERZA (TA)		
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 POLIZIA URBANA

TESTIMONI

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO

117/NS/09



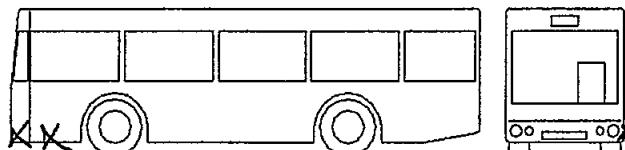
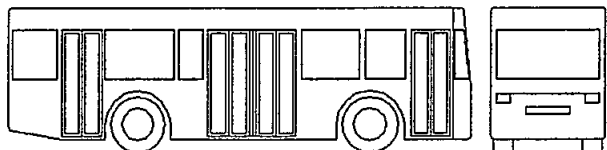
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SPIGOLO E FIANCATA ANTERIORE LATO SINISTRO CON INTERESSAMENTO DEL PORTELLONE BATTERIA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA DESTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO CORSO UMBERTO, NEL TRATTO CHE VA DA VIA GIOVINAZZI A VIA CAVOUR, C'ERA LA SUDETTA AUTOVETTURA OPEL ASTRA CHE VIAGGIAVA SULLA CORSIA DI DESTRA RISERVATA AGLI AUTOBUS. CON GLI ABBAGLIANTI SEGNAVO AL CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA DI SPOSTARSI E LO STESSO POCO DOPO SI SPOSTAVA RIENTRANDO SULLA CORSIA DI SINISTRA RISERVATA AGLI ALTRI VEICOLI. ARRIVATO IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO CON VIA CAVOUR (SEMAFORO LAMPEGGIANTE) IL CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA, CHE MI PRECEDEVA ALL'INCIRCA DI 4-5 METRI, INSERIVA L'INDICATORE DI DIREZIONE (COME DA LUI DICHIARATO) SVOLTANDO IMPROVVISAMENTE PER VIA CAVOUR TAGLIANDOMI NETTAMENTE LA STRADA SENZA RISPETTARE IL DIRITTO DI PRECEDENZA DEL BUS. PER SALVARE L'INCOLUMITA' DEI PASSEGGERI EVITAVO UNA BRUSCA FRENATA CHE COMUNQUE NON AVREBBE EVITATO L'IMPATTO IN QUANTO C'ERA POCO SPAZIO DI ARRESTO. C'E' DA AGGIUNGERE CHE LA SUDETTA AUTO ANTICIPAVA LA SVOLTA A DESTRA PER VIA CAVOUR OLTREPASSANDO LA SEGNALETICA ORIZZONTALE (DOPPIA LINEA CONTINUA). SUL POSTO INTERVENIVANO I VIGILI URBANI PER I RILIEVI DEL CASO. IL SOTTOSCRITTO FACEVA RICORSO ALLE CURE DEL PRONTO SOCCORSO COME DA CERTIFICAZIONE MEDICA ALLEGATA. A BORDO DEL BUS UDIVO LAMENTELE DA PARTE DELL'UTENZA MA NESSUNO SI E' AVVICINATO A ME PER SEGNALARMICI QUALCOSA, INFATTI, TUTTI SCENDEVANO DAL BUS E ANDAVANO VIA PRIMA DELL'ARRIVO DEI VIGILI URBANI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2

C. 50, UMB.

BUS →

1/1/1

COMUNE DI TARANTO

CORPO POLIZIA MUNICIPALE

Taranto, li 07.04.2009 ore 10.55
Strada G. SO. UMBERTO / CANOVE

CONDUCENTE

Cognome BRIZIO

Nome GIOVANNI

Nato a GIOIA DEL COLLE

il 12.02.77

Residenza LATERZA

Via MAGENTA
N° 45

Veicolo OPEL ASTRA

targato BR 725 YK

PROPRIETARIO

GRAVINA

ANGELINA

MOTOLA

08.03.46

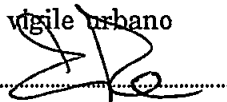
LATERZA

MAGENTA
N° 45

Ass.ne SA1

polizza 0374.50050663

il vigile urbano



THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

OF THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

—

Taranto, li 22 APR. 2009

Prot. 7605 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 07/04/2009 in località Taranto
AMAT SPA (CX206XG) / GRAVINA (BR725YK)
Ns. Rif. 117/NS/09

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX206XG e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 07/04/2009 in Taranto in Corso Umberto incrocio con Via Cavour.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura OPEL ASTRA targata BR725YK, di proprietà della Sig.ra Gravina Angelina, assicurata per la responsabilità civile auto con la SAI ASSICURAZIONI.

Alla guida dell'altro veicolo si trovava il Sig. Brizio Giovanni.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 16/04 u.s..

Sul luogo dell'incidente sono intervenuti i Vigili Urbani.

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 per i necessari 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.

Rich. Danni Sù. 117/103/09 + 119/103/09

Posteitaliane



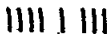
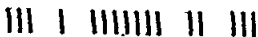
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 IP - MOD. 01304 (EX V/4025) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a



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





Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13770819814 4

Numero

Data di spedizione

 Dall'ufficio postale di

Destinatario

IACOBI NO INSURANCE BROKERS

Via

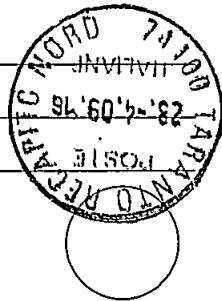
ENVOUK, 30

C.A.P.

74100

Località

TAKANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Ripin 28/4/09 Myly

Rich. DANNI 117/US/09 e 119/US/09

Posteitaliane



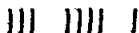
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. (4) Ed. 07/05

Da restituire a



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



Avvisi di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di



Destinatario

NATIONAL SUISSE ASSICURAZIONI - DIREZIONE TECNICA
SERVIZI TECNICI AUTO - DIVISIONE SINISTRA COSE

Via

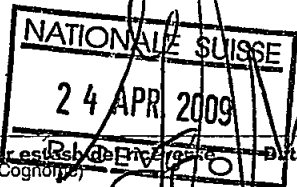
XXV APRILE

C.A.P.

20097

Località

S. DONATO MILANESE (Mi)



Firma per esposto di ricevimento
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione



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

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



RAPPORTO TX

22 APR. 2009 18:57

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	22 APR. 18:56	00'33	TX	01	OK

RAPPORTO TX

22 APR. 2009 18:54

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	22 APR. 18:54	00'28	TX	01	OK

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 _____	DALLE ORE _____	DALLE ORE _____																																																																																																																					
ALLE ORE _____	ALLE ORE _____	ALLE ORE _____																																																																																																																					
LINEA _____	LINEA _____	LINEA _____																																																																																																																					
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 _____

RAPPORTO TX

08 APR. 2009 15:43

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00831518040	08 APR. 15:42	00'44	TX	03	OK

Taranto, li 08/04/09

Egr. Sig.

SCIALPI PIETRO
VIA MOLISE 13
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 117/NS/09 del 07/04/2009

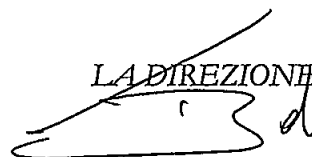
Il giorno 07/04/2009, il bus n° 546 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni.

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

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

Distinti saluti.

LA DIREZIONE


P.R.





nationale
suisse

117/NS/09

-8123

Prot. N. 30 APR. 2009

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

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 ☐
ufPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
ufRG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le

A.M.A.T.S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657

74100 TARANTO (TA)

p.c. Spett.le

AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

San Donato Milanese, 17/04/2009

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2009-000080735 del 07/04/2009.

Contraente : A.M.A.T.S.P.A.

POLIZZA: 50 25440173 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: GRAVINA ANGELINA

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.

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

[Handwritten signature]



•
nationale
suisse

RCAR 0008



Spett. A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA



Nazionale 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 Assoc. con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 N.274) - Compagnia con sistema di management certificato

DA RESTITUIRE A
VINCI ANTONIO
VIA PRINCIPE AMEDEO, 141
70122 BARI (BA)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2009	908-2009-80735-50	07/04/2009

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
00908	50	25440173	A.M.A.T.S.P.A. - GRAVINA ANGELINA

Data 12/05/2009

Come da accordi trasmettiamo il presente Atto di transazione e quietanza, che dovrà restituirci firmato e datato e comunichiamo che in pari data abbiamo disposto il relativo pagamento a mezzo Banca.

Distinti saluti.

IL LIQUIDATORE
VINCI ANTONIO

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T.S.P.A. - Targa: CX206XG
Impresa debitrice: FONDIARIA SAI DIV.SAI (034) - Assicurato GRAVINA ANGELINA - Targa: BR725YK
N° polizza: _____ - Agenzia _____ - N° sinistro _____
Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 0,00%.

Il sottoscritto A.M.A.T.S.P.A. C. F.: 00146330733 dichiara/no di ricevere dalla Nationale Suisse - Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A., la quale paga in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile, in epigrafe denominata Impresa debitrice, la somma di € 290,00 (Euro DUECENTONOVANTA/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 07/04/2009.

Rilascia/no la presente ampia liberatoria quietanza di saldo - che comunque sarà da intendersi liberatoria solamente con l'acquisizione della somma sopraindicata - dichiarando di nulla aver già percepito a titolo di risarcimento e di null'altro più dover avere a qualsiasi titolo dall'Impresa solvente, dal responsabile civile e dall'Impresa assicuratrice di quest'ultimo per il sinistro in parola e rinuncia/no quindi verso chicchessia ad ogni azione in qualsiasi altra sede, surrogando l'Impresa debitrice e l'Impresa solvente nei propri diritti ed azioni nei confronti di chiunque.

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE
(ai sensi dell'art. 68 c.2.F)

FIRMA DEL BENEFICIARIO

La

UniCredit Banca di Roma

li

euro

290,00

BARI
VIA PUTIGNANI, 98 ANG. VIA ROBERTO DA BARI - IT

A vista pagate per questo assegno bancario

NON TRASFERIBILE

euro duecentomovantasei/00

a A.M.A.T. S.P.A.

ABI 3002.3
CAB 04030-3

7018343469-07 conto

Firma



E-mail: periziecol@alice.it Sede secondaria Via Umbria, 136 Taranto

ASS.NE N. S.
SIN 908/09/80 + 35

Vs Ref. MT/MS/09

NS Ref. 1910/00/09

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 193.000 + 100.000 Iure Tecne
(IN LETTERE DUE CENTO NOUANTA/00)

PER LE SOSTITUZIONI E RIPARAZIONI TUTTE DI PARTE MECCANICA, ELETTRICA E DI CARROZZERIA DEL VEICOLO

TARGATO Cx 206 XG DI PROPRIETA' DI AMAF SPA

c/o

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL 24.06.09

IL PRESENTE ACCORDO HA VALORE PURAMENTE CONSERVATIVO, LASCIANDO SALVO ED IMPREGIUDICATO TRA LE PARTI OGNI RECIPROCO DIRITTO IN RELAZIONE AL GRADO DI RESPONSABILITÀ NELLA PRODUZIONE DELL'EVENTO O A PARTICOLARI CLAUSOLE CONTRATTUALI DELLA POLIZZA.

L'IMPRESA, VALUTATA LA RESPONSABILITÀ E/O LE CLAUSOLE DI POLIZZA, PROVVEDERÀ IN TEMPI RAPIDI O COMUNQUE ENTRO I TERMINI DI LEGGE A FORMULARE OFFERTA O A MOTIVARNE IL RIFIUTO.

LIMITATAMENTE AI SINISTRI RCA, L'IMPRESA SOPRAINDICATA, DOPO AVER VALUTATO LA SITUAZIONE IN PUNTO DI RESPONSABILITÀ E LE EVENTUALI ALTRE VOCI DI DANNO, PROVVEDERÀ:

□ QUALE IMPRESA GESTIONARIA IN REGIME DI RISARCIMENTO DIRETTO PER CONTO DELL'IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 149 D.LGS 209/05 E DELL'ART. 8 DPR 254/06

□ QUALE IMPRESA ASSICURATRICE DEL RESPONSABILE CIVILE, AI SENSI DELL'ART. 148 D.LGS 209/05 A FORMULARE UN'OFFERTA FORMALE DI RISARCIMENTO O A MOTIVARNE L'EVENTUALE DINIEGO ENTRO 60 GG DAL RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO COMPLETA DI TUTTI GLI ELEMENTI PREVISTI DALL'ART. 6 DPR 254/06 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO DIRETTO O DALL'ART. 148 D.LGS 209/05 IN CASO DI PROCEDURA DI RISARCIMENTO ORDINARIO.

IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE CONGIUNTA DEL MODULO DI CONSTATAZIONE AMICHEVOLE DI INCIDENTE TALE TERMINE E' RIDOTTO A 30 GG.

DATA

FIRMA PERITO

FIRMA DANNEGGIATO (o chi lo ha in vece)

IL PRESIDENTE

Ing. Giuseppe Casatello

Taranto, lì 14/luglio/2009

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 117/NS/09 del 07/04/2009 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 546.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni sul paraurti angolare anteriore sinistro e al pannello inferiore laterale sx del vano batterie.

Distinti saluti

ProL N 34374
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 ☐
uLPT PRODOTTI/TRAFFICO ☐
uLRG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITÀ ☐
_____ ☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

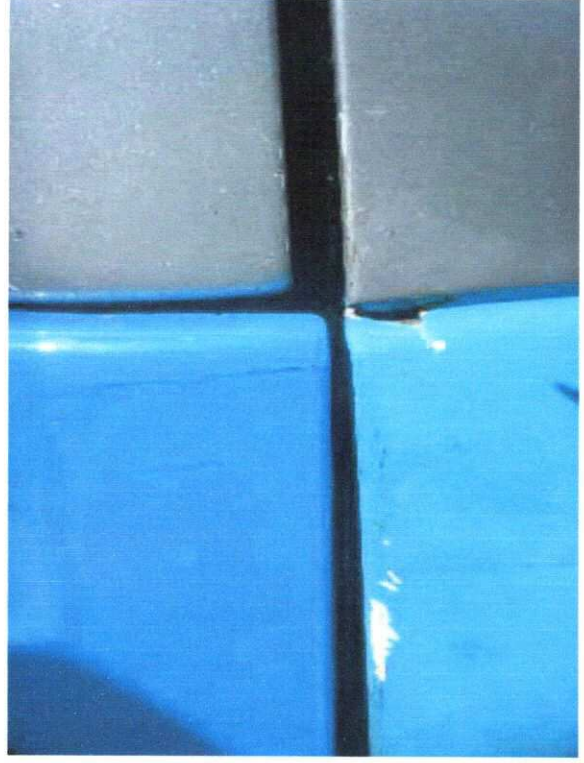
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 1417,00/09
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 117/NS/09
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Assicurato: AMAT N.546
Veicolo: IRISBUS ITALIA TIPO 491E. 12/U91/T/F2G
Targa: CX206XG
Controparte: GRAVINA ANGELINA

Data Sinistro: 07/04/2009
Data Perizia: 16/04/2009



14/17/09

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
117/NS/09	07/04/2009	10.55	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
3	CORSO UMBERTO	VIA CAVOUR			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
CITTA' MERCATO - TAMBURI	546	CX 206 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
188350	SCIALPI	PIETRO	CONDUcente DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	10-09-74	12-12-2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA MOLISE 13	D	TA5205739P	TARANTO	07/04/2006	05/04/2011
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
OPEL	ASTRA	BR 725 YK	GRAVINA ANGELINA	LATERZA (TA)
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA MAGENTA, 45			SAI Pol. 0374.500.506638	

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA	
BRIZIO GIOVANNI	VIA MAGENTA, 45	LATERZA (TA)

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	POLIZIA URBANA
TESTIMONI	

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

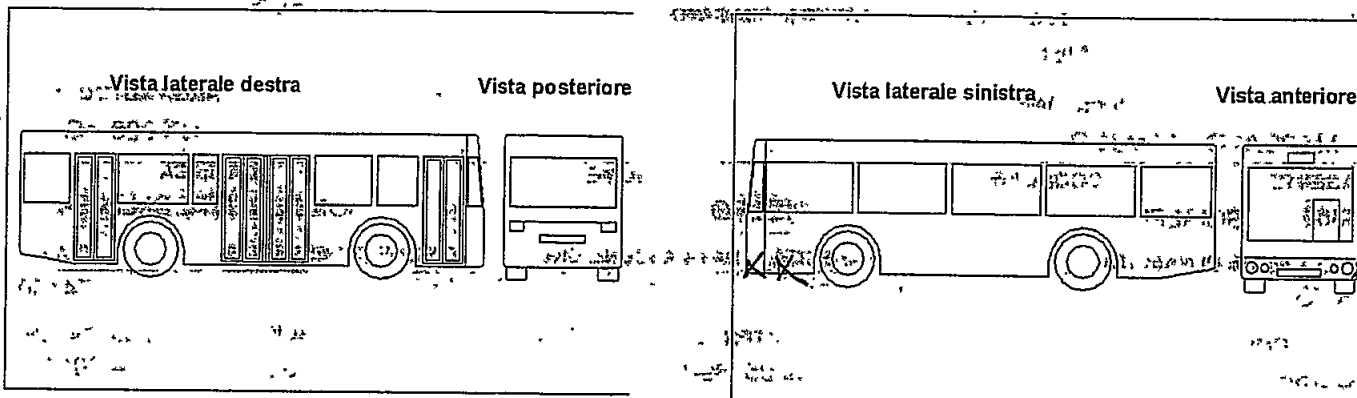
RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

90/EN/11

N° SINISTRO
117/NS/09

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

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SPIGOLO E FIANCATA ANTERIORE LATO SINISTRO CON INTERESSAMENTO DEL PORTELLONE BATTERIA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA DESTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO CORSO UMBERTO, NEL TRATTO CHE VA DA VIA GIOVINAZZI A VIA CAVOUR, C'ERA LA SUDETTA AUTOVETTURA OPEL ASTRA CHE VIAGGIAVA SULLA CORSIA DI DESTRA RISERVATA AGLI AUTOBUS. CON GLI ABBAGLIANTI SEGNAVO AL CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA DI SPOSTARSI E LO STESSO POCO DOPO SI SPOSTAVA RIENTRANDO SULLA CORSIA DI SINISTRA RISERVATA AGLI ALTRI VEICOLI. ARRIVATO IN PROSSIMITA' DELL'INCROCIO CON VIA CAVOUR (SEMAFORO LAMPEGGIANTE) IL CONDUCENTE DI TALE AUTOVETTURA, CHE MI PRECEDEVA ALL'INCIRCA DI 4-5 METRI, INSERIVA L'INDICATORE DI DIREZIONE (COME DA LUI DICHIARATO), SVOLTANDO IMPROVVISAMENTE PER VIA CAVOUR TAGLIANDOMI INETTAMENTE LA STRADA SENZA RISPETTARE IL DIRITTO DI PRECEDENZA DEL BUS. PER SALVARE L'INCOLUMITA' DEI PASSEGGERI EVITAVO UNA BRUSCA FRENATA CHE COMUNQUE NON AVREBBE EVITATO L'IMPATTO IN QUANTO C'ERA POCO SPAZIO DI ARRESTO. C'E' DA AGGIUNGERE CHE LA SUDETTA AUTO ANTICIPAVA LA SVOLTA A DESTRA PER VIA CAVOUR OLTREPASSANDO LA SEGNALETICA ORIZZONTALE (DOPPIA LINEA CONTINUA). SUL POSTO INTERVENIVANO I VIGILI URBANI PER I RILEVI DEL CASO. IL SOTTOSCRITTO FACEVA RICORSO ALLE CURE DEL PRONTO SOCCORSO COME DA CERTIFICAZIONE MEDICA ALLEGATA. A BORDO DEL BUS UDIVO LAMENDELE DA PARTE DELL'UTENZA MA NESSUNO SI E' AVVICINATO A ME PER SEGNALARMICI QUALCOSA; INFATTI, TUTTI SCENDEVANO DAL BUS E ANDAVANO VIA PRIMA DELL'ARRIVO DEI VIGILI URBANI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina 2

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

1417,00/09

Assicurato

Controparte

Impresa Controparte

AMAT N.546

GRAVINA ANGELINA

034 - FONDIARIA-SAI

Esercizio

Sinistro N.

Codice Agenzia

Data Sinistro

2009

117/NS/09

07/04/2009

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

16/04/2009

16/04/2009

TARANTO

ASS

A1

4

24/04/2009

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. 20,45 %	6,12
Totale	36,72
Non Imponib.	
Totale	36,72
Rit. Acc. 20 %	6,00
Totale	30,72

Note:

Taranto, li' 24/04/2009

Importo PERIZIA IVA compresa:227,06

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

Genius Professional - by AutoSoft 0771/681436 r.a.

117/15/09



CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO

COMUNE DI TARANTO
COMANDO POLIZIA MUNICIPALE

La presente copia, composta di n° 14 fasciate è conforme all'originale.
Taranto, lì 09/06/09

L'UFFICIO DI ARCO EFFICIO
(Cap. Servizio VESUVIO)



PRONTUARIO PER GLI ACCERTAMENTI RELATIVI AGLI INCIDENTI STRADALI

Nr.	231	data incidente	07.04.2009
		orario comunicazione c.o.	11.00
		orario intervento	11.10
Incidente con soli danni a cose ☒		rilievi planimetrici ☐	
con feriti ☐		fotografici ☐	
mortale ☐			
ACCERTATORI			
Qualifica	Cognome	Nome	
BRIG	CEG	GABRIELA	
AGS	TESTA	PIETRO	

CONDIZIONI DELLA STRADA ED AMBIENTALI

orario presunto

1055

Via [a] CORSO UMBERTO

intersezione [b] VIA CAVOUR

Strada [a]:

- ☒ rettilineo ☐ curva ☐ pendenza
☒ unica carreggiata ☒ a senso unico di marcia
☐ a doppio senso di marcia
☐ a due carreggiate separate
☐ a più carreggiate separate

pavimentazione:

- ☒ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro

Strada [b]:

- ☒ rettilineo ☐ curva ☐ pendenza
☒ unica carreggiata ☒ a senso unico di marcia
☐ a doppio senso di marcia
☐ a due carreggiate separate
☐ a più carreggiate separate

pavimentazione:

- ☒ asfalto/bitume ☐ sterrato ☐ altro

Fondo stradale

- ☒ asciutto ☐ bagnato ☐ sdruciolevole (motivo):

Tempo

- ☒ sereno ☐ nuvoloso ☐ pioggia ☐ neve ☐ vento forte

Condizioni di luminosità

- ☒ Diurna, luce normale ☐ Notturna, illuminazione inesistente
☐ Diurna, luce abbagliante ☐ Notturna, illuminazione insufficiente
☐ Notturna, illuminazione discreta
☐ Notturna, illuminazione buona

Problemi di visibilità / note: NESSUNO



VEICOLO **A** Tipo **AUTOVETTURA** marca **OPEL**
modello **ASTRA** targa **BR 725YK** Stato
telaio **WOLOTGF4B15129900** cilindrata tara in q:
colore **GRIGIO MET** potenza max Kw tipo freno
immatricolazione **2001** ultima revisione **29/1/08** esito **REGOLARE**

annotazioni:

Assicurazione **SAI**

pol. nr. **0874.5005066.38** dal **04.03.09** al **03.02.09**

proprietario **GRAVINA ANGELINA**

nato a **MOTOLA (TA)** il **08.03.46**

residente **LATERZA (TA)**

via **PIAGENTA** nr. **45**

conducente **BRIIO GIOVANNI**

nato a **GIOIA DEL COLLE (BA)** il **12.02.77**

residente **LATERZA**

via **PIAGENTA** nr. **45**

titolare di **PATENTE** cat. **B** nr. **TA2312728T**

rilasciato/a da **PREFETTO** di **TARANTO**

in data **29/8/95** valida al **10/10/2015** con le seguenti prescrizioni:

NESSUNA

C.A.P. tipo nr. UPMCTC il

trasportati: **NESSUNO**

retrovisore esterno..... dispos. acustici.....

indicatori direzionali..... luci arresto.....

pneumatici..... imp. illuminaz.....

DANNI AI VEICOLI E LORO DESTINAZIONE

VEICOLO **A** OPEL ASURA TG. BR 725 YK

danni: Introflessione di entrambe le portiere lato destro, distacco delle fascette di protezione portiera anteriore destra e deformazione delle fascette protettive portiere posteriore destra, graffiatura fascione sotto porte lato destro, rottura specchietto retrovisore lato destro, deformazione e graffiatura parafrangente posteriore destro, graffiatura paraurti posteriore spigolo destro e tappo serbatoio.



Il veicolo ☒ è in condizioni ☐ non è in condizioni
di riprendere la marcia;

- a) è stato posto a dimora dal conducente o da parenti / amici identificati ☐
b) è stato prelevato da autogrù della ditta e
trasportato in luogo deciso dal conducente ☐
presso la depositeria ☐ sita in:

il recupero è stato deciso dal conducente ☐ dagli agenti operanti ☐
perché incustodito sulla pubblica via ☐
perché sottoposto a sequestro penale ☐ amministrativo ☐ fermo amm.vo ☐
disposto con separato Verbale nr.

VEICOLO **B** Tipo AUTOBUS marca IVECO
modello IRISBUS ITAUA targa CX206XG Stato
telaio 2GAAB2M100600555 cilindrata tara in q.
colore potenza max Kw tipo freno
immatricolazione 9005 ultima revisione 10/2008 esito REGOLARE
annotazioni:

Assicurazione NATIONALE SUISSE

pol. nr. 25440173 dal 31/03/09 al 31/03/10

proprietario PIRELLA PER LA MOBILITA' NEW AREA DI TARANTO

nato a il

SEDE residente TARANTO

via CESARE BATTISTI nr. 653

conducente SCIALPI PIETRO

nato a TARANTO il 10/09/74

residente TARANTO

via MOUSE nr. 13

titolare di PATENTE cat. ACD nr. TA5205739

rilasciato/a da di

in data 07/04/06 valida al 05/04/10M con le seguenti prescrizioni:

NESSUNA

C.A.P. tipo nr. UPMCTC il

trasportati: PASSEGGGERI AUTOBUS NON IDENTIFICATI

NESSUNO RICHIEDEVA INTERVENTO DEL
PERSONALE 118 E/O LAMENTAVA DOLORI IN
MASSA. SI ALLONTANAVANO TUTTI.

retrovisore esterno dispos. acustici

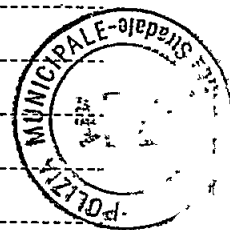
indicatori direzionali luci arresto

pneumatici imp. illuminaz.

DANNI AI VEICOLI E LORO DESTINAZIONE

VEICOLO **B** TG. CX 206 XG

danni: Rottura del paraurti anteriore spigolo
sinistro, rottura gruppo ottico anteriore
sinistro, deformazione portello copri-bollino



Il veicolo ☒ è in condizioni ☐ non è in condizioni

di riprendere la marcia;

a) è stato posto a dimora dal conducente o da parenti / amici identificati ☐

b) è stato prelevato da autogrù della ditta e

trasportato in luogo deciso dal conducente ☐

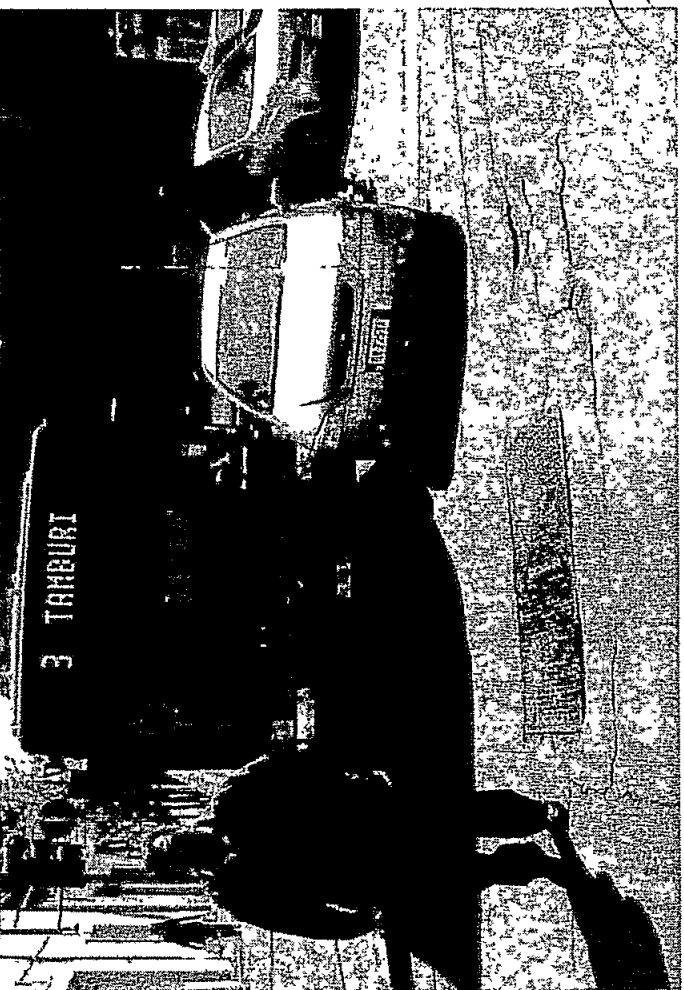
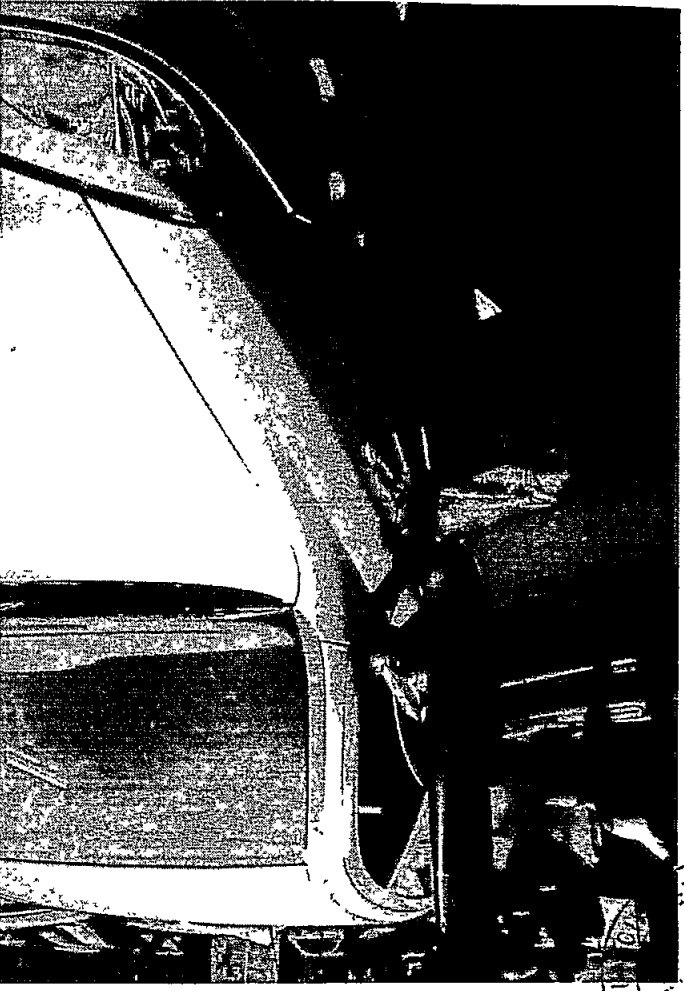
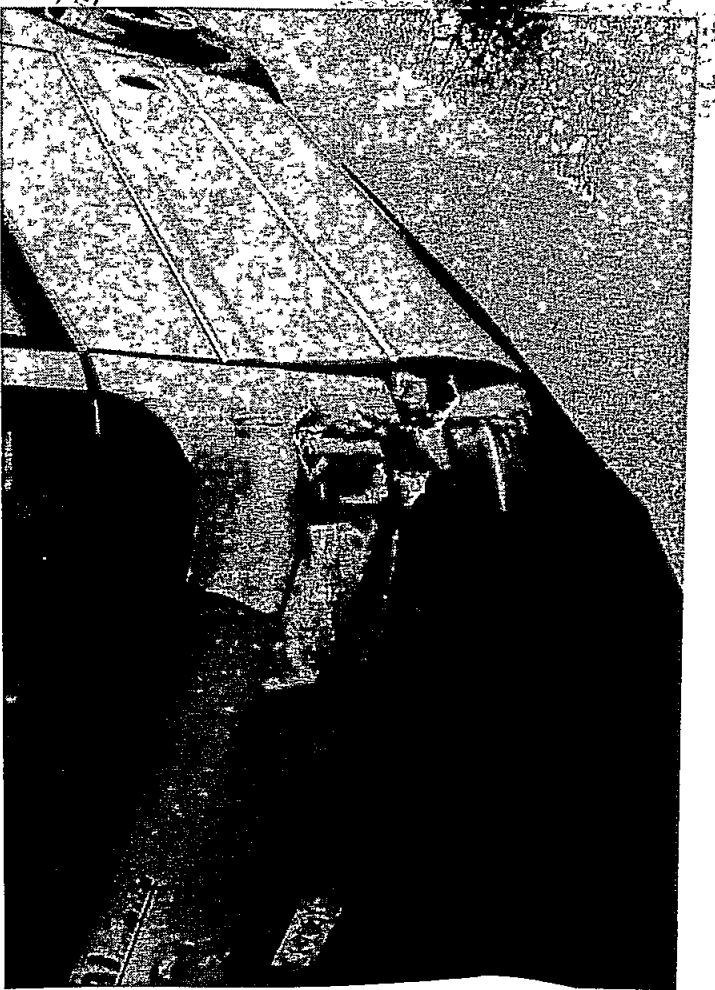
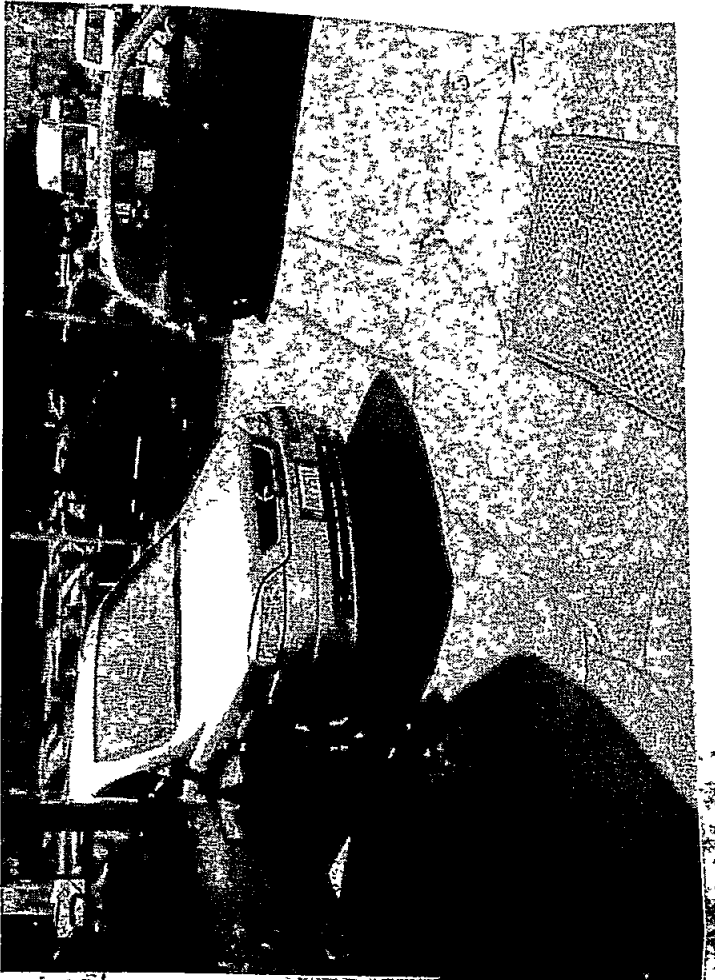
presso la depositaria ☐ sita in:

il recupero è stato deciso dal conducente ☐ dagli agenti operanti ☐

perché incustodito sulla pubblica via ☐

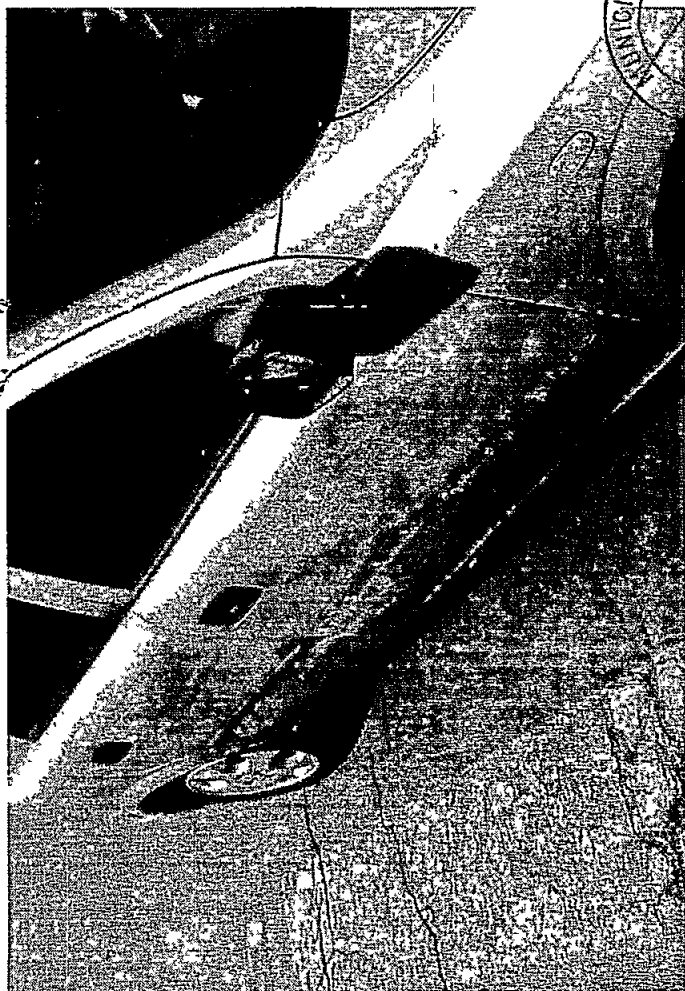
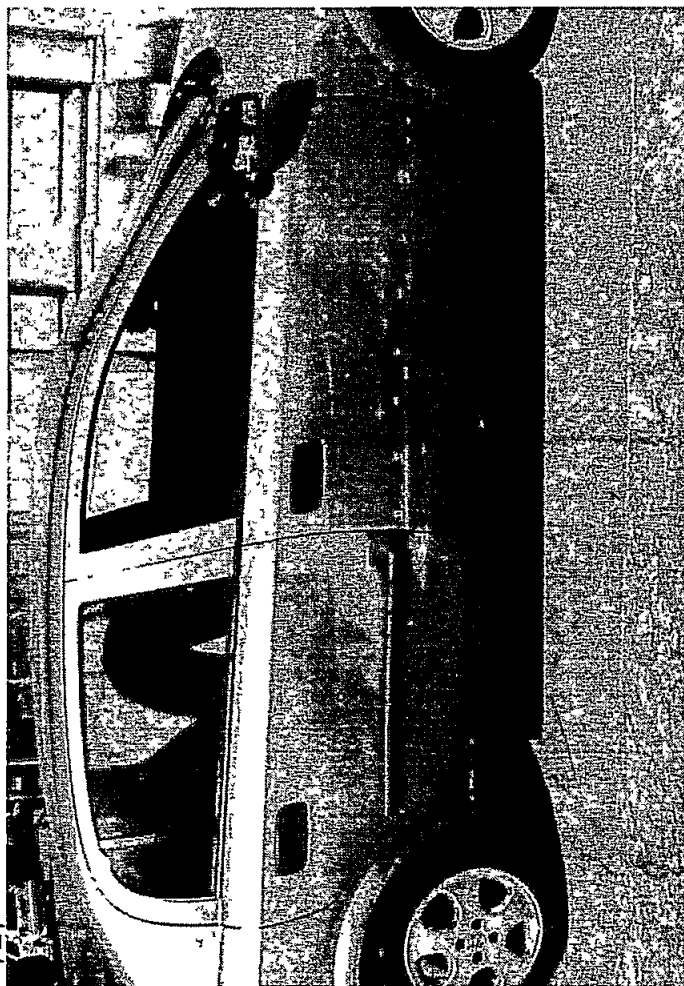
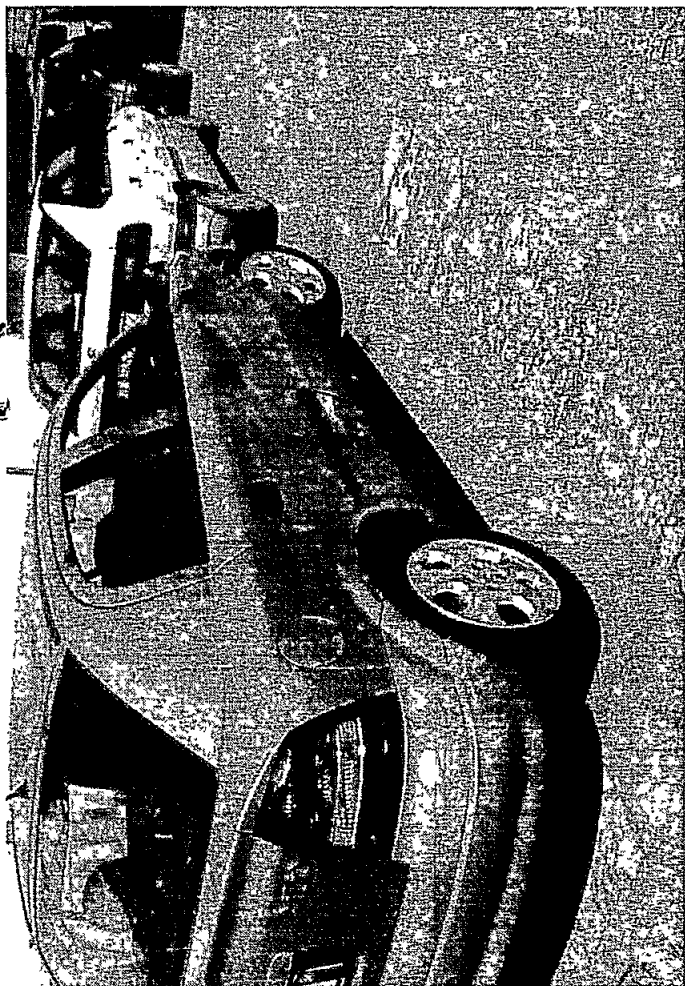
perché sottoposto a sequestro penale ☐ amministrativo ☐ fermo amm.vo ☐

