

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, 03/03/2009

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 26/02/2009 A POL. N.23461892
AMAT SPA (CX199XG) / PUGNO MARIA ROSA
NS. RIF. 073/NS/09

VI ANTICIPIAMO VIA FAX LA DENUNCIA DI SINISTRO INDICATO IN OGGETTO.
SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.
DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

RAPPORTO TX

03 MAR. 2009 11:41

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	03 MAR. 11:40	01'03	TX	03	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
073/NS/09	26/02/2009	12.15	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
21	VIA P. AMEDEO	VIA REGINA ELENA			
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
PORTO MERCANTILE - TALSANO	533	CX 199 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
104210	ANTONUCCI	FRANCESCO	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	01-07-62	15-04-96	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA DANTE, 120	D	TA2153188M	TARANTO	07/01/1986	11/01/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
PUGNO MARIA ROSA		Residente a Taranto in Via Duca degli Abruzzi, 36		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

GEMMA LOREDANA - VIA CARDUCCI, 1 TALSANO TARANTO
MARIANO MIRELLA - VIA MICHELANGELO, 36 TALSANO TARANTO
FERRI GIOVANNI - VIALE EUROPA, 65 TALSANO TARANTO (3343561701)

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

N° SINISTRO

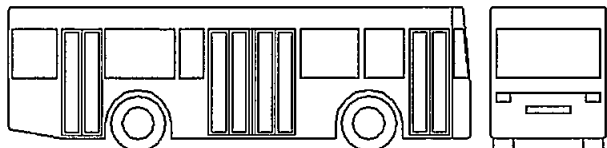
073/NS/09



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

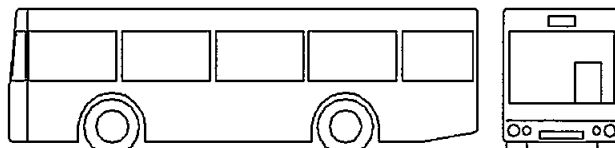
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

	▲ ▼
--	--------

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

	▲ ▼
--	--------

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA P. AMEDEO, ALL'ALTEZZA DI VIA REGINA ELENA, UNA PERSONA USCENDO DALLA SUA MACCHINA, PARCHEGGIATA IN DOPPIA FILA SUL LATO OPPOSTO DI MARCIA, ATTRAVERSAVA VELOCEMENTE LA STRADA GUARDANDO DALL'ALTRO LATO, IL TUTTO IN UNA FRAZIONE DI ATTIMI. RIUSCIVO IN TEMPO A TOCCARE IL FRENO PER NON INVESTIRLO, E A SEGUITO DI CIO' ALL'INTERNO DEL BUS CADEVA UNA DONNA. SU RICHIESTA DELL'INTERESSATA FACEVO INTERVENIRE I MEDICI DEL 118, I QUALI, DOPO AVER VISITATO LA SIGNORA, MI COMUNICAVANO CHE NON C'ERA ALCUN GRAVE DANNO. DOPO AVER ATTESO I SOCCORSI ED ESSERMI ANNOTATO I DATI DELLA SIGNORA RIPRENDEVO LA MIA CORSA. ALCUNI VIAGGIATORI SI DICHIARAVANO DISPONIBILI A TESTIMONIARE. MI ANNOTAVO ANCHE I DATI DEL PEDONE CHE INCAUTAMENTE HA ATTRAVERSATO LA STRADA: SIG. TROVISI GAETANO - VIA LAGO DI NEMI TARANTO (TARGA AUTO: BG671XG).

PRECISO CHE A SEGUITO DEL PRECITATO FATTO NESSUN ALