

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, 16/03/2009

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

A:

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 11/03/2009 A POL. RCV N.23461886
AMAT SPA (CX195XG) / CITO (DR887EX)
NS. RIF. 084/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: 6

RAPPORTO TX

16 MAR. 2009 12:40

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	16 MAR. 12:37	02'15	TX	06	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 084/NS/09	DATA SINISTRO 11/03/2009	ORA 18.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA LOMBARDIA		ANGOLO VIA PUGLIE	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE -CEP		N° SOCIALE 528	TARGA AUTOBUS CX 195 XG	
MATR. AGENTE 133000	COGNOME D'IGNAZIO	NOME DANILO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 02/06/1958	DATA ASSUNZIONE 02-05-2006	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA LUCANIA N. 57	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5097413X	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 12/01/2001
SCADENZA PATENTE 13/12/2010		COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		
COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE				

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA CITROEN	MODELLO C2	TARGA DR 887 EX	PROPRIETARIO CITO ANNA MARIA (Ta, 08/09/49)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA SABATO, 24		COMPAGNIA ASSICURATRICE AXA ASS.NI		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA CITO ANNA MARIA				COMUNE DI RESIDENZA
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA URBANA

TESTIMONI

DE BAROLOMEO ANGELO - VIA LA SPEZIA 6 TARANTO
ORLANDO FRANCESCO - VIA GREGORIO VII PAL. F TRAMONTONE TARANTO
GALASSO VINCENZO (3336683743) - STANTE GIOVANNI (3475066264)

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO

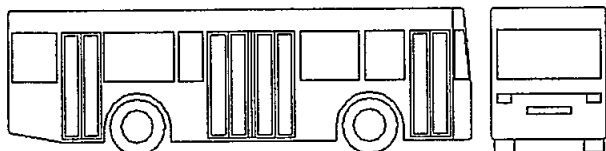
084/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

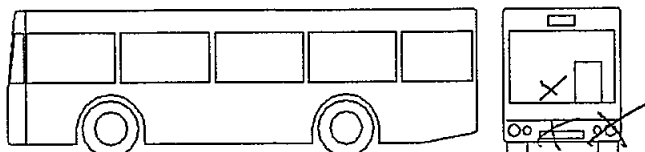
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE SINISTRA (PARABREZZA, PARAURTI, FANALERIA, CALANDRA, ETC.)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PORTELLA LATERALE DESTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO PER VIA LOMBARDIA, IN DIREZIONE VIALE MAGNA GRECIA, ALL'INTERSEZIONE CON VIA PUGLIE LA CONDUCENTE DI UNA CITROEN C2, PROVENIENTE DALLA SINISTRA, NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E IMPEGNAVA L'INCROCIO NON ACCORGENDOSI DEL SOPRAGGIUNGERE DEL BUS.

IL REPENTINO PASSAGGIO DELL'AUTOVETTURA, TRA L'ALTRO A DISTANZA RAVVICINATA DAL BUS, NON MI HA CONSENTITO DI POTER EVITARE L'IMPATTO, NONOSTANTE L'ESTREMO TENTATIVO DI FRENATA.

A SEGUITO DELL'IMPATTO SIA IL SOTTOSCRITTO E SIA LA CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA ABBIAMO FATTO RICORSO ALLE CURE DEI SANITARI INTERVENUTI SUL POSTO CON DUE AMBULANZE.

C'E' STATO ANCHE L'INTERVENTO DEI VIGILI URBANI.

PRECISO IN ULTIMO CHE A BORDO DEL BUS NON RICEVEVO LAMENTELE DI INFORTUNIO DA PARTE DEI VIAGGIATORI E CHE LA SIGNORA CITO ERA L'UNICA OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

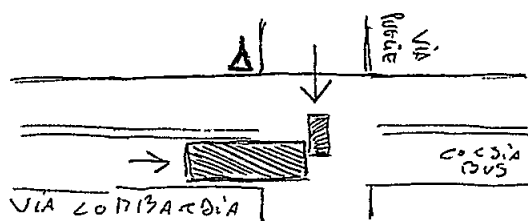
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

T.A. 12/03/09

Il Conducente



pagina

2

Nazionale 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



084/NS/09

**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	177-2009-78002-50	11/03/2009

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO	PARTI
00177	50	23461886	A.M.A.T. S.P.A. - CITO ANNA MARIA

Data 25/06/2009

Spett.le

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

VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

Prot. N. **12542**
Del **30 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' ☐

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: CX195XG
Impresa debitrice : AXA ASSICURAZIONI (014) - Assicurato CITO ANNA MARIA - Targa: DR887EX
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 € 4.400,00 (Euro QUATTROMILAQUATTROCENTO/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 11/03/2009.

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 L. 7/79)

FIRMA DEL BENEFICIARIO

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

ENTE PAGANTE 00076	DATA PAGAMENTO 25/06/2009	NUMERO ASSEGNO 2022813520	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO	DANNI A TERZI PASSANTI	DANNI A TERZI TRASPORTATI	PER COSE O R.E.	
SPESE	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO	IMPORTO DEL DANNO € 4.400,00	

RESERVATO ALLA DIREZIONE:

DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO	PAGAMENTO EFFETTUATO DA ☐ AGENZIA ☒ DIREZIONE	TIPO LIQUIDAZIONE TOTALE
-----------------------	-----------------------	---	------------------------------------





UniCredit Banca di Roma

ii

euro

BARI
VIA PUTIGNANI, 98 - IT

NON TRASFERIBILE

A vista pagate per questo assegno bancario

euro

Qualitatem Aquae Cento 100

a

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



ABI 3002-3
CAS 04030-3

7022813520-08 Conto

Firma

Taranto, li 18 MAR. 2009

Prot. 5167 UAG

Raccomandata a.r.
(Anticipata via fax)

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI

Sinistro del 11/03/2009 in località Taranto
AMAT SPA (CX195XG) / CITO (DR887EX)
Ns. Rif. 084/NS/09

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733) proprietaria del veicolo AUTOBUS targato CX195XG e assicurato con la Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni, chiede il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno 11/03/2009 in Taranto in Via Lombardia incrocio con Via Puglie.

L'altro veicolo coinvolto nell'incidente è l'autovettura CITROEN C2 targata DR887EX, di proprietà e condotta dalla Sig.ra Cito Anna Maria, assicurata per la responsabilità civile auto con la AXA ASSICURAZIONI.

Il sinistro si è verificato secondo le modalità indicate nell'allegata denuncia di sinistro già anticipataVi via fax in data 16/03 u.s..

Al momento del sinistro erano presenti i Sig.ri De Bartolomeo Angelo, residente a Taranto in Via La Spezia, 6 e il Sig. Orlando Francesco residente a Tramontone Taranto in Via Gregorio VII Pal.F, i quali possono confermare la descrizione dell'incidente secondo le formalità richieste dalla Compagnia.

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 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.

Rid. Damm. 978/45/09 e 084/45/09

Posteitaliane

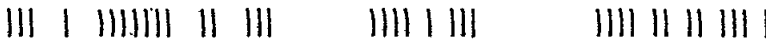
Avviso di ricevimento

EP 0583/EP 0505 - Mod. 23 UP - MOD. 01304 (ex 164024) - 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 _____

137710 819743 9
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario NATIONALE SUISSE ASS. - AG. DI TANANTO

Via NIMI, 45/A

C.A.P. 74100 Località TANANTO

[Signature] 24/3/09 [Signature]

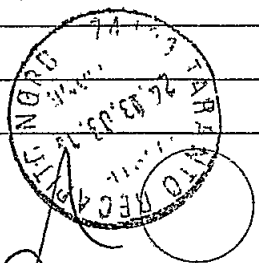
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

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



RAPPORTO TX

18 MAR. 2009 16:06

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	18 MAR. 16:05	00'31	TX	01	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 084/NS/09	DATA SINISTRO 11/03/2009	ORA 18.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA LOMBARDIA		ANGOLO VIA PUGLIE	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE -CEP		N° SOCIALE 528	TARGA AUTOBUS CX 195 XG	
MATR. AGENTE 133000	COGNOME D'IGNAZIO	NOME DANILO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 02/06/1958	DATA ASSUNZIONE 02-05-2006	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA LUCANIA N. 57	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5097413X	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 12/01/2001
		SCADENZA PATENTE 13/12/2010		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA CITROEN	MODELLO C2	TARGA DR 887 EX	PROPRIETARIO CITO ANNA MARIA (Ta, 08/09/49)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA SABATO, 24		COMPAGNIA ASSICURATRICE AXA ASS.NI		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA CITO ANNA MARIA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA POLIZIA URBANA
TESTIMONI DE BARTOLOMEO ANGELO - VIA LA SPEZIA 6 TARANTO ORLANDO FRANCESCO - VIA GREGORIO VII PAL. F. TRAMONTONE TARANTO GALASSO VINCENZO (3336683743) - STANTE GIOVANNI (3475066264)

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

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA	% COLPA CONDUCENTE
---	--------------------

N° SINISTRO

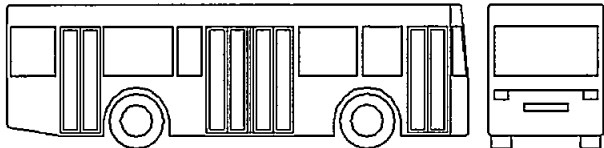
084/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

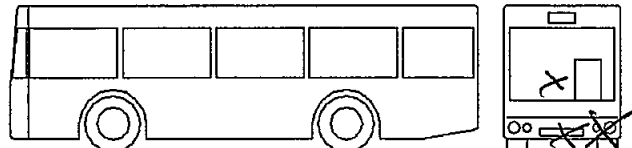
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE SINISTRA (PARABREZZA, PARAURTI, FANALERIA, CALANDRA, ETC.)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PORTELLA LATERALE DESTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO PER VIA LOMBARDIA, IN DIREZIONE VIALE MAGNA GRECIA, ALL'INTERSEZIONE CON VIA PUGLIE LA CONDUCENTE DI UNA CITROEN C2, PROVENIENTE DALLA SINISTRA, NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E IMPEGNAVA L'INCROCIO NON ACCORGENDOSI DEL SOPRAGGIUNGERE DEL BUS.
IL REPENTINO PASSAGGIO DELL'AUTOVETTURA, TRA L'ALTRO A DISTANZA RAVVICINATA DAL BUS, NON MI HA CONSENTITO DI POTER EVITARE L'IMPATTO, NONOSTANTE L'ESTREMO TENTATIVO DI FRENATA.

A SEGUITO DELL'IMPATTO SIA IL SOTTOSCRITTO E SIA LA CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA ABBIAMO FATTO RICORSO ALLE CURE DEI SANITARI INTERVENUTI SUL POSTO CON DUE AMBULANZE.

C'E' STATO ANCHE L'INTERVENTO DEI VIGILI URBANI.

PRECISO IN ULTIMO CHE A BORDO DEL BUS NON RICEVEVO LAMENTI DI INFORTUNIO DA PARTE DEI VIAGGIATORI E CHE LA SIGNORA CITO ERA L'UNICA OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A., 12/03/09

pagina

2

1. data incidente <u>11/03/2009</u>	ora <u>18.45</u>	2. luogo (comune, provincia, via e numero) <u>TARANTO - VIA LOMBARDA INCL. VIA PUGLIE</u>	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) <u>DE BARTOLOMEO ANGELO - ORLANDO FRANCESCO</u> <u>GALASSO VINCENZO - STANTE GIOVANNI</u>	

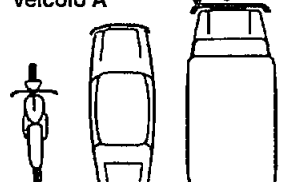
veicolo A	
6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)	
Cognome (stampatello) <u>AMAT SPA</u>	
Nome _____	
Codice Fiscale / Partita IVA _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) <u>TARANTO - VIA C. BATTISTI, 657</u>	
C.A.P. <u>74100</u>	Stato _____
N. Tel. o E-mail _____	
7. veicolo <u>AUTOBUS TRASPORTO PUBBLICO</u>	
A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo _____	_____
N. di targa o telaio <u>CX195XG</u>	N. di targa o telaio _____
Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)	
<u>NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI S.p.A.</u>	
N. di polizza <u>23661886</u>	
N. di Carta Verde _____	
Certificato di assicurazione o Carta Verde	
Valido dal <u>31/03/08</u> al <u>31/03/09</u>	
Agenzia (o ufficio o intermediario) _____	

Denominazione _____	
Indirizzo <u>TARANTO - VIA NIM, 45/A</u>	
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) <u>DIGNAZIO</u>	
Nome <u>DANILO</u>	
Data di nascita <u>02/06/58</u>	
Codice Fiscale _____	

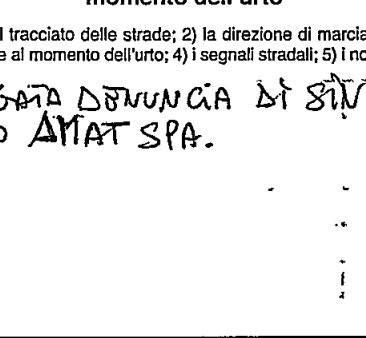
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) <u>TARANTO - VIA LUCANIA, 57</u>	
Stato _____	
N. Tel. o E-mail _____	
Patente N. <u>TAS097413X</u>	
Categ. (A, B, ...) <u>A</u> valida fino al <u>13/12/2010</u>	

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


11. danni visibili al veicolo A <u>PARTI ANTERIORE SINISTRA</u> <u>(PARABREZZA, PARAPORTI,</u>
14. osservazioni <u>FANALERIA,</u> <u>CELANDRA, ETC.)</u>

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

Indicare il numero di caselle barrate con una croce	
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	
	
15. firma dei conducenti A <u>[Signature]</u> B <u>[Signature]</u>	

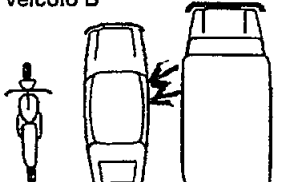
veicolo B	
6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)	
Cognome (stampatello) <u>CITO</u>	
Nome <u>ANNA MARIA</u>	
Codice Fiscale / Partita IVA _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) <u>TARANTO - VIA SABATO, 24</u>	
C.A.P. <u>74100</u>	Stato _____
N. Tel. o E-mail _____	
7. veicolo <u>AUTOVETURA</u>	
A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo <u>CITROEN C2</u>	_____
N. di targa o telaio <u>DR 887 EX</u>	N. di targa o telaio _____
Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)	
<u>AXA ASS.NI</u>	
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) <u>CITO</u>	
Nome <u>ANNA MARIA</u>	
Data di nascita <u>8/9/49</u>	
Codice Fiscale _____	

Indirizzo (comune, provincia, via e numero) <u>TARANTO - VIA SABATO, 24</u>	
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 <u>PORTELLA LATOALTE DESTRA</u>
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 del danneggiato.

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

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

veicolo B

TARGA

CX 195XG

TARGA

DR 887 EX

Testimone

Nome e cognome ANGELO DE BARTOLOMEO

Codice fiscale

Indirizzo TARANTO - VIA LA SPEZIA, 6

Tel.