disposto con separato Verbale nr.



(b) (6)

(b) (6)





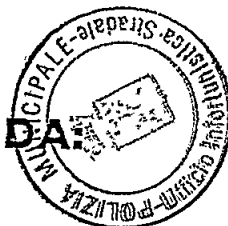
COMUNE DI TARANTO

Corpo di Polizia Municipale

Piazzale Bestat n° 9/A

Tel. 099 7323204

Riferimento incidente Prot. n° _____/_____



VERBALE DI DICHIARAZIONI RESE DA

Sig. BRIZIO GIOVANNI
nato a GIOLIA DEL COLLE prov. BA il 12.02.77 residente
a CATERZA prov. VA MAGENTA n. 45
telefono _____

Documento di identificazione PATENTE CAT B n° TA2312728T rilasciato
il 29.08.95 da Prefetto TARANTO

Alle ore 10/11.20 del giorno 04.04.09 in C.SO UMBERTO/CAVOUR innanzi al sottoscritto

LPG, APG TESTA P. n. 3139

è presente il sum nominato nella sua qualità di CONDUCENTE OPEL ASTRA TG. BR-725YK

che in merito al fatto spontaneamente dichiara: Percorrevo C.so Umberto nel suo

senso di marcia, procedevo normalmente sulle
corsie riservate al traffico veicolare; giunto all'interse-
zione con la Via Cavour, accedevo dallo specchio
retrovisore che dalle corsie alla mia destra
non riservate ai mezzi pubblici, non provenissero
autobus, azionavo l'indicatore di direzione e
mi apprestavo ad effettuare la manovra d'svolta,
vedendo l'autobus che sopraggiungeva ed una
notevole distanza da tergo, impegnavo l'intersezione
e quando era già quasi a compimento della
manovra d'svolta e destra venivo urtato sulla
fianca destra del suddetto autobus.

Aut. firm.



Letto, confermato e sottoscritto

IL DICHIARANTE

Rita Provenza

Si da atto che il dichiarante non ha sottoscritto il verbale perché:

IL VERBALIZZANTE

U.P.G./A.P.G.



COMUNE DI TARANTO

Corpo di Polizia Municipale

Piazzale Bestat n° 9/A

Tel. 099 7323204

Riferimento incidente Prot. n° _____/_____

VERBALE DI DICHIARAZIONI RESE DA:

Sig. SCIALPI PIETRO

nat. TA TARANTO prov. TA il 10/09/76 residente

in TARANTO prov. TA via MOUSE n. 13

telefono _____

Documento di identificazione PATENTE CAT ACD n° TA5205739P rilasciato

il 07-04-06 da MCTC DI TARANTO

Alle ore 11.30 del giorno 07.04.09 in TARANTO CORSO UMBERTO innanzi al sottoscritto

UFG / APG BRIG. GABRIELA CECI n. 148

è presente il sumnominato nella sua qualità di CONDUcente AUTOBUS TARGATO CX206 XG

che in merito al fatto spontaneamente dichiara: « Percorrendo Corso Umberto vedo

corrente Bus nel tratto compreso fra Via Geo Gioiuzzo

e Via Cantar ; d'auto autoguidata mi precedono

percorrendo la stessa corrente bus - Seguevo con

lo luci e una presenza effimera in posizione vedo

corrente denotata agli altri veicoli, questa però

non mi fermava e, di fatto, in posizione, una circa

5 m prima dell'intersezione con Via Cantar, vedo

che l'auto autoguidata metteva la freccia ed improvvi-

samente cominciava la svolta a dx per dirigersi su

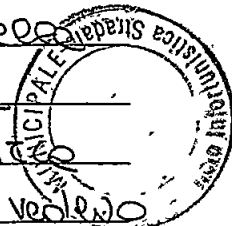
Via Cantar - Testavo una fanale dolce per tutelare

l'incolumità dei passeggeri, ma non tenevo, anche

e come dopo spazio limitato (poco meno di 5 metri)

ed ebbi l'impatto »

Scialpi Pietro





Letto, confermato e sottoscritto

IL DICHIARANTE

Sig. Ruto

Si da atto che il dichiarante non ha sottoscritto il verbale perché:

IL VERBALIZZANTE

U.P.G./A.P.G.

Bwp. [Signature]

Stato dei Luoghi

Il sinistro si verificava all'intersezione formata dal c.so Umberto con la Via Cavour. Quest'ultima è strada ad unica carreggiata a senso unico di marcia il cui traffico veicolare si snoda da Sud a Nord verso Via Pitagora. Il c.so Umberto è strada ad unica carreggiata con la corrente di traffico veicolare che si sviluppa a senso unico di marcia da Est ad Ovest, verso il Ponte Girevole. Il suddetto c.so Umberto è suddiviso in due corsie, una delle quali e più precisamente quella Nord è riservata al transito dei mezzi pubblici. L'incrocio in questione è fornito di impianto semaforico posto sul giallo intermittente. La zona interessata è munita di segnaletica, verticale, orizzontale e di attraversamenti pedonali.

Situazione Post-Urto

All'arrivo degli intervenuti l'auto Opel Astra si rilevava in posizione leggermente obliqua all'asse stradale del c.so Umberto con il frontale rivolto verso Nord/Ovest e con la fiancata anteriore-destra di poco oltre la striscia delimitante la corsia riservata ai mezzi pubblici da quella regolare e a contatto dell'estremità anteriore st. del bus urbano. Quest'ultimo fermo in posizione parallela nella corsia di sua pertinenza e con il frontale rivolto verso Ovest. Sul piano stradale non si notavano tracce di frenate.

DINAMICA

Dagli accertamenti esperiti, dalla ubicazione dei danni, dalle dichiarazioni delle parti e dalla posizione di quiete post-urto si può evincere la seguente dinamica. Il Sig. Bizio alla guida dell'auto Opel Astra, percorreva il c.so Umberto

3139

3130

He
Pelle

= 9/ =

nel suo senso unico Est/Ovest, circolando nella regolare corsia,
giunto nei pressi dell'incrocio con la Via Cavour, intenzionato
a svoltare a destra per immettersi su quest'ultima via inseriva
a suo dize, l'indicatore di destra ed effettuava tale manovra
(come da lui dichiarato, dopo essersi assicurato che dal tergo
non sopraggiungesse alcun veicolo) proprio nel momento in cui
giungeva dal tergo il bus urbano. Il conducente di tale
ultimo veicolo Sig. Scialpi che percorre il suddetto
c.so Umberto nel suo senso unico Est/Ovest, circolando nella
corsia riservata ai mezzi pubblici, in approccio all'incrocio in
questione, pur avvedendosi dell'auto antagonista che nel
l'effettuare manovra di svolta a destra stava ponendo il
sulla propria direttiva, non riuscì per il poco spazio inter
corrente tra i due veicoli a bloccare del tutto il proprio mezzo
per cui con il frontale sinistro impattava contro la fiancata
antero-centrale destra dell'auto Opel Astra

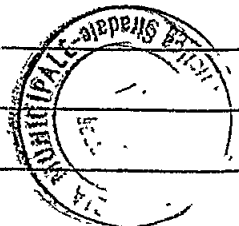
INFRAZIONI RILEVATE

Al Sig. Brizio veniva elevato verbale di contestazione n° 06263
ai sensi dell'art. 154/c. 1° e 8° del c.s.

3139

3130

[Signature]

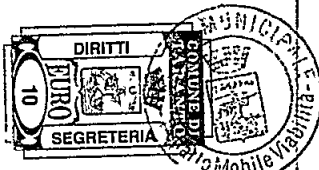


217/NS/01

231/09

S.F.

Al Comando di Polizia Municipale
Piazzale Dante, 9/a 74100 TARANTO

Modulo per richiesta di copia di atti in possesso del Comando di polizia municipale		
PROT. UFFICIO ACCESSO ATTI N. <u>63462</u> DEL <u>28/04/09</u>	Si assegna a Servizio/Ufficio: <u>Tipografia</u>	
Spazio per diritti di segreteria		
		

Io sottoscritto/a BALBO CARLO, nato/a a TARANTO il 10/11/1963 e residente a TARANTO in Via LAGO MAGGIORE, 13 SE. C
IN QUALITA' DI DIPENDENTE ADDETTO ALL'UFFICIO SINISTRA AMAT SPA

chiedo copia del seguente atto:

- ☐ accertamento contravvenzionale nr.....del..... (spese: € 2,50)
- ☒ rapporto incidente stradale del 07/04/09 via: CORSO UMBERTO I, VIA CAROVA
 parti: AMAT SPA (ex 206 XG) / GRAVINA (BR 725 YK) (spese: € 10,00)
- ☐ altro:..... (spese: € 2,50)

per il seguente interesse giuridico: USO AMMINISTRATIVO

- Richiedo che la consegna avvenga: ☒ a mano
☐ tramite R.R. all'indirizzo su riportato (aggiunta spesa: € 5,10).
- Prendo atto della somma prevista per ricerche, riproduzione e consegna dell'atto richiesto ed effettuo il relativo versamento ☒ in contanti - ☐ con allegato assegno circolare non trasferibile intestato a: Servizio Economato Comune Taranto, occorrente per l'acquisizione dei corrispondenti diritti di segreteria da applicare sulla richiesta a cura dei responsabili della Segreteria 2° Servizio P.M.
- Esibisco mio documento di identità e, nel caso di rapporto incidente stradale con feriti, Nulla-osta della Autorità Giudiziaria. Quale avvocato o rappresentante, allego inoltre per qualsiasi richiesta procura alla difesa o delega dell'interessato difeso o rappresentato.

Ta, li 28/04/09 Il/la richiedente [Signature]

Verificato documento C.I. n. A08282587 in corso di validità.

(Il presente fac-simile è disponibile sul sito internet del Comune: www.Comune.Taranto.it)

(spazio per l'ufficio di p.m. interessato)

Vista la richiesta sopra riportata, valutato l'interesse giuridico espresso,

☐ si ritiene non poter consentire al rilascio di copia della documentazione richiesta per i segg. motivi:

☐ si acconsente al rilascio di copia della documentazione nelle formalità richieste.

il richiedente, p.r. - (data:)

Il caposervizio /capoufficio

117/15/09

Nazionale 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**

DA RESTITUIRE A

VINCI ANTONIO

VIA PRINCIPE AMEDEO, 141

70122 BARI (BA)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2009	908-2009-80735-50	07/04/2009

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
00908	50	25440173	A.M.A.T.S.P.A. - GRAVINA ANGELINA

Data 12/05/2009

Spett.le

A.M.A.T.S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO (TA)

Come da accordi trasmettiamo il presente Atto di transazione e quietanza, che dovrà restituirci firmato e datato e comunichiamo che in pari data abbiamo disposto il relativo pagamento a mezzo Banca.

Distinti saluti.

IL LIQUIDATORE

VINCI ANTONIO

Impresa mandataria: Nazionale Suisse - Assicurato A.M.A.T.S.P.A. - Targa: CX206XG

Impresa debitrice: FONDIARIA SAI DIV.SAI (034) - Assicurato GRAVINA ANGELINA - Targa: BR725YK

N° polizza: _____ - Agenzia _____ - N° sinistro _____

Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 0,00%.

Il sottoscritto A.M.A.T.S.P.A. C. F.: 00146330733 dichiara/no di ricevere dalla Nazionale Suisse - Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A., la quale paga in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile, in epigrafe denominata Impresa debitrice, la somma di € 290,00 (Euro DUECENTONOVANTA/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 07/04/2009.

Rilascia/no la presente ampia liberativa quietanza di saldo - che comunque sarà da intendersi liberatoria solamente con l'acquisizione della somma sopraindicata - dichiarando di nulla aver già percepito a titolo di risarcimento e di null'altro più dover avere a qualsiasi titolo dall'Impresa solvente, dal responsabile civile e dall'Impresa assicuratrice di quest'ultimo per il sinistro in parola e rinuncia/no quindi verso chicchessia ad ogni azione in qualsiasi altra sede, surrogando l'Impresa debitrice e l'Impresa solvente nei propri diritti ed azioni nei confronti di chiunque.

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE
(ai sensi dell'art. 68 c.2,7)

FIRMA DEL BENEFICIARIO

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

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

ENTE PAGANTE 00076	DATA PAGAMENTO 12/05/2009	NUMERO ASSEGNO 408343469	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO	DANNI A TERZI PASSANTI	DANNI A TERZI TRASPORTATI	PER COSE O R.E.	
SPESA	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO € 290,00	
RISERVATO ALLA DIREZIONE:		PAGAMENTO EFFETTUATO DA		
DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO	☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE		
		TIPO LIQUIDAZIONE TOTALE		



 **Unicredit Banca di Roma**

Il _____ euro 

VIA PUTIGNANI, 98 ANG. VIA ROBERTO DA BARI - IT
BARI

A vista pagate per questo assegno bancario

NON TRASFERIBILE

euro duecentomovomiloo

a A.M.A.T. S.P.A.



ABI 30023
CAB 04030-3

7018343469-07 conto

Firma

OFFICINA CARTEVALORI POZZONI DISANO BERG.