Testimone

Nome e cognome FRANCESCO ORLANDO

Codice fiscale

Indirizzo TAMMONTONE TARANTO - VIA GREGORIO VII
PAL. F

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 DANILO D'IGNAZIO

Indirizzo (Comune, via e numero) TARANTO - VIA
LUCANIA, 57

Luogo e data di nascita TARANTO, 02/06/58

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

Comune

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 ANNA MARIA CITO

Indirizzo (Comune, via e numero) TARANTO
VIA SABATO, 24

Luogo e data di nascita TARANTO, 08/09/49

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

Comune

COMUNE DI TARANTO

DIREZIONE POLIZIA MUNICIPALE

Reparto Infortunistica Stradale

Tel. 099.4581023

Taranto, li 11/03/09 ore 19.15

Strada VIA CORBACCIA / PUGLIE

CONDUCENTE

PROPRIETARIO

Cognome CITO

Nome ANNAPARIA

Nato a TA

il 08/09/49

Residenza TA

Via SABATO 24

Veicolo CITROEN C2

targato DR 887 EX

Ass.ne

polizza

il vigile urbano

Taranto, li 13/03/09

Egr. Sig.

D'IGNAZIO DANILO
VIA LUCANIA N. 57
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 084/NS/09 del 11/03/2009

Il giorno 11/03/2009, il bus n° 528 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

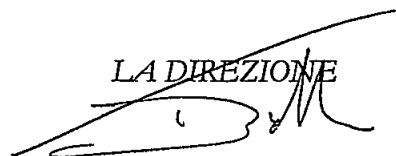
Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e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

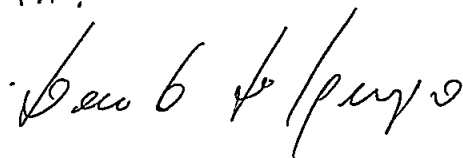
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.

LA DIREZIONE



P.R.



RAFFORTO TX

16 MAR. 2009 12:43

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00831518040	16 MAR. 12:41	01'08	TX	03	OK

084/NS/09

11/03/09

528

Si scontrano autobus e auto

■ Ha causato tanta paura ma per fortuna pochi danni l'incidente stradale avvenuto in via Lombardia a Taranto ieri sera.

Un autobus di città e una autovettura alla cui guida vi era una donna si sono scontrati.

Feriti in modo lieve l'automobilista e l'autista dell'autobus. Stando a quanto si è appreso anche un passeggero avrebbe subito l'urto causato dalla frenata e dall'impatto. Sul posto sono intervenute pattuglie della Polizia municipale e un'autoambulanza del 118.

L'incidente ha rallentato la circolazione stradale nell'importante tratto cittadino.

Intanto a Massafra si è verificato un altro incidente stradale tra due autovetture. Anche in questo caso i feriti sono lievi.

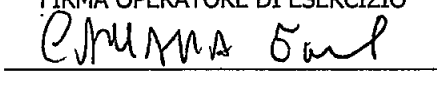
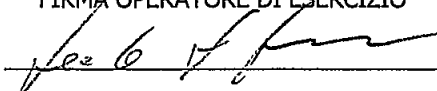
SEZIONE "A"

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 528 DATA 11-03-09

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
8	CEP	520	PM	605	Officinali			
8	PM	615	CEP	705				
8	CEP	715	PM	810				
8	PM	815	CEP	920		835	AN	
8	CEP	925	PM	1025		1015	UNB	
8	PM	1030	CEP	1245	Officinali	1050	AN	
8	C. ITALIA	1050	PM	1237	CAMMIS			
8	PM	1239	CEP	1342				
8	C. ITALIA	1345	PM	1422				
8	PM	1425	CEP	1513				
8	CEP	1517	PM	1803				
8	PM	1810	CEP		CAMMIS	1645	N-GR	
8	CEP	17.10	PM	18.10				
8	PM	18.10	CEP					
					AV 20.00			
					P.F.			

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° <u>033</u> DALLE ORE <u>5:00</u> ALLE ORE <u>11:00</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>11:10</u> ALLE ORE <u>17:10</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO 	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>17:10</u> ALLE ORE <u>00:05</u> LINEA <u>8</u> 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° 46294 del 11/3/09 :
CONDA ONO 11° EFFETTIVATA ALCU SU 1130 DA CORSO ITALIA
SU DISPOSIZIONE CAPOCUBA COP + RITARDO SMOYANTE
CONDA ONO 1310 EFF. SU 1345 DA C. ITALIA SU DISP. CONTRA

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

Vila Pucios



RAPPORTO TX

13 MAR. 2009 13:25

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00997350187	13 MAR. 13:25	00'27	TX	01	OK

Taranto, li 19 MAR. 2009

Prot. 5271 UAG

Egr. Sig.
De Bartolomeo Angelo
Via La Spezia, 6
74100 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 11/03/2009
Verificatosi in Via Lombardia
Ns. Rif. 084/NS/09

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per comunicazioni urgenti riguardanti l'evento indicato in oggetto.

La ringraziamo anticipatamente per l'attenzione che riserverà alla presente e porgiamo distinti saluti.

13

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Taranto, li 19 MAR. 2009

Prot. 5272 UAG

Egr. Sig.
Orlando Francesco
Via Gregorio VII, Pal.F
Tramontone
74100 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 11/03/2009
Verificatosi in Via Lombardia
Ns. Rif. 084/NS/09

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per comunicazioni urgenti riguardanti l'evento indicato in oggetto.

La ringraziamo anticipatamente per l'attenzione che riserverà alla presente e porgiamo distinti saluti.

13
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Taranto, li 06 APR. 2009

Prot. n.: 6554 UAG

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

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

OGGETTO: Sinistro del 11/03/2009
AMAT SPA (CX195XG) / CITO (DR887EX)
Ns. Rif. 084/NS/09

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto e facendo seguito ai precedenti intercorsi in allegato alla presente Vi rimettiamo la dichiarazione testimoniale del Sig. De Bartolomeo Angelo rilasciata in data 24/03/2009.

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



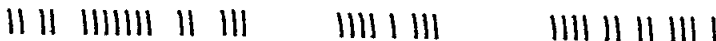
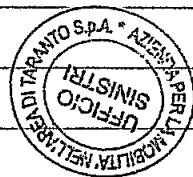
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD 01304 (EX 98402E) - St. [4] Ed. 07/05

072/15/09 e 086/15/09

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 _____

13770819792 9

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

destinatario CENTRO SERVIZI PERITALI SAS DI VITO COLAPIETRO

a RESORGIMENTO, 215

A.P. 74017 Località MOTTOLA (TA)

CENTRO SERVIZI PERITALI s.a.s.
di Vito Pasquale COLAPIETRO

14/04/04 *Sos*

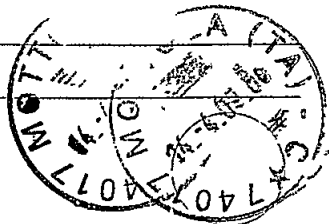
Firma per esteso del ricevente
(nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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



Posteitaliane



Avviso di ricevimento

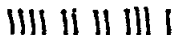
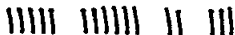
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX W84025) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a

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



60/50/480



Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13770819796 3
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

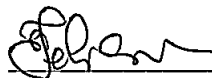
Destinatario AV. ANTONIO VINCI

Via PRINCIPE ALESSANDRO, 141

C.A.P. 70122 Località BARI

14 APR. 2009

FRANCO



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:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata



CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di VITO COLAPIETRO
V. Risorgimento, 215
74017 - Mottola (Ta)
Tel.: Fax 099/8864788
Mottola, 04 aprile 2009

Spett.le
AMAT SPA
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

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

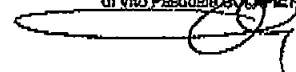
N.s. Rif. : 1315,00 / 09
Sinistro : 001772009000078002 del :11/03/2009 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234618860000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : CITO ANNA MARIA
Targa Veicolo Periziato: CX195XG
Targa Antagonista: DR887EX

Alla C.A. Dr TURSI
Vs rif. 84/NS/09

In relazione al sinistro emarginato sono a chiederLe documentazione comprovante il danno subito dal Vs veicolo azienda indicato rimasto coinvolto nel sinistro de quo, al fine di poter effettuare una corretta stima del danno stesso, considerato che il veicolo trovasi fuori sede aziendale për "AVARIA DURATURA" e parzialmente ripristinato.

In attesa di riscontro porgo distinti saluti.

CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di Vito Pasquale COLAPIETRO



Taranto, lì 13/03/2009

Al Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti
SEDE

Oggetto: verifica esistenza danni al bus

Si prega di sottoporre a verifica le allegate denunce di sinistro, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri".

Distinti saluti.

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

Tursi

Allegati/ Denunce di sinistro con numero aziendale:
080/NS/09 - 081/NS/09 - 082/NS/09 - 084/NS/09 - 085/NS/09 - 086/NS/09.

Prot. N° 5022
Del 16 MAR. 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	CONTABILITÀ/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
ul.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
ul.RG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐
		☐

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto De Bartolomeo Angelo, nato a Taranto il 15/12/1981 e residente a Taranto in Via La Spezia, 6, dichiaro che il giorno 11/03/09, intorno alle ore 18.45, ho assistito a un incidente verificatosi in Via Lombardia all'incrocio con Via Puglie, tra un bus dell'Amat Spa e un'autovettura CITROEN.

Percorrevi a piedi Via Lombardia, quando notavo l'autovettura Citroen proveniente da Via Puglie impegnare il crocevia senza rispettare il segnale di dare precedenza, ignorando completamente il Bus che procedeva a velocità moderata nella propria corsia preferenziale riservata ai bus.

La manovra di avanzamento è stata talmente fulminea e a distanza ravvicinata dal bus da rendere inevitabile l'impatto.

Ricordo che entrambi i conducenti riportavano delle contusioni e intervenivano i medici del 118.

Anche una pattuglia di Vigili Urbani si recava sul posto per i rilevamenti del caso.

Letto, confermato e sottoscritto

Taranto, li 24/03/2009

De Bartolomeo Angelo

5501

Prot. N. 24 MAR. 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 TRAFICO ☒
uf.ERG	RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐

HTB

PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA
1. DEBARTOLOMEO
2. ANGELO
3. 15/12/81 TARANTO (TA)
4a. 03/02/2003 4c. MCTC-TA
4b. 24/01/2008 5. TA5144241E
7. 
8. TARANTO (TA)
9. D
6 LA SPEZIA

26- 13701/2018 (RDSH40)
 27- 145144241E

	9.	10.	11.	12.
A1				
A				
B	21/03/00	24/01/08		
C	03/02/03	24/01/08		
D	03/02/03	24/01/08		
BE				
CE				
DE				

Cognome e Nome, Data e luogo di nascita:
 Patente rilasciata a: Ab. Valeria Tre o
 Riscuote da: S. Patente numero: S. Indizio
 Categoria: "10" Categoria: Riscuote "11"
 Categoria: S. Indizio: S. 12. Riscuote:

AA 2416245

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Io sottoscritto De Bartolomeo Angelo, nato a Taranto il 15/12/1981 e residente a Taranto in Via La Spezia, 6, dichiaro che il giorno 11/03/09, intorno alle ore 18.45, ho assistito a un incidente verificatosi in Via Lombardia all'incrocio con Via Puglie, tra un bus dell'Amat Spa e un'autovettura CITROEN.

Percorrevo a piedi Via Lombardia, quando notavo l'autovettura Citroen proveniente da Via Puglie impegnare il crocevia senza rispettare il segnale di dare precedenza, ignorando completamente il Bus che procedeva a velocità moderata nella propria corsia preferenziale riservata ai bus.

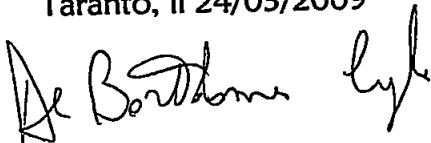
La manovra di avanzamento è stata talmente fulminea e a distanza ravvicinata dal bus da rendere inevitabile l'impatto.

Ricordo che entrambi i conducenti riportavano delle contusioni e intervenivano i medici del 118.

Anche una pattuglia di Vigili Urbani si recava sul posto per i rilevamenti del caso.

Letto, confermato e sottoscritto

Taranto, li 24/03/2009

Handwritten signature of De Bartolomeo in black ink.

Taranto, lì 06/04/2009

URGENTE

Al Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti
SEDE

Oggetto: SINISTRO N.084/NS/09 DEL 11/03/2009 - BUS 528

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto e facendo seguito alla ns. prot.5022 del 16/03/09 "verifica esistenza danni" (**Allegato n.1**), con la presente siamo a richiederVi tutta la documentazione attestante gli interventi riparativi eseguiti sul bus 528 corredata da eventuale materiale fotografico.

Tale documentazione ci è stata richiesta via fax dallo Studio peritale Colapietro con nota del 04/04/2009 (**Allegato n.2**).

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro e nel ringraziarVi per quanto andrete cortesemente a predisporre porgiamo cordiali saluti.

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

Plus

3

Prot. N. 6688
Del 06 APR. 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 QUALITÀ	☐
		☐

CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di VITO COLAPIETRO
V. Risorgimento, 215
74017 - Mottola (Ta)
Tel.: Fax 099/8864788
Mottola, 04 aprile 2009

Spett.le
AMAT SPA
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

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

N.s. Rif. : 1315,00 / 09
Sinistro : 001772009000078002 del :11/03/2009 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234618860000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : CITO ANNA MARIA
Targa Veicolo Periziato: CX195XG
Targa Antagonista: DR887EX

Alla C.A. Dr TURSI
Vs rif. 84/NS/09

In relazione al sinistro emarginato sono a chiederLe documentazione comprovante il danno subito dal Vs veicolo azienda indicato rimasto coinvolto nel sinistro de quo, al fine di poter effettuare una corretta stima del danno stesso, considerato che il veicolo trovasi fuori sede aziendale pèr "AVARIA DURATURA" e parzialmente ripristinato.

In attesa di riscontro porgo distinti saluti.

CENTRO SERVIZI PERITALI S.p.A.
di Vito Pasquale COLAPIETRO

6502
Prot. N. _____
Del 06 APR. 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' ☐
_____ ☐

6/4



nationale
suisse

RACCOMANDATA A.R.

084/NS/09

LIQUIDATORE:

VINCI ANTONIO

VIA PRINCIPE AMEDEO 141

70122 BARI (BA)

Fax: 080/5232733

Spett.le

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

VIA CESARE BATTISTI 657

74100 TARANTO (TA)

BARI, 05/05/2009

Oggetto: nostri riferimenti 177-2009-78002-50L del 11/03/2009.

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

POLIZZA: 50 23461886 AGENZIA 00177 TARANTO

Danneggiato: A.M.A.T. S.P.A.

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, siamo spiacenti di dover comunicare che lo stesso non può essere ammesso a risarcimento.

Non essendo stata consentita l'ispezione diretta del mezzo coinvolto nel sinistro in oggetto, non avete dimostrato la sussistenza di danni riconducibili al dedotto evento.

La presente viene formulata anche in ottemperanza all'art. 148 del Codice delle Assicurazioni.

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

9255
Prot. N. 15 MAG. 2009
Del
P PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF ☐

Nationale Suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.



postale
nationale
suisse

RCAR 0032



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



Taranto, lì 20/maggio/2009

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

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 84/NS/09 del 11/03/2009, pervenuto a questa Area il 20/04/2009, 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 528.

Si trasmettono allegati alla presente n° 6 rilievi fotografici, bolla di segnalazione avaria e n° 3 bolle di approvvigionamento materiale dal magazzino.

Distinti saluti

Prot. N° 9516
Del 20 MAG. 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	CONTABILITÀ/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PRODOTTI/TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA/ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

Edas
Ulor
pa
MD
h. h.
De
Colt



BUONO APPROVVIGIONAMENTO

COMMESSA DI LAVORAZIONE IN

001341

DAMAGAZZINO N° 9

**Già senza
Residua**

Quantità kg/Lt N°	Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione
1	PARABUTTI	00001606	528
1	SPONTANEO	00001606	

Distributore: di magazzino

DATA 12103109

Capo Técnico/Capo Operário.

SEI SCABICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

L'OPERATORE

N.° REGISTRAZIONE

Data

STYL

STYL

[illegible]

DESCRIZIONE AVALIAZIONE
IL TECNICO
L'AVVALGIMENTO DELL'AVVALGIMENTO

COMMESSA DI LAVORO

Descrizione

Capo Tecnico/Operario

ESTREMI DELTA

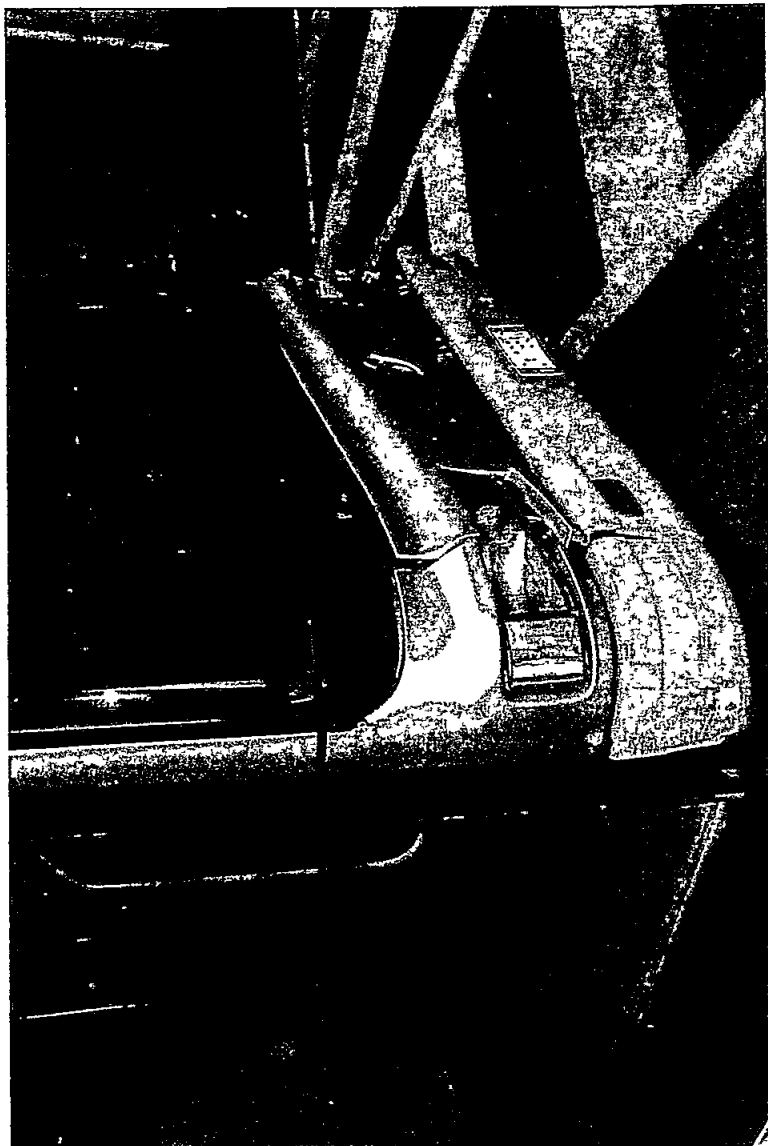
BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0013881

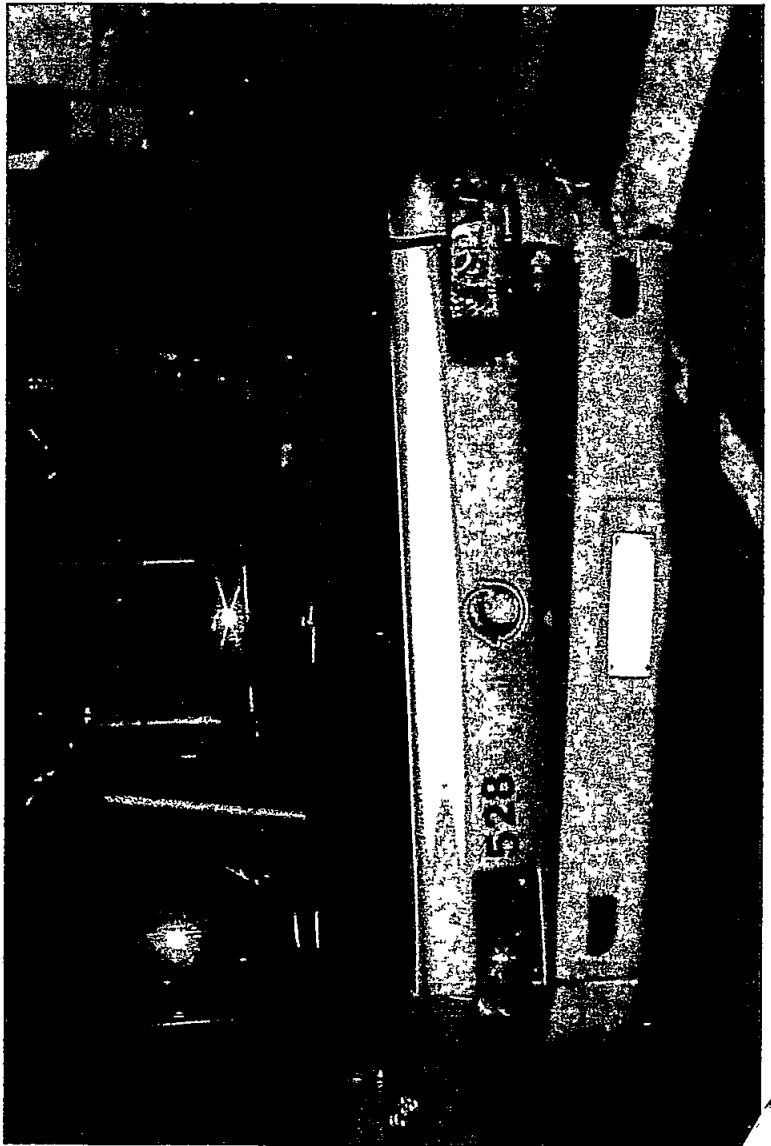
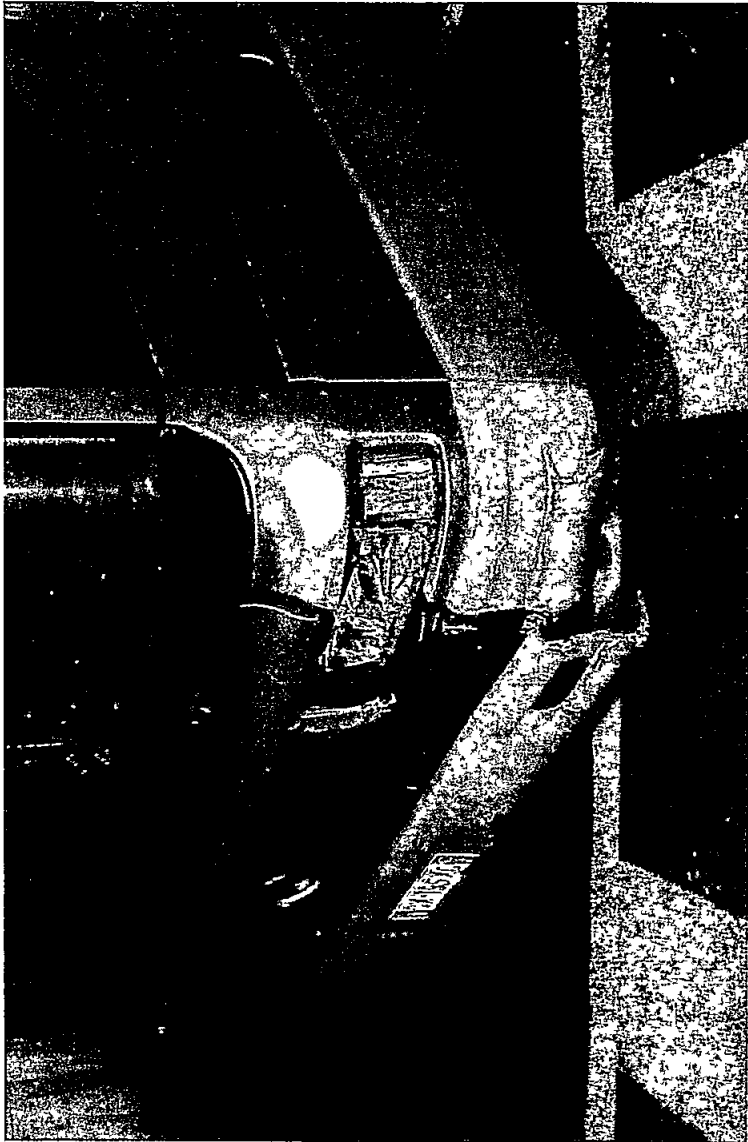
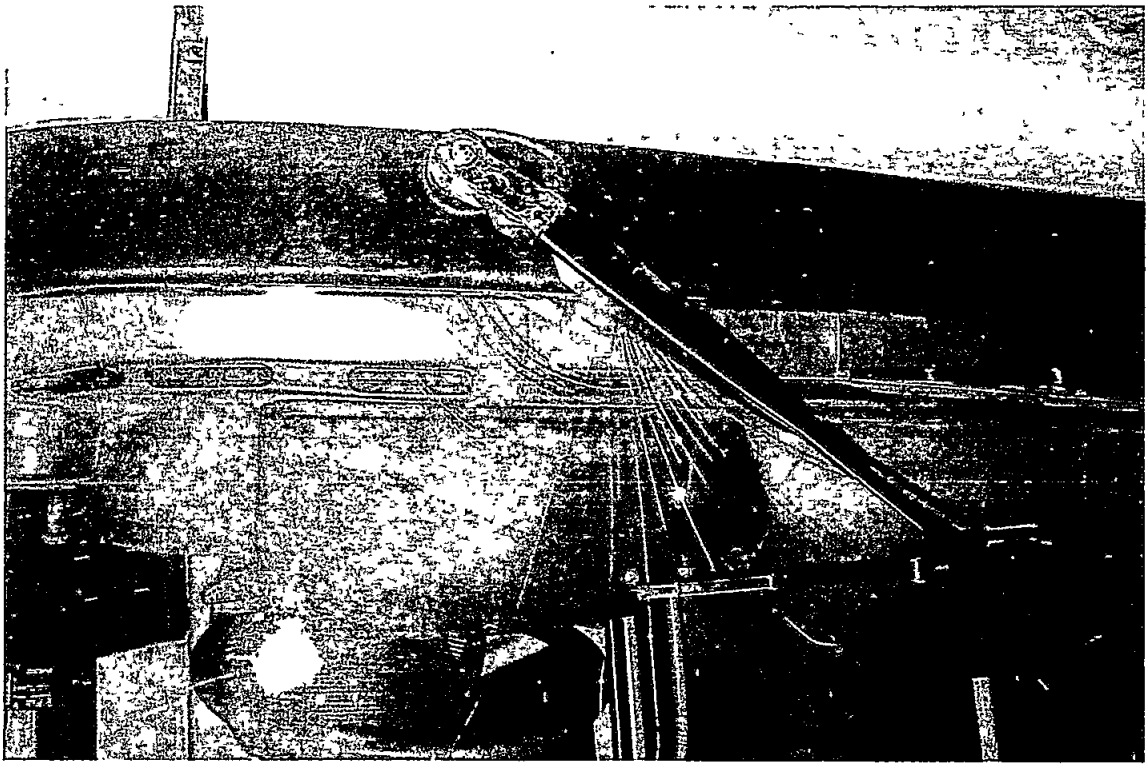
COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

Data	N°	Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
	1	Foro opera		528	
	2	Carburante di Batorol	00001488		
	3	Carburante di Batorol	00002344		
	4	Carburante di Batorol	00002344		
	5	Carburante di Batorol	00002344		
	6	Carburante di Batorol	00002344		
	7	Carburante di Batorol	00002344		
	8	Carburante di Batorol	00002344		
	9	Carburante di Batorol	00002344		
	10	Carburante di Batorol	00002344		
	11	Carburante di Batorol	00002344		
	12	Carburante di Batorol	00002344		
	13	Carburante di Batorol	00002344		
	14	Carburante di Batorol	00002344		
	15	Carburante di Batorol	00002344		
	16	Carburante di Batorol	00002344		
	17	Carburante di Batorol	00002344		
	18	Carburante di Batorol	00002344		
	19	Carburante di Batorol	00002344		
	20	Carburante di Batorol	00002344		
	21	Carburante di Batorol	00002344		
	22	Carburante di Batorol	00002344		
	23	Carburante di Batorol	00002344		
	24	Carburante di Batorol	00002344		
	25	Carburante di Batorol	00002344		
	26	Carburante di Batorol	00002344		
	27	Carburante di Batorol	00002344		
	28	Carburante di Batorol	00002344		
	29	Carburante di Batorol	00002344		
	30	Carburante di Batorol	00002344		
	31	Carburante di Batorol	00002344		
	32	Carburante di Batorol	00002344		
	33	Carburante di Batorol	00002344		
	34	Carburante di Batorol	00002344		
	35	Carburante di Batorol	00002344		
	36	Carburante di Batorol	00002344		
	37	Carburante di Batorol	00002344		
	38	Carburante di Batorol	00002344		
	39	Carburante di Batorol	00002344		
	40	Carburante di Batorol	00002344		
	41	Carburante di Batorol	00002344		
	42	Carburante di Batorol	00002344		
	43	Carburante di Batorol	00002344		
	44	Carburante di Batorol	00002344		
	45	Carburante di Batorol	00002344		
	46	Carburante di Batorol	00002344		
	47	Carburante di Batorol	00002344		
	48	Carburante di Batorol	00002344		
	49	Carburante di Batorol	00002344		
	50	Carburante di Batorol	00002344		
	51	Carburante di Batorol	00002344		
	52	Carburante di Batorol	00002344		
	53	Carburante di Batorol	00002344		
	54	Carburante di Batorol	00002344		
	55	Carburante di Batorol	00002344		
	56	Carburante di Batorol	00002344		
	57	Carburante di Batorol	00002344		
	58	Carburante di Batorol	00002344		
	59	Carburante di Batorol	00002344		
	60	Carburante di Batorol	00002344		
	61	Carburante di Batorol	00002344		
	62	Carburante di Batorol	00002344		
	63	Carburante di Batorol	00002344		
	64	Carburante di Batorol	00002344		
	65	Carburante di Batorol	00002344		
	66	Carburante di Batorol	00002344		
	67	Carburante di Batorol	00002344		
	68	Carburante di Batorol	00002344		
	69	Carburante di Batorol	00002344		
	70	Carburante di Batorol	00002344		
	71	Carburante di Batorol	00002344		
	72	Carburante di Batorol	00002344		
	73	Carburante di Batorol	00002344		
	74	Carburante di Batorol	00002344		
	75	Carburante di Batorol	00002344		
	76	Carburante di Batorol	00002344		
	77	Carburante di Batorol	00002344		
	78	Carburante di Batorol	00002344		
	79	Carburante di Batorol	00002344		
	80	Carburante di Batorol	00002344		
	81	Carburante di Batorol	00002344		
	82	Carburante di Batorol	00002344		
	83	Carburante di Batorol	00002344		
	84	Carburante di Batorol	00002344		
	85	Carburante di Batorol	00002344		
	86	Carburante di Batorol	00002344		
	87	Carburante di Batorol	00002344		
	88	Carburante di Batorol	00002344		
	89	Carburante di Batorol	00002344		
	90	Carburante di Batorol	00002344		
	91	Carburante di Batorol	00002344		
	92	Carburante di Batorol	00002344		
	93	Carburante di Batorol	00002344		
	94	Carburante di Batorol	00002344		
	95	Carburante di Batorol	00002344		
	96	Carburante di Batorol	00002344		
	97	Carburante di Batorol	00002344		
	98	Carburante di Batorol	00002344		
	99	Carburante di Batorol	00002344		
	100	Carburante di Batorol	00002344		

Capo Tecnico/Operario [Signature] Il Distributore di magazzino [Signature] DATA 23/03/09

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)
Data 1/1/ N° REGISTRAZIONE [Signature] L'OPERATORE [Signature]





CENTRO SERVIZI PERITALI SRL

Via Europa, 35 - 74017 Mottola Tel e fax 099/886.47.88 Cell. 348/34.034.33 P.I.02602260735 Ruolo 4818

E-mail: periziecol@alice.it Sede secondaria Via Lago di Santa Croce, 4 Taranto

ASS.NE

SIN

N. 5
APR 2009
158 147 1315 10/09

Vs R/f 084/NS/09

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

RESTA CONVENUTO TRA LE PARTI L'IMPORTO DI € 3950,00 + € 509,00 funo fueno
IN LETTERE (Quattro mila e novanta e 509/100)

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

TARGATO EX/1950G DI PROPRIETA' DI AMAT SPA

c/o

IN CONSEGUENZA DEL SINISTRO DEL

11/3/09

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

12.06.09

FIRMA PERITO



FIRMA DANNEGGIATO (o chi ne fa le veci)

A.M.A.T. S.p.A.

IL PRESIDENTE

Ing. Giuseppe Casatello

Taranto, li 14 LUG. 2009

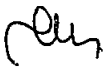
Prot. n.: 13576 UAG

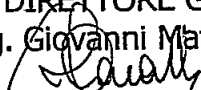
Egr. Avv.
Antonio Vinci
Via P. Amedeo, 141
70122 - BARI

OGGETTO: - Sinistro n. 177/2009/71525-50 del 02/01/2009 **Ns. Rif. 004/NS/09**
- Sinistro n. 177/2009/72623-50 del 18/01/2009 **Ns. Rif. 023/NS/09**
- Sinistro n. 177/2009/75169-50 del 07/02/2009 **Ns. Rif. 050/NS/09**
- Sinistro n. 177/2009/78002-50 del 11/03/2009 **Ns. Rif. 084/NS/09**
- Sinistro n. 177/2009/78827-50 del 23/03/2009 **Ns. Rif. 098/NS/09**
- Sinistro n. 177/2009/79023-50 del 24/03/2009 **Ns. Rif. 099/NS/09**

In allegato alla presente Vi rimettiamo debitamente firmati dal ns. Presidente, gli atti di transazione e quietanza relativi ai sinistri indicati in oggetto.

Distinti saluti.



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)


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@nationale-suisse.it
www.nationale-suisse.it - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni "Nationale 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

084/NS/09

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	177-2009-78002-50	11/03/2009

DATI DELLA POLIZZA

PARTI

AGENZIA	RAMO	NUMERO	
00177	50	23461886	A.M.A.T. S.P.A. - CITO ANNA MARIA

Data 25/06/2009

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: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T. S.P.A. - Targa: CX195XG

Impresa debitrice: AXA ASSICURAZIONI (014) - Assicurato CITO ANNA MARIA - Targa: DR887EX

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 € 4.400,00 (Euro QUATTROMILAQUATTROCENTO/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 11/03/2009.

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. 66 D.L. 27/9)

FIRMA DEL BENEFICIARIO

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

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

ENTE PAGANTE 00076	DATA PAGAMENTO 25/06/2009	NUMERO ASSEGNO 4022813520	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO SPESE	DANNI A TERZI PASSANTI IMPORTO DEL DANNO	DANNI A TERZI TRASPORTATI IMPORTO DEL DANNO	PER COSE O R.E. IMPORTO DEL DANNO € 4.400,00	

RISERVATO ALLA DIREZIONE:		PAGAMENTO EFFETTUATO DA	TIPO LIQUIDAZIONE
DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO	☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE	TOTALE



UniCredit Banca di Roma

_____ li _____ euro 4.400,00

BARI
VIA PUTIGNANI, 98 - IT

NON TRASFERIBILE

A vista pagate per questo assegno bancario

euro Quattromilquattrocento/100

a A.M.A.T. S.p.A.



[Signature]
Firma

ABI 30023
CAB 04030-3

7022813520-08 conto

30 03 2014 13 52 08

30 03 2014 13 52 08

OPERA CARTA PER POZZO DI AGO REG.

AVV. ANTONIO VINCI

70122 BARI - VIA PRINCIPE AMEDEO, 141

TEL. e FAX 080.523.27.33

R



13693326938-4

Postaraccomandata

AR

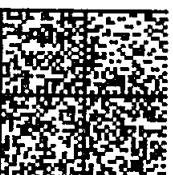
€ 3,40

IL04081272 - 74121



3122-07001-BARI V.R. (BA)

Posteitaliane



26.06.2009 17.11

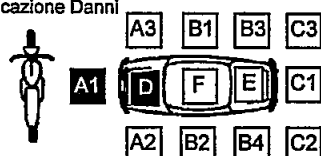
SPED. UE

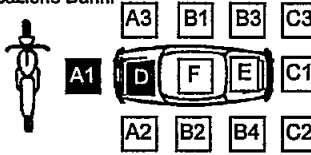
F.M.A.T. S.p.A.

VIA CESARE BASTI, 657

4280 TREVISO (TV)



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° 1150,00/09		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.			
Assicurato AMAT N.528				Controparte CITO ANNA MARIA		Impresa di controparte 014 - AXA ASS.NI					
Esercizio 2009		Numero sinistro 084/NS/09		Codice - Agenzia			Data sinistro 11/03/2009				
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza Si			
Data Incendio 20/03/2009		Data primo rilievo 20/03/2009		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Inizi.			
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA								Privilegio a favore di //			
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:								Già Targa			
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P				Targa CX195XG		Telaio ZGA482M0006005567		1° Immatr. 15/09/05			
Stato d'uso BUONO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO		Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si			
Allestimenti/Dotazioni				Ultima revisione //		Ubicazione Danni 					
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.			
Posti n°		Assi n°		Indennizzo per antieconomicità € 1,00							
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €					
C.R. VOCI DI DANNO											
Listino ricambi aggiornato al [//]				SR		LA		VE		ME	
				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Tempo	DCMS
- n.3 buoni magazzino per prelievo materiali.											
Codice / Riparatore Fascia Carr. A1				Totale Tempi 17,5		LA 9,0		VE operativo 11,5		ME Totale Ricambi € 2.788,80	
Telefono:		Ore 1,73		Supplemento Finitura 10% max ore 3 Ore 1,32		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari Ore 4,65		Totale tempi VE Ore 16,15	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi € 2.788,80		Imponibile € 557,76		Iva € 3.346,56		Totale € 3.346,56	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiali Consumo Ore 16,15 €/h 11,55		€ 186,53		€ 37,31		€ 223,84	
Totale Imponibile € 3.875,76				Nolo Dime e/o Varie €		€		€		€	
Degrado €				Mano d'opera carrozzeria Ore 42,65 €/h 20,66		€ 881,15		€ 176,23		€ 1.057,38	
Insufficienza Assicurativa % €				Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€	
Totale (Imponibile) € 3.875,76				S.Rifiuti 0,50 % di 3.856,48		€ 19,28		€		€ 19,28	
Totale (Iva Compresa) € 4.650,91				TOTALE STIMA € 3.875,76		€ 771,30		€ 4.647,06			
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€									
Indennizzo Contrattuale €				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 5,3	
TOTALE Indennizzo € 3.875,76				Osservazioni:							
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]										Data consegna 29/06/2009	
Genius Professional										Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion	
RELEASE:										Ruolo N. 3812	
										Foglio N. 2	

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° 1150,00/09		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.											
Assicurato AMAT N.528						Controparte CITO ANNA MARIA		Impresa di controparte 014 - AXA ASS.NI													
Esercizio 2009		Numero sinistro 084/NS/09		Codice - Agenzia		Data sinistro 11/03/2009															
Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si															
Data Incarico 20/03/2009	Data primo rilievo 20/03/2009	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Da Iniz.	Foto N. 4	Privilegio a favore di														
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA							Scade il //														
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione							Già Targa														
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:																					
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P				Targa CX195XG	Telaio ZGA482M0006005567		1° Immatr. 15/09/05														
Stato d'uso BUONO	Km. 1	Pneum. 70	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO		Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si																
Allestimenti/Dotazioni				Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 															
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.	Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°														
Valore Commerciale(C) € 1,00	Valore Relitto €	Valore per Differenza € 0	Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00																
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME		DCMS		Costo dei Ricambi							
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo				*							
Paraurti anteriore centrale .Sx				S	1,5	S	1,0	S	2,0					632,39							
Paraurti anteriore .Sx				S		S		S	1,5					316,41							
Proiettore .Sx				S		S		S						490,00							
Indicatore di direzione anteriore .Sx				S		S		S						94,00							
Parabrezza				S	10,0	S		S						1.056,00							
Guarnizione parabrezza				S		S		S						200,00							
Portello anteriore				M	2,5	M	3,5	M	3,5												
Fianchetto anteriore .Sx				M	1,5	M	2,0	M	2,0												
Ossatura anteriore interna				M	2,0	M	2,5	M	2,5												
Autobus visionato a riparazioni in corso. Perizia eseguita sulla scorta di quanto si rileva dallo stato attuale del mezzo e da quanto si rileva dalla documentazione fornita dall'area tecnica dell'Amat, riprodotta e allegata, consistente in: - n.6 foto del veicolo danneggiato; - bolla di segnalazione avaria n.46294 del 11.03.09;																					
Codice / Riparatore		Fascia Carr. A1	Totale Tempi		SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi €								
Telefono:		Ore	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore	Totale Tempi Supplementari		Ore	Totale tempi VE Ore									
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) € 1,00	Ricambi		€		Imponibile		€		Iva		€		Totale							
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	%	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=	%	Materiale Consumo Ore € /h		€		€		€		€		€							
Totale Imponibile		€		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€		€		€							
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore € /h		€		€		€		€		€							
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore € /h		€		€		€		€		€							
Totale (Imponibile)		€		S.Rifiuti % di		€		€		€		€		€							
Totale (Iva Compresa)		€		TOTALE STIMA		€		€		€		€		€							
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€				€		€		€		€									
Indennizzo Contrattuale		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni											
TOTALE Indennizzo		€		Osservazioni:																	
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a.[1753] Genius Professional Ver: RELEASE:														Data consegna 29/06/2009		Firma Professionista per ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812		Foglio N. 1	

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.: 1150,00/09
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 084/NS/09
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Assicurato: AMAT N.528
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491EU109/3P
Targa: CX195XG
Controparte: CITO ANNA MARIA

Data Sinistro: 11/03/2009

Data Perizia: 20/03/2009



Taranto, lì 20/maggio/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° 84/NS/09 del 11/03/2009, pervenuto a questa Area il 20/04/2009, 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 528.

Si trasmettono allegati alla presente n° 6 rilievi fotografici, bolla di segnalazione avaria e n° 3 bolle di approvvigionamento materiale dal magazzino.

Distinti saluti

Prot. N° 9516
Del 20 MAG. 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 CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITÀ ☐
21/5

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

Taranto, lì 06/04/2009

URGENTE

Al Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti
SEDE

Oggetto: SINISTRO N.084/NS/09 DEL 11/03/2009 - BUS 528

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto e facendo seguito alla ns. prot.5022 del 16/03/09 "verifica esistenza danni" (**Allegato n.1**), con la presente siamo a richiederVi tutta la documentazione attestante gli interventi riparativi eseguiti sul bus 528 corredata da eventuale materiale fotografico.

Tale documentazione ci è stata richiesta via fax dallo Studio peritale Colapietro con nota del 04/04/2009 (**Allegato n.2**).

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro e nel ringraziarVi per quanto andrete cortesemente a predisporre porgiamo cordiali saluti.

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

plus

Prot. N. 6688
Del 06 APR. 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 QUALITÀ ☐
☐

CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di VITO COLAPIETRO
V. Risorgimento, 215
74017 - Mottola (Ta)
Tel.: Fax 099/8864788
Mottola, 04 aprile 2009

Spett.le
AMAT SPA
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO

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

N.s. Rif. : 1315,00 / 09
Sinistro : 001772009000078002 del :11/03/2009 Es:
Agenzia :177 - TARANTO Polizza : 50234618860000
Assicurato : A.M.A.T. S.P.A.
Controparte : CITO ANNA MARIA
Targa Veicolo Periziato: CX195XG
Targa Antagonista: DR887EX

Alla C.A. Dr TURSI
Vs rif. 84/NS/09

In relazione al sinistro emarginato sono a chiederLe documentazione comprovante il danno subito dal Vs veicolo azienda indicato rimasto coinvolto nel sinistro de quo, al fine di poter effettuare una corretta stima del danno stesso, considerato che il veicolo trovasi fuori sede aziendale per "AVARIA DURATURA" e parzialmente ripristinato.

In attesa di riscontro porgo distinti saluti.

CENTRO SERVIZI PERITALI S.A.S.
di Vito Pasquale COLAPIETRO

6502
Prot. N. _____
Del 06 APR 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 TRAFICO ☐
ULRG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STO STAFF GENERALITÀ ☐
_____ ☐

6/4

IL TEO.

BUONO APPROV
COMMESSA DI

Descrizione

ESTREMI DELTA

N.° REGISTRA

Capo Tecnico/ Capo Operario

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0013881

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

Data	N°	Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
1	1	Procedura		528	
2	2	Conferenza di Botarel	00001488		
3	3	Elaborazione	00003411		
4	4	Procedura	00003411		
5	5	Procedura	00003411		
6	6	Procedura	00003411		
7	7	Procedura	00003411		
8	8	Procedura	00003411		
9	9	Procedura	00003411		
10	10	Procedura	00003411		
11	11	Procedura	00003411		
12	12	Procedura	00003411		
13	13	Procedura	00003411		
14	14	Procedura	00003411		
15	15	Procedura	00003411		
16	16	Procedura	00003411		
17	17	Procedura	00003411		
18	18	Procedura	00003411		
19	19	Procedura	00003411		
20	20	Procedura	00003411		
21	21	Procedura	00003411		
22	22	Procedura	00003411		
23	23	Procedura	00003411		
24	24	Procedura	00003411		
25	25	Procedura	00003411		
26	26	Procedura	00003411		
27	27	Procedura	00003411		
28	28	Procedura	00003411		
29	29	Procedura	00003411		
30	30	Procedura	00003411		
31	31	Procedura	00003411		
32	32	Procedura	00003411		
33	33	Procedura	00003411		
34	34	Procedura	00003411		
35	35	Procedura	00003411		
36	36	Procedura	00003411		
37	37	Procedura	00003411		
38	38	Procedura	00003411		
39	39	Procedura	00003411		
40	40	Procedura	00003411		
41	41	Procedura	00003411		
42	42	Procedura	00003411		
43	43	Procedura	00003411		
44	44	Procedura	00003411		
45	45	Procedura	00003411		
46	46	Procedura	00003411		
47	47	Procedura	00003411		
48	48	Procedura	00003411		
49	49	Procedura	00003411		
50	50	Procedura	00003411		
51	51	Procedura	00003411		
52	52	Procedura	00003411		
53	53	Procedura	00003411		
54	54	Procedura	00003411		
55	55	Procedura	00003411		
56	56	Procedura	00003411		
57	57	Procedura	00003411		
58	58	Procedura	00003411		
59	59	Procedura	00003411		
60	60	Procedura	00003411		
61	61	Procedura	00003411		
62	62	Procedura	00003411		
63	63	Procedura	00003411		
64	64	Procedura	00003411		
65	65	Procedura	00003411		
66	66	Procedura	00003411		
67	67	Procedura	00003411		
68	68	Procedura	00003411		
69	69	Procedura	00003411		
70	70	Procedura	00003411		
71	71	Procedura	00003411		
72	72	Procedura	00003411		
73	73	Procedura	00003411		
74	74	Procedura	00003411		
75	75	Procedura	00003411		
76	76	Procedura	00003411		
77	77	Procedura	00003411		
78	78	Procedura	00003411		
79	79	Procedura	00003411		
80	80	Procedura	00003411		
81	81	Procedura	00003411		
82	82	Procedura	00003411		
83	83	Procedura	00003411		
84	84	Procedura	00003411		
85	85	Procedura	00003411		
86	86	Procedura	00003411		
87	87	Procedura	00003411		
88	88	Procedura	00003411		
89	89	Procedura	00003411		
90	90	Procedura	00003411		
91	91	Procedura	00003411		
92	92	Procedura	00003411		
93	93	Procedura	00003411		
94	94	Procedura	00003411		
95	95	Procedura	00003411		
96	96	Procedura	00003411		
97	97	Procedura	00003411		
98	98	Procedura	00003411		
99	99	Procedura	00003411		
100	100	Procedura	00003411		

Capo Tecnico/ Capo Operario

Il Distributore di magazzino

DATA 23/03/09

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

Stefano Bello



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

N. 46294. /A

Data 4/3/04

ORA SEGNALAZIONE AVARIA

BUS N. 328

ORA USCITA CARRO SOCC.

IL RIMORCHIO

AUTISTA DI

LINEA

ORA ULTIMAZ. RIP.NE

O RIENTRO IN DEP.TO

AUTISTI

RIMORCHIO

LOCALITÀ AVARIA VIA COHIBITRATA

BUS DATO IN SOST.NE

BUS RIMORCHIANTE,

SEGNALAZIONE AVARIA

PARAVIRTI ADI.
PARABREZZA

ENTE SEGNALENTE

OSSERVAZIONI DELL'OFFICINA

(TAKARATI SEGVIR KILLOEON)

IL TECNICO D'OFFENA

DESCRIZIONE AVARIA RISCONTRATA

INTERVENTO ESEGUITO

INTERVENTO ESEGUITO *Rimozione di un nastro sottile ant. vert. posto al
secondo lobulo fx, test. per la hernia; Res per il collo
inferiore, sviluppo del falo*

RESTITUZIONE ALL'ESERCIZIO

Data

On

OPERATORI

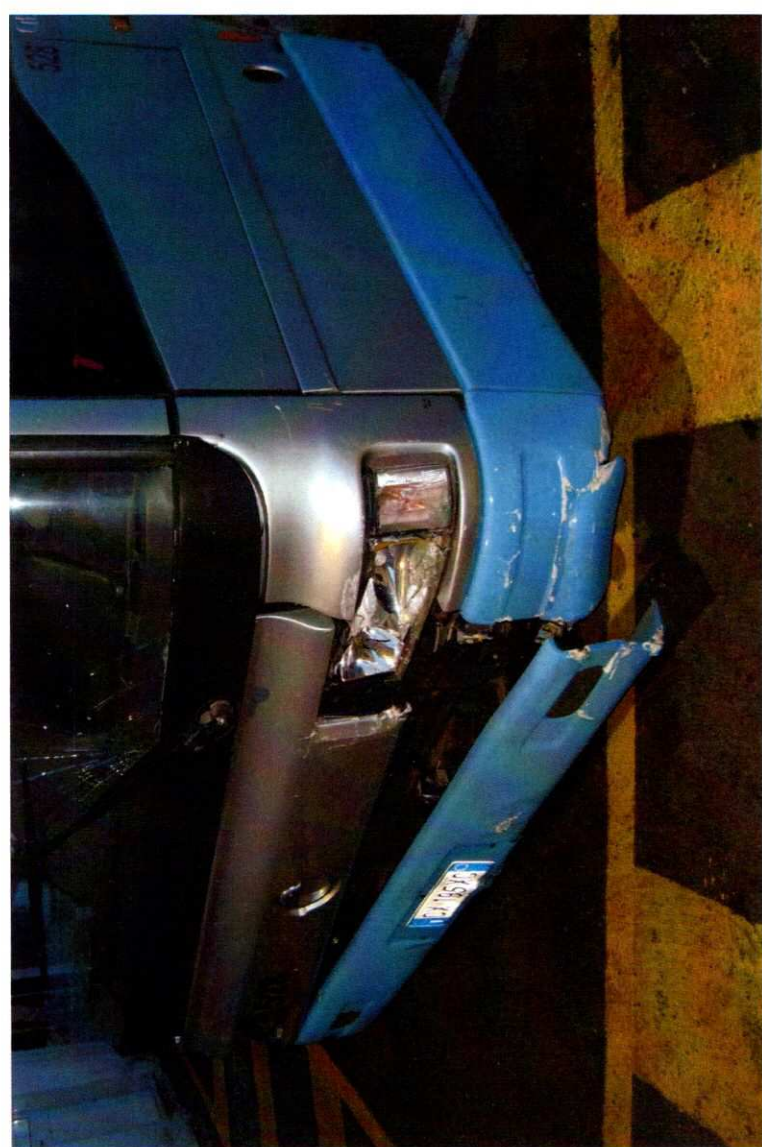
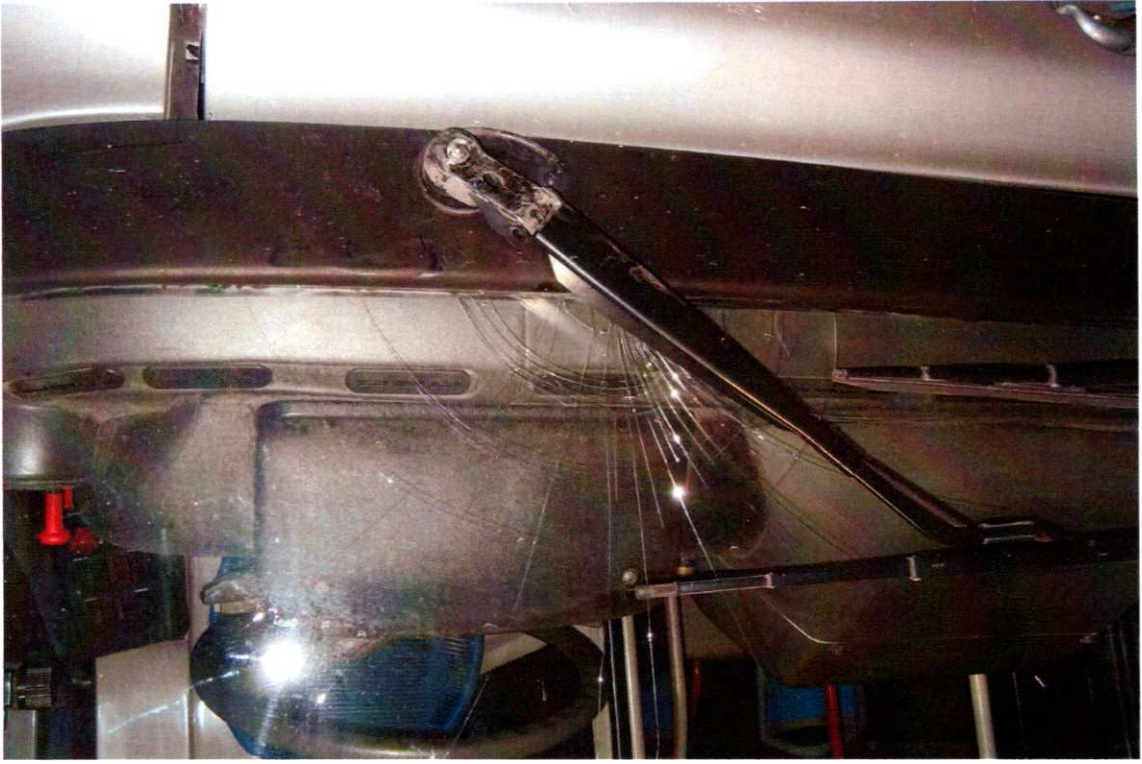
TEMPO IMPIEGATO

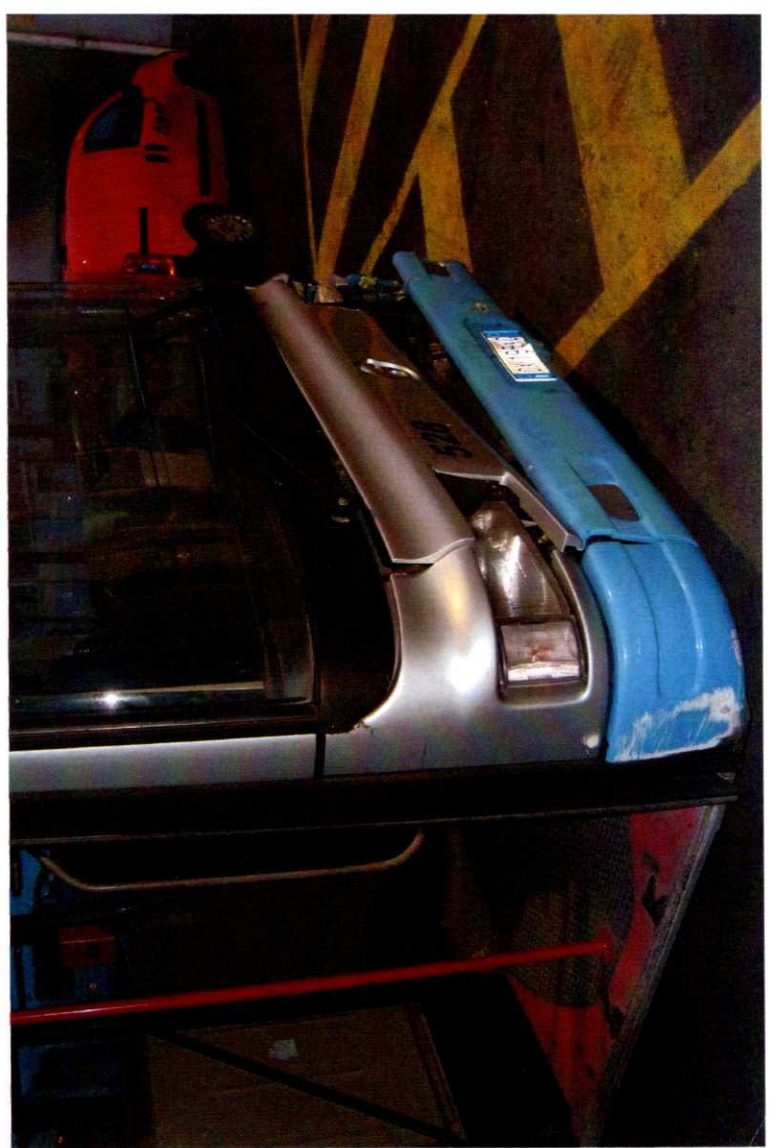
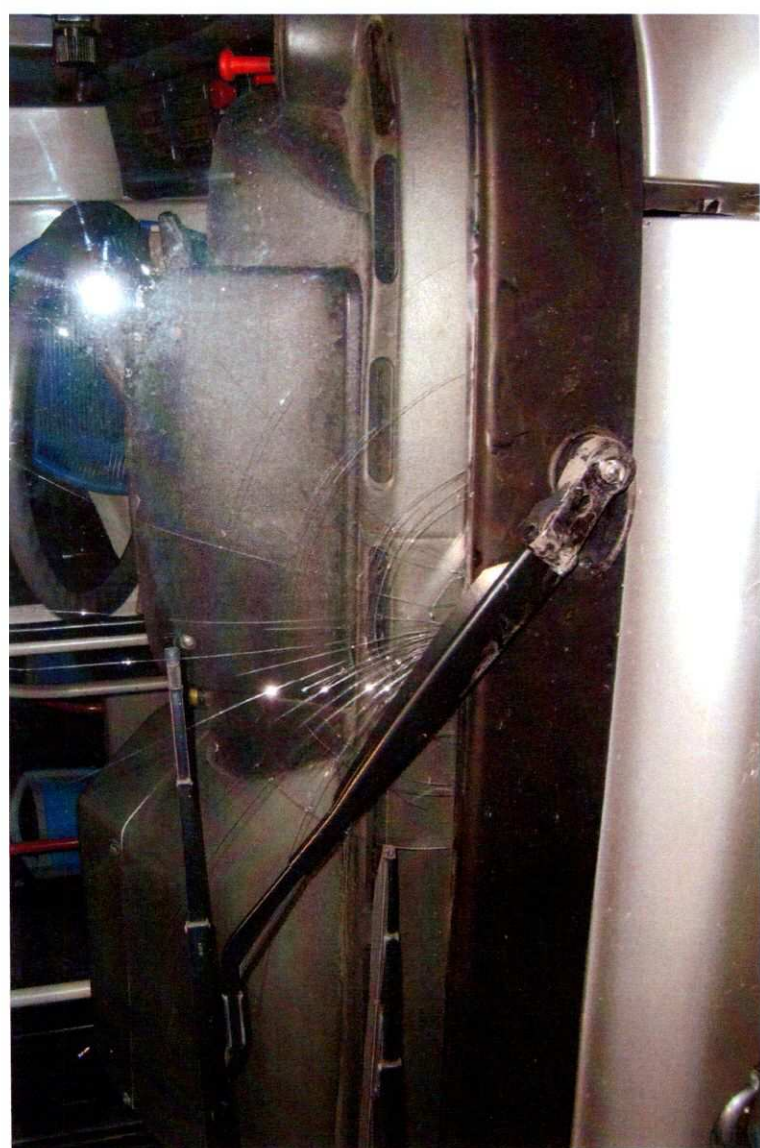
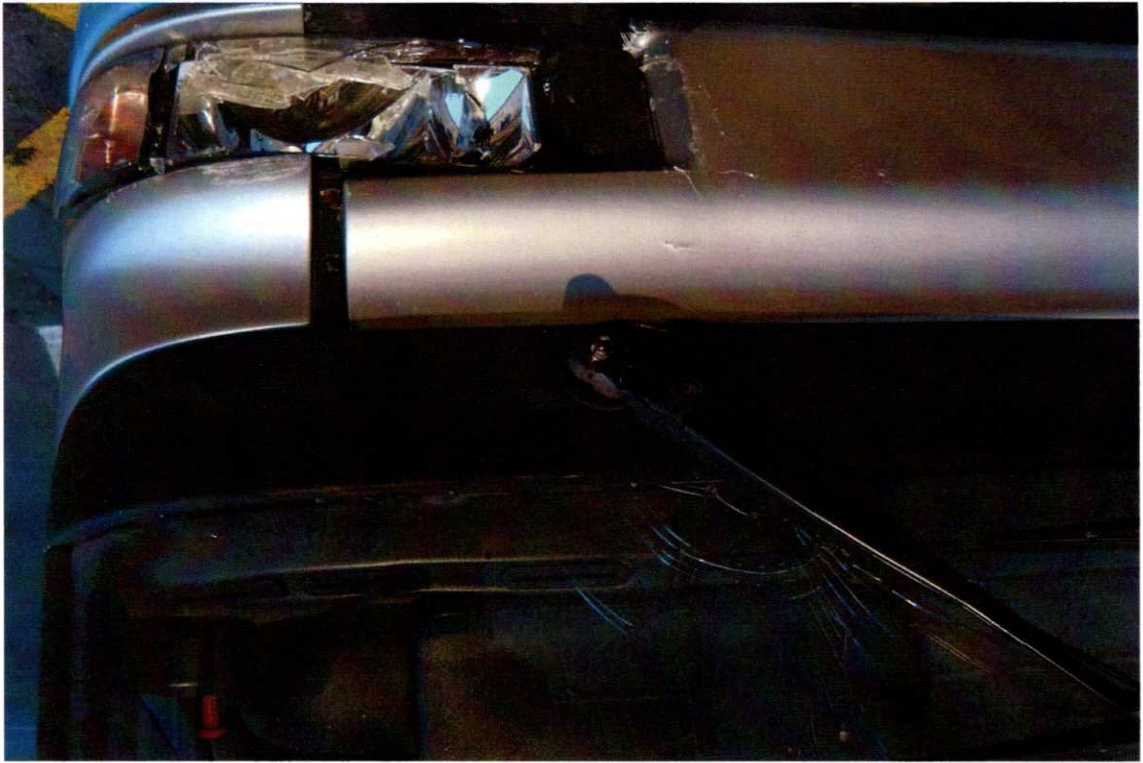
Mod. bolla segnalazione
avarìa bus

Valida Area Tecnica

Rev. 00 del 05/06/2003

Pag. 1/1





DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 084/NS/09	DATA SINISTRO 11/03/2009	ORA 18.45	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA LOMBARDIA	ANGOLO VIA PUGLIE	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE -CEP	N° SOCIALE 528	TARGA AUTOBUS CX 195 XG	
MATR. AGENTE 133000	COGNOME D'IGNAZIO	NOME DANILO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 02/06/1958	DATA ASSUNZIONE 02-05-2006	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
C.A.P. 74100			
DOMICILIO VIA LUCANIA N. 57	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5097413X	RILASCIATA A TARANTO
DATA RILASCIO 12/01/2001	SCADENZA PATENTE 13/12/2010		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA CITROEN	MODELLO C2	TARGA DR 887 EX	PROPRIETARIO CITO ANNA MARIA (Ta, 08/09/49)	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA SABATO, 24			COMPAGNIA ASSICURATRICE AXA ASS.NI	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA CITO ANNA MARIA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA **POLIZIA URBANA**

TESTIMONI
DE BARTOLOMEO ANGELO - VIA LA SPEZIA 6 TARANTO
ORLANDO FRANCESCO - VIA GREGORIO VII PAL. F TRAMONTONE TARANTO
GALASSO VINCENZO (3336683743) - STANTE GIOVANNI (3475066264)

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

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO

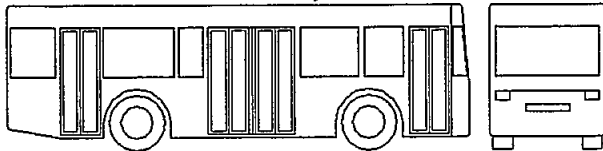
084/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

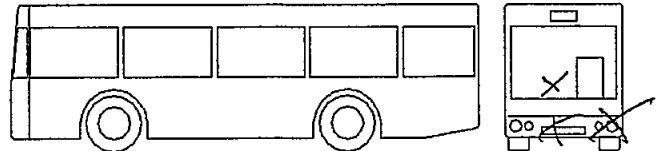
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

PARTE ANTERIORE SINISTRA (PARABREZZA, PARAURTI, FANALERIA, CALANDRA, ETC.)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PORTELLA LATERALE DESTRA

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO PER VIA LOMBARDIA, IN DIREZIONE VIALE MAGNA GRECIA, ALL'INTERSEZIONE CON VIA PUGLIE LA CONDUCENTE DI UNA CITROEN C2, PROVENIENTE DALLA SINISTRA, NON RISPETTAVA IL SEGNALE DI DARE PRECEDENZA E IMPEGNAVA L'INCROCIO NON ACCORGENDOSI DEL SOPRAGGIUNGERE DEL BUS. IL REPENTINO PASSAGGIO DELL'AUTOVETTURA, TRA L'ALTRO A DISTANZA RAVVICINATA DAL BUS, NON MI HA CONSENTITO DI POTER EVITARE L'IMPATTO, NONOSTANTE L'ESTREMO TENTATIVO DI FRENATA.

A SEGUITO DELL'IMPATTO SIA IL SOTTOSCRITTO E SIA LA CONDUCENTE DELL'AUTOVETTURA ABBIAMO FATTO RICORSO ALLE CURE DEI SANITARI INTERVENUTI SUL POSTO CON DUE AMBULANZE.

C'E' STATO ANCHE L'INTERVENTO DEI VIGILI URBANI.

PRECISO IN ULTIMO CHE A BORDO DEL BUS NON RICEVEVO LAMENTELE DI INFORTUNIO DA PARTE DEI VIAGGIATORI E CHE LA SIGNORA CITO ERA L'UNICA OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

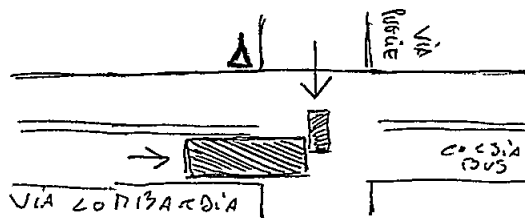
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

T.A. 12/03/09

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 AMAT		Codice 1150,00/09	Ns. Riferimento 1150,00/09
Assicurato AMAT N.528		Controparte CITO ANNA MARIA		Impresa Controparte 014 - AXA ASS.NI		
Esercizio 2009	Sinistro N. 084/NS/09		Codice Agenzia		Data Sinistro 11/03/2009	
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo /	Tipo Sx. RCA RISC. ASS.	
Data Incarico 20/03/2009	Data effett. Perizia 20/03/2009	Località TARANTO	Presso ASS	Carr. Fascia A1	Foto 4	
					Data Restituzione 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:4.647,06

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

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

084/NS/09



Città di Taranto
COMUNE DI TARANTO
CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
COMANDO POLIZIA MUNICIPALE
Squadra Infortunistica Stradale

La presente copia, composta di n° 13 fasciate è conforme all'originale.

Taranto, il 05.11.2009

L'UFFICIALE CAPO UFFICIO
 (Cap. Salvatore VESUVIO)



Alla PROCURA DELLA REPUBBLICA
 c/o il TRIBUNALE di TARANTO
 S E D E

Prot. nr. 999/ P.G. del 9-6-09

RELAZIONE

(Art. 11 Comma 1° d. lgs. nr.274 del 28 Agosto 2000)

In data 11.03.2009 alle ore 19,10 quest'Ufficio, ha acquisito la seguente Notizia di reato per lesioni personali colpose, riportate a seguito di incidente stradale avvenuto in Taranto

ORA, DATA, LUOGO DEL SINISTRO, CONDIZIONI AMBIENTALI

Ore 19,10 del giorno 11.03.2009 in Taranto, sulla via Puglie, all'intersezione con la via Lombardia; tempo nuvoloso, strada bagnata, strutturata in conglomerato bituminoso, in buono stato manutentivo, condizioni di visibilità serale con illuminazione discreta, traffico nella norma.

VEICOLI E PERSONE COINVOLTI

- A) Autobus Urbano:** tg. CX 195 XG immatricolato nell'anno 2005
 assicurazione: Nazionale Suisse pol. nr. 23461886 scad. 31/03/2009
 conducente: D'Ignazio Danilo nato a Taranto in data 02.06.1958 ed ivi residente alla via Crispi 54, munito di patente di guida catg. D nr. TA5097413X rilasciata dalla Prefettura di Taranto in data 14.09.1987
 proprietario: AMAT (Azienda per la Mobilità Area di Taranto) con sede in Taranto alla via C. Battisti nr.657
 trasportati: nessuno
- B) Autoveicolo:** Citroen tg. DR 887 EX immatricolato nell'anno 2007
 assicurazione: Axa pol. nr. 054708947-4 scad. 10.05.2009
 conducente e proprietario: Cito Anna Maria nata a Taranto in data 08.09.1949 ed ivi residente alla via Sabato nr. 24, munita di patente di guida catg. B nr. 138355 rilasciata dalla Prefettura di Taranto in data 18.10.1968
 trasportati: nessuno

PERSONE INFORMATE SUI FATTI

- Per tutto il tempo dei rilievi non si veniva a conoscenza di testi, né tantomeno le parti ne facevano alcuna menzione.



Città di Taranto
CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
Squadra Infortunistica Stradale



DANNI A PERSONE

Cito Anna Maria: trauma toracico con contusioni delle parti molli e contusioni multiple. Prognosi gg. 8 s.c.

D'Ignazio Danilo: cervicolombalgia con illeggibile coscia dx. Prognosi gg. 4 s.c.

DANNI AI VEICOLI

Autobus: Rottura del paraurti anteriore lato sinistro e destro e del gruppo ottico anteriore sinistro.

Citroen: Ammaccatura con rientranza della fiancata centro anteriore destra con relativo sottoporta lato destro. Rottura e distacco dello specchietto retrovisore esterno destro.

STATO DEI LUOGHI

Il sinistro si verificava sulla via Lombardia all'intersezione con la via Puglie. Quest'ultima è strada ad unica carreggiata, a senso unico di marcia il cui traffico veicolare si snoda da Nord a Sud. All'intersezione con la via Lombardia è presente segnaletica verticale ed orizzontale di Dare Precedenza. La via Lombardia è strada anch'essa ad unica carreggiata, a senso unico di marcia con il traffico veicolare che si sviluppa da Ovest ad Est ed è suddivisa in due corsie, di cui una delle quali e più precisamente quella Sud è riservata al transito dei mezzi pubblici. Il suddetto incrocio è fornito di segnaletica verticale, orizzontale e di attraversamenti pedonali.

POSIZIONE POST-URTO

All'arrivo degli Scriventi sul luogo del sinistro, la sig.ra Cito era già stata soccorsa da un'ambulanza del 118 che di lì a poco l'avrebbe trasportata presso il civico nosocomio. I mezzi conservavano la posizione di quiete post urto rilevandosi più precisamente: l'autobus di linea sul prolungamento ideale della corsia riservata ai mezzi pubblici, parallelamente all'asse della via Lombardia e con il frontale a Est. Antistante questo mezzo, nei pressi dell'attraversamento pedonale Est ivi ubicato, ancora a contatto con lo stesso, era ferma la Citroen. Questa si rilevava parallela all'asse stradale della via Puglie con il frontale verso Sud. I punti di contatto erano evidenziati tra la fiancata destra della Citroen e il frontale anteriore sinistro dell'autobus.

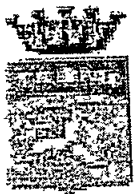
Sul manto stradale bagnato dalla pioggia caduta in precedenza, nei pressi del centro incrocio, erano visibili frammenti vitrei; non si rilevavano tracce di frenata o scarrocciamento.

Occorre precisare che dopo l'evento infortunistico, a suo dire, il conducente del mezzo pubblico chiedeva se all'interno dello stesso vi fossero persone ferite ma come dichiarato nessuno degli occupanti dichiarava di aver subito lesioni.

DINAMICA DEL SINISTRO

Da quanto sopra descritto, dalle dichiarazioni delle parti, e dai danni riscontrati sui mezzi, la dinamica dell'evento, si è così sviluppata: —————

La sig.ra Cito Anna Maria alla guida del veicolo Citroen percorreva la via Puglie con direzione N/S. Giunta all'intersezione con la via Lombardia, regolata da segnaletica verticale ed orizzontale di Dare Precedenza, iniziava l'attraversamento in senso rettilineo non avvedendosi che dalla sua destra e



Città di Taranto
CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
Squadra Infortunistica Stradale



precisamente sulla corsia bus ivi esistente, sopraggiungeva l'autobus di linea Amat e non cedendo a questo la dovuta precedenza, ne entrava in collisione. Nella fase antecedente al sinistro, il sig. D'Ignazio Danilo alla guida dell'autobus di linea Amat, percorreva la corsia Sud (riservata ai mezzi pubblici) di via Lombardia da Ovest verso Est (in direzione viale M. Grecia). Giunto all'intersezione con la via Puglie, notava la propria direttrice di marcia improvvisamente ostacolata da sinistra dal veicolo Citroen in fase di attraversamento. All'evento improvviso, pur azionando il sistema frenante, causa la contemporanea immissione dei veicoli in area di intersezione, nulla poteva per evitare la collisione. La stessa avveniva nei pressi del centro incrocio, con punti di contatto evidenziati tra la fiancata destra della Citroen e la fiancata anteriore sinistra del mezzo pubblico. Quest'ultimo, causa le differenti masse in gioco, trascinava verso Est sulla propria direttrice di marcia, il veicolo antagonista per circa mt. 2 arrestando la propria marcia nei pressi dell'attraversamento pedonale est. Nell'occasione sia la Sig.ra Cito che il sig. D'Ignazio riportavano lesioni.

INFERAZIONI RILEVATE

Alla Sig.ra Cito veniva elevato verbale di contestazione nr. 6217 ai sensi dell'Art. 145/4° e 10° Comma del C.d.S.

AGENTI OPERANTI

Quanto descritto nel presente Rapporto veniva rilevato, accertato e descritto dal Cap. di P.M. Vesuvio Salvatore e dal V. Brig. Scarpetta Davide.

RICHIESTA DI ARCHIVIAZIONE

Si dà atto che a tutt'oggi presso questo Ufficio non è pervenuta alcuna querela

Si allegano i seguenti atti d'indagine:

- Referti medici nr.0515; 1348;
- Copia delle dichiarazioni delle parti;
- Copia reperti fotografici nr.14.

Il Capo Ufficio
(Cap. Salvatore VESUVIO)

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

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

Direttore: Dr. Mario CRESCIMBINI
Tel. 099 4585456/7 - Fax 099 4590440

0515

Data

Orario di Ingresso

Orario di Uscita

Cognome

D'IGNAZIO

Nome

DANILO

Indirizzo e data di nascita

Indirizzo

Documento di identità

Diagnosi

1) Cervicobrachiale e brachiale - sindrome da compressione delle radici spinali

2) Pronto Soccorso

Diagnosi

3) Interventi e terapia effettuata

4) Trattamento farmacologico + fisioterapia

5) Anamnesi

6) Autopsia

7) A disposizione A.G.

8) Certificare se si tratta di:

9) Infortunio sul lavoro

10) Lesioni provocate

11) Infortunio scolastico

12) Incidente sportivo

13) Morso di animali

14) Data dell'incidente

15) Stato redatto referto all'autorità giudiziaria

16) Vero

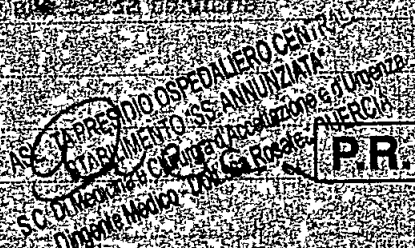
17) Reparto

18) Si comunica al medico di famiglia o al medico di base che il paziente è stato ricoverato in NEU all'Unità di Neurologia.

19) Il medico che ha assistito il paziente è stato informato circa la patologia.

20) Il medico che ha assistito il paziente è stato informato circa la patologia.

21) FIRMA



Luogo dell'incidente: TA Via Lombardina

Stampa e firma del medico di famiglia o del medico di base che ha assistito il paziente.

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° 1348

Data 11/03/09

Orario di Ingresso 11:25

Orario di Uscita 22:17

Cognome

Nome

Luogo e data di nascita

Residenza

Documento d'identità

Diagnosi

Prognosi

Accertamenti e terapia effettuata

Consulenze

Giunto cadavere

A disposizione A.G.

SI

NO

Riscontro diagnostico

SI

NO

Specificare se si tratta di:

☐ Infortunio sul lavoro

☐ Lesioni provocate

☐ Infortunio scolastico

☐ Incidente sportivo

☐ Morso di animali

☒ Incidente stradale

☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi

☐ Incidente domestico

☐ Altro

☐ Accidentale

Data dell'incidente

Luogo dell'incidente

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria:

SI

NO

Ricovero:

NO

SI

Reparto

Note

paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia
in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

TAMBO E FIRMA DEL MEDICO
CENTRALE - STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA"
S.C. di Medicina Chirurgica Accettazione e d'Urgenza
Dott. LEO GIUSEPPE
Dirigente Medico - Cod. 923550

01011052 got 2

REFERTO PER AUTORETÀ GIUDIZIARIA



CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO



**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA
COINVOLTA NEL SINISTRO**

L'anno 2009, addì 11 del mese di MARZO
alle ore 19 15 in località VIA LOMBARDA (PUGLIE)
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G. SEPERETA DA VINDO

è presente il sig. D'IGNAZIO

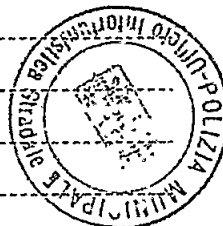
identificato a mezzo

il quale, in qualità di

referisce quanto segue: bencometo via Lombardia
in direzione Marina Grecia e circa
500 metri dalla confluenza sulla corsia
bis - il giro all'intersezione
con Via Puglia notavo una Citroën
che da proba via senza fermarsi
al Doni Precedenza attraversava
la corsia ~~senza~~ prendendo
sulla mia traiettoria - All'evento
non potevo nulla e trascuravo di
parca in avanti la vettura autista
Dopo l'evento verificato le condizioni
della coinvolta veicolo CITROËN chiedo
se sull'autobus vi fossero feriti

segue la dichiarazione spontanea del sig.

ricevendo risposta negativa



fatto, letto, confermato e sottoscritto dalle parti, in luogo e data di cui sopra.

Il dichiarante

[Signature]

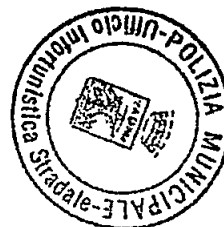
L'Ufficiale / Agente di P.G.

VBRIS

[Signature]



**CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
TARANTO**



**VERBALE DI DICHIARAZIONI SPONTANEE RESE DA PERSONA
COINVOLTA NEL SINISTRO**

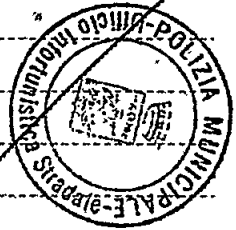
L'anno 2009, addì 1 del mese di Aprile
alle ore 10.30 in località diffuso Tribunale
avanti a noi sottoscritti Ufficiali / Agenti di P.G.

Cap. Venetio Salvatore
è presente il sig. Rita Anna Maria
identificato a mezzo

il quale, in qualità di Conduttore l'auto Citroen
riferisce quanto segue: verso le ore 12.00 del giorno 11.3.09.
alla guida dell'auto Citroen parcheggiata alla P.zza
del suo senso unico di marcia Nord-Sud
finito all'incrocio con la via Lombardie
mi fermavo alla linea d'arresto del Sema Precedente
e guardavo a destra e sinistra, e non
notavo alcun veicolo, mi immettevo nell'area
del parcheggio in fase di attraversamento. Nel
momento il centro dell'incrocio improvvisamente
noto il sopraggiungere della mia destra del
Bus che si muoveva a velocità sostenuta. Reato
che aveva solo le luci di posizione accese e non
gli altri, antinebbia. Per di più che quando
mi trovavo all'alt della Camp. Bus. Veniva

segue la dichiarazione spontanea del sig. :

intanto dal predetto bus, il quale mi manovrava
per molti metri verso sinistra.



fatto, letto, confermato e sottoscritto dalle parti, in luogo e data di cui
sopra.

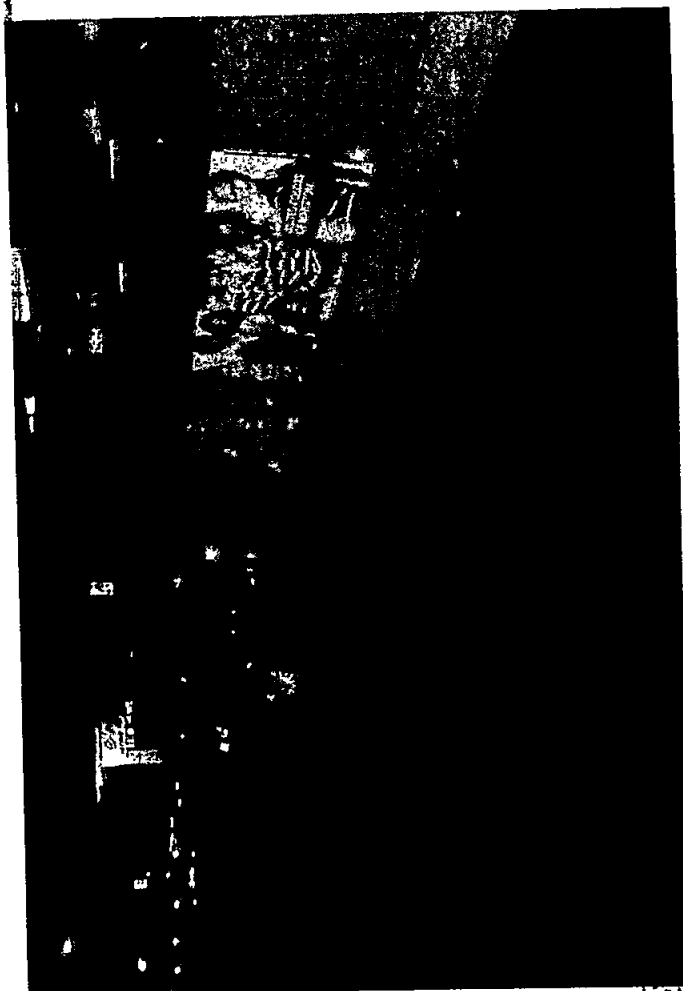
Il dichiarante

Giuseppe Cito

L'Ufficiale / Agente di P.G.

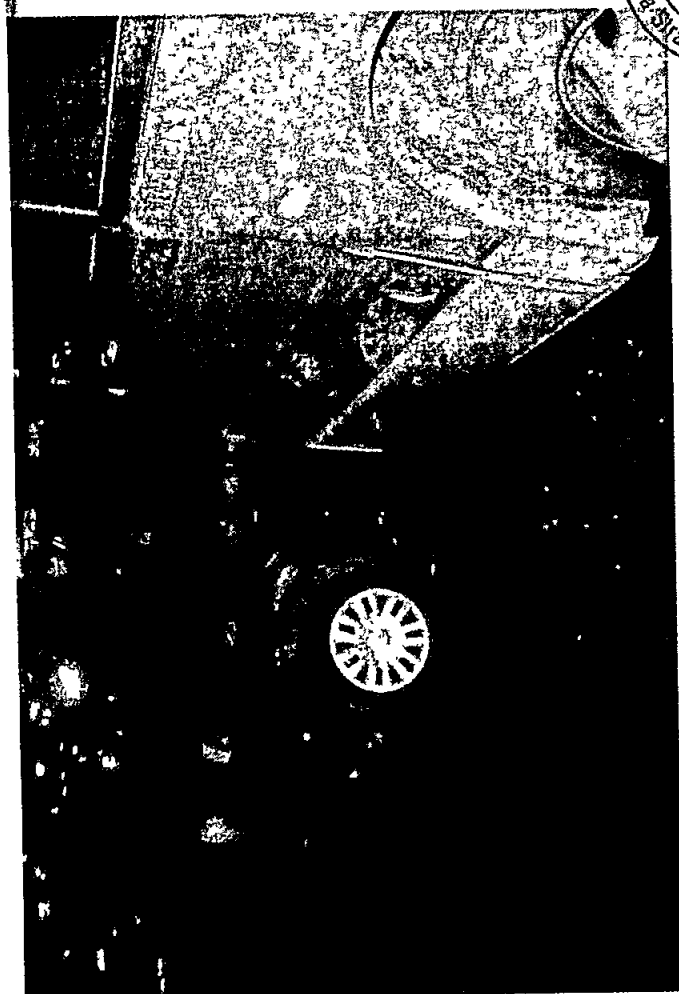
Cap. Antonio Sestini

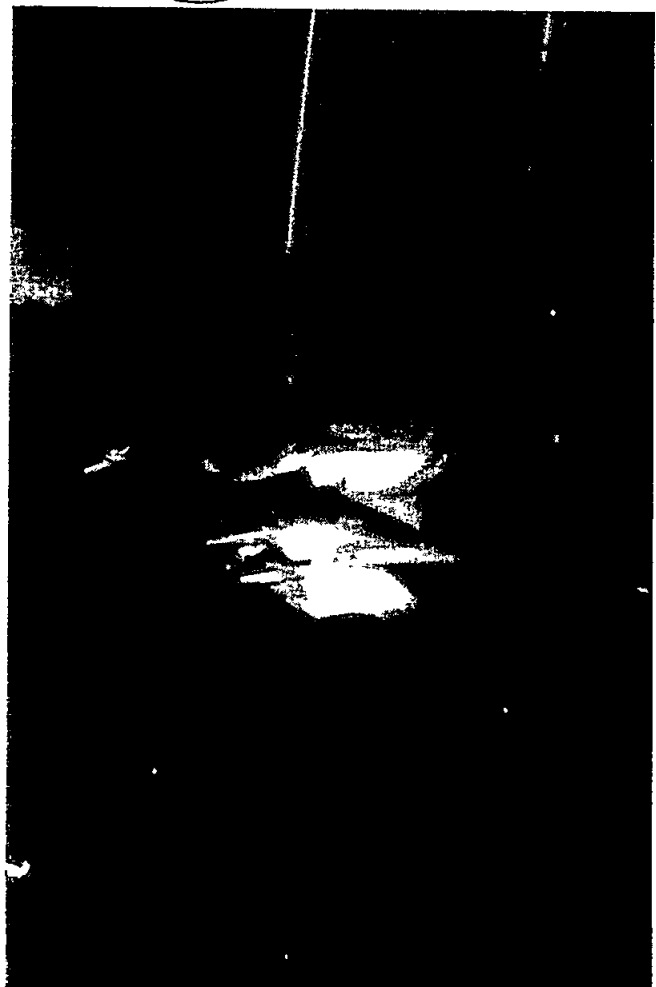
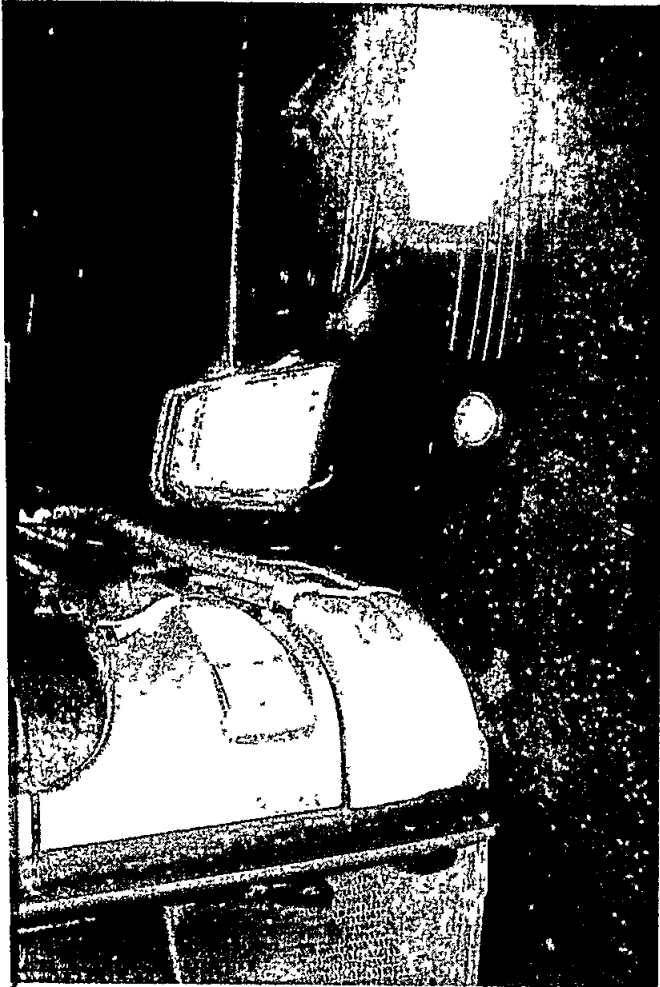
12 5-40

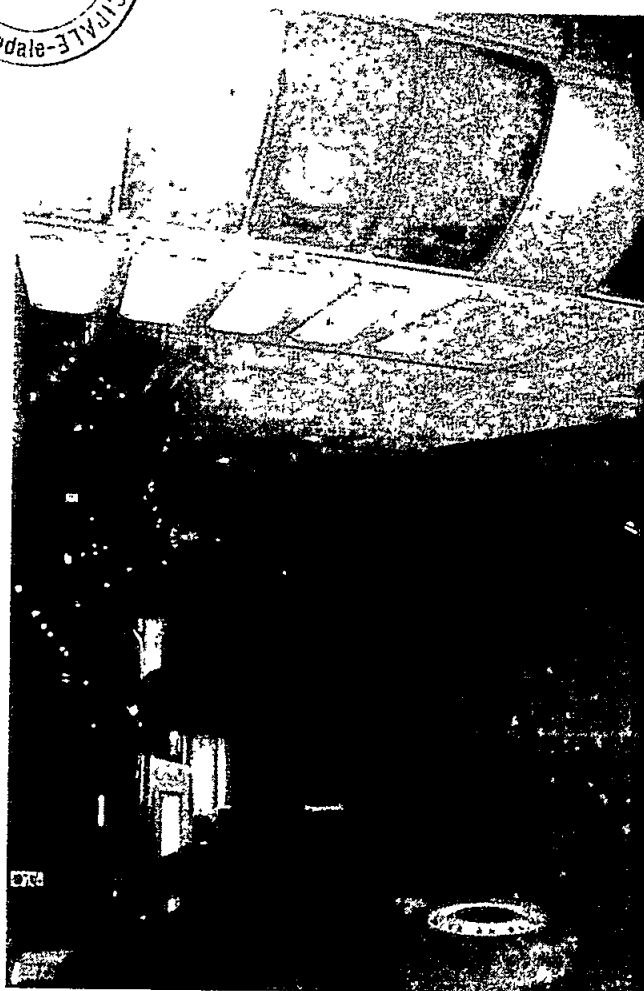
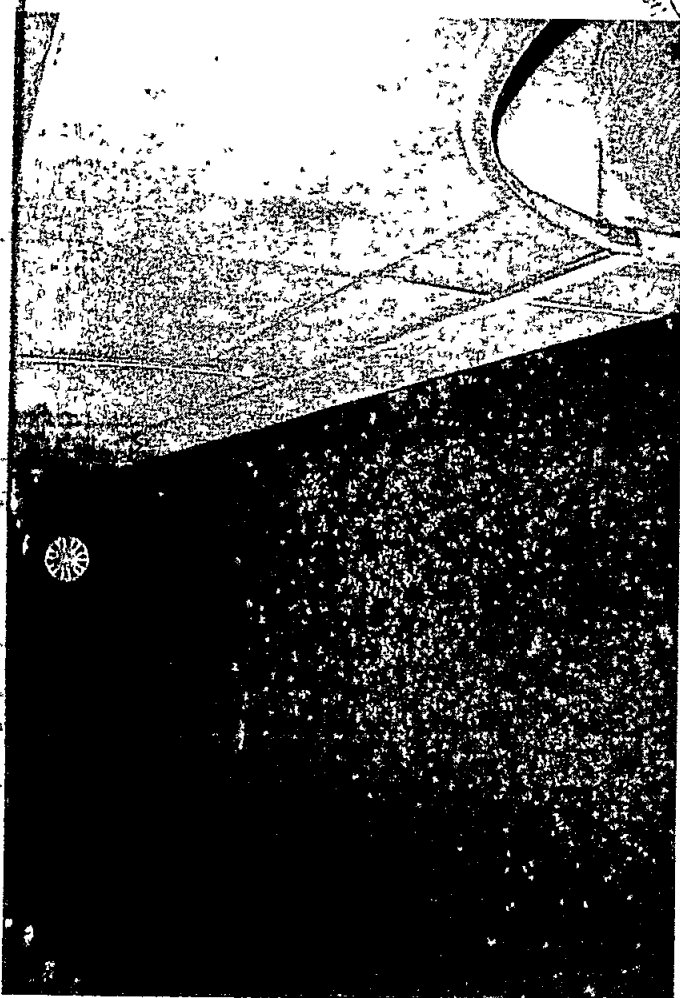
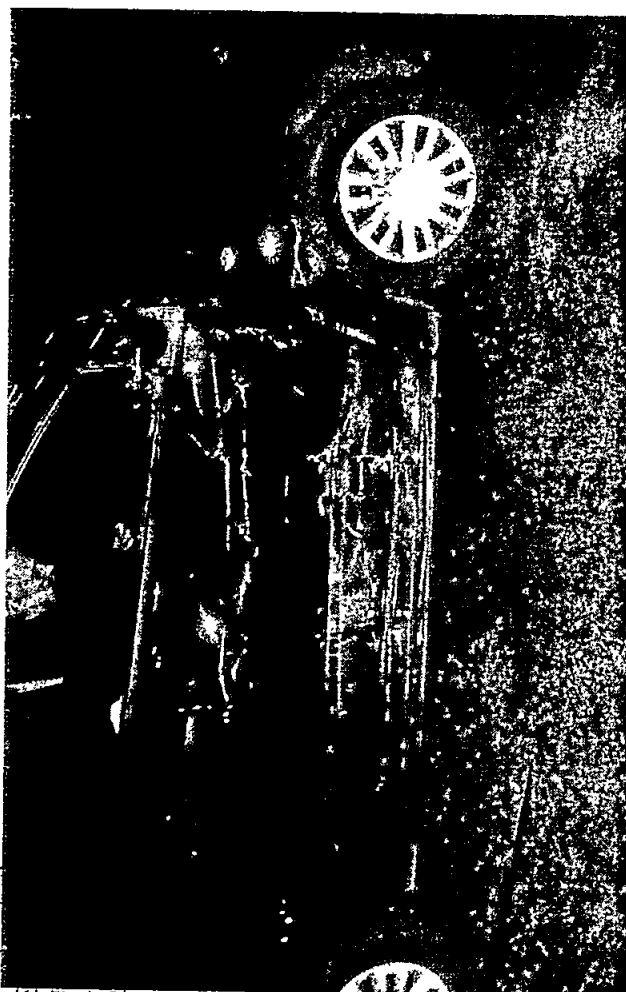
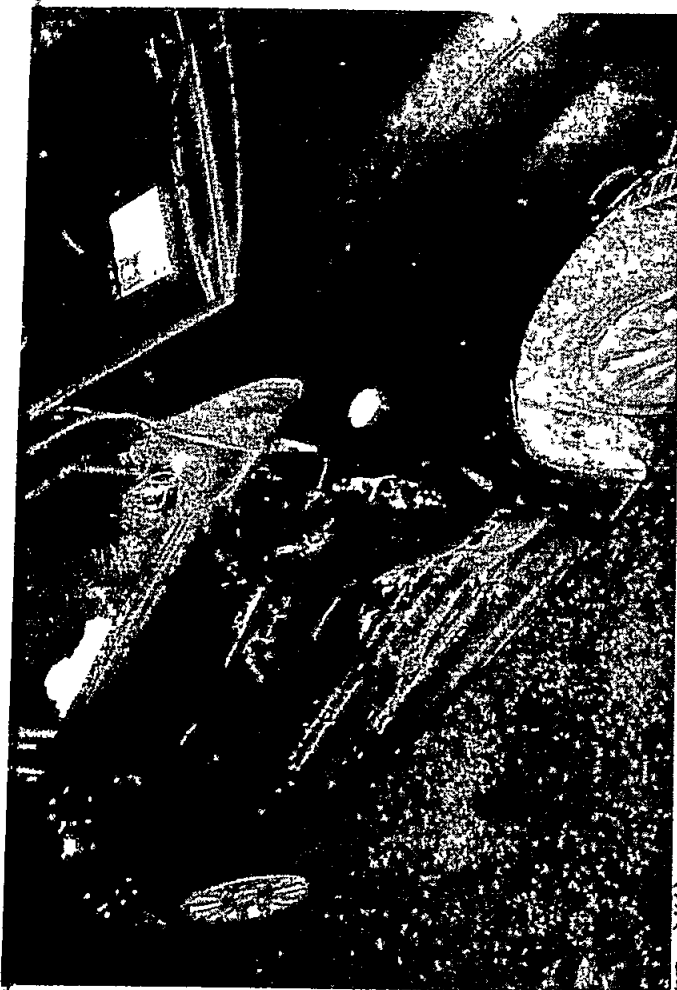


019
VZ
AS
NN

0 12

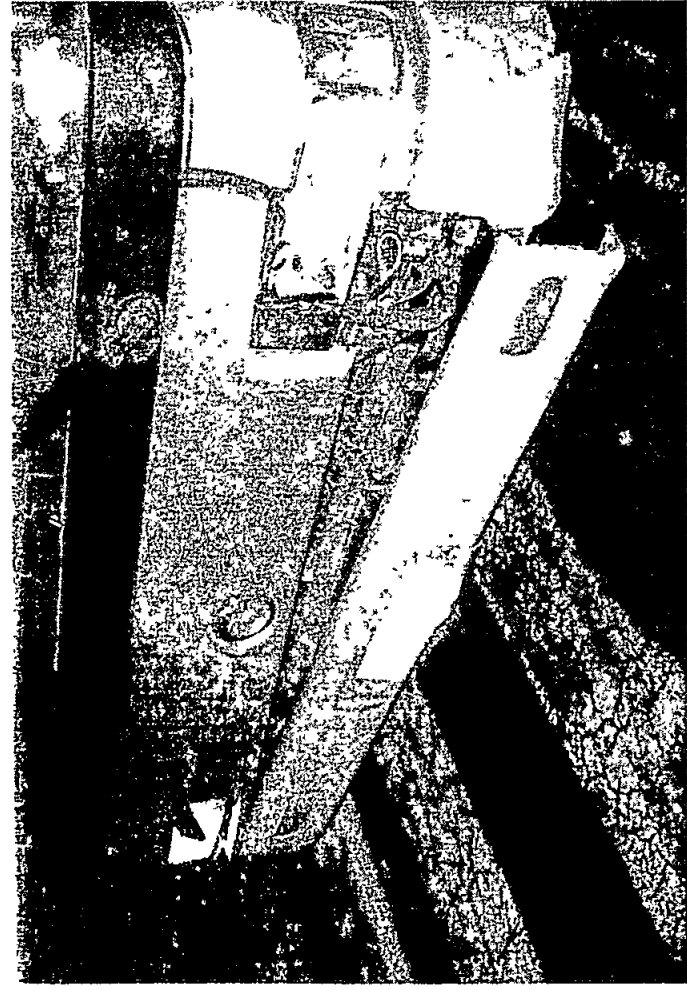






001 0

002 0



084/10/1

148/09
C.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>154510</u> DEL <u>29/10/09</u>	Si assegna a Servizio/Ufficio: <u>Ip. 5-131</u>
Spazio per diritti di segreteria 	

Io sottoscritto/a BAZZO CARLO, nato/a TARANTO il 10/11/63 e residente a TARANTO in Via LAGO MAGGIORE, 13 D.C.
IN QUALITÀ DI DIPENDENTE ADDETTO ALL'UFFICIO SINDACI ATAT SPA
 chiedo copia del seguente atto:

- ☐ accertamento contravvenzionale nr. del (spese: € 2,50)
- ☒ rapporto incidente stradale del 11/03/09 via: LOMBARDIA VIA PUGLIE
 parti: ATAT (CX 195 X G) / CITO (DR 887 EX) (spese: € 10,00)
- ☐ altro: (spese: € 2,50)

per il seguente interesse giuridico: USO ASSICURATIVO

- 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, il 29/10/09 Il/la richiedente [firma]

Verificato documento CARTA D'IDENTITÀ n. A08282580 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)

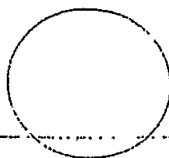
Vista la richiesta sopra riportata, valutato l'interesse giuridico espresso,

☐ 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.

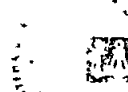
il richiedente, p.r. - (data:)

Il caposervizio /capoufficio



1 OTT 2009

AMAT



Taranto, li 12 OTT 2009

Prot. n. 98746. UAG

Alla Procura della Repubblica
c/o il Tribunale
TARANTO

**OGGETTO: richiesta autorizzazione per il rilascio copie verbali
in relazione a sinistri stradali**

Il sottoscritto Ing. Giuseppe Casatello, nato a Maglie (Le) il 03/09/1935, Presidente e rappresentante legale pro tempore dell'Azienda A.M.A.T. S.p.a. con sede a Taranto in Via C. Battisti, 657, in qualità di persona interessata nel sinistro stradale verificatosi il 11/03/09 in località Taranto in Via Lombardia incrocio con Via Puglie, nel quale veniva coinvolto il ns. bus AMAT Spa targato CX195XG e ci risulta che i Sig.ri **Cito Anna Maria** e **D'Ignazio Danilo** riportavano lesioni,

CHIEDE

l'autorizzazione per il successivo rilascio della copia integrale del verbale trasmesso al Vs. Ufficio con n. Prot. 999 PG del 09/06/2009, redatto dal personale della Polizia Municipale di Taranto.

Il sottoscritto **DELEGA** per la presentazione e successivo ritiro il Sig. Balbo Carlo, nato a Taranto il 10/11/1963, matricola N.104940 in qualità di dipendente addetto all'Ufficio sinistri dell'AMAT Spa.

Con Osservanza.

IL PRESIDENTE
Ing. Giuseppe Casatello

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO DELLA PROCURA DELLA REPUBBLICA

Procedimento penale n. 1255/09 Mod. 21 Bis / Mod. 21

P.M. Dr. C. P. P. C. -

VISTO: si autorizza

Taranto 12 OTT 2009

IL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA
IL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA
Dot. Francesco SEBASTIO



Cons. in 16/10/09



Taranto, li 12 OTT. 2009

Prot. n. 18746 UAG

Alla Procura della Repubblica
c/o il Tribunale
TARANTO

**OGGETTO: richiesta autorizzazione per il rilascio copie verbali
in relazione a sinistri stradali**

Il sottoscritto Ing. Giuseppe Casatello, nato a Maglie (Le) il 03/09/1935, Presidente e rappresentante legale pro tempore dell'Azienda A.M.A.T. S.p.a. con sede a Taranto in Via C. Battisti, 657, in qualità di persona interessata nel sinistro stradale verificatosi il 11/03/09 in località Taranto in Via Lombardia incrocio con Via Puglie, nel quale veniva coinvolto il ns. bus AMAT Spa targato CX195XG e ci risulta che i Sig.ri Cito Anna Maria e D'Ignazio Danilo riportavano lesioni,

CHIEDE

l'autorizzazione per il successivo rilascio della copia integrale del verbale trasmesso al Vs. Ufficio con n. Prot. 999 PG del 09/06/2009, redatto dal personale della Polizia Municipale di Taranto.

Il sottoscritto **DELEGA** per la presentazione e successivo ritiro il Sig. Balbo Carlo, nato a Taranto il 10/11/1963, matricola N.104940 in qualità di dipendente addetto all'Ufficio sinistri dell'AMAT Spa.

Con Osservanza.

IL PRESIDENTE
Ing. Giuseppe Casatello

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO DELLA PROCURA DELLA REPUBBLICA

Procedimento penale n. _____ Mod. 21 Bis / Mod. 21

P.M. Dr. _____

VISTO: si autorizza

Taranto _____

IL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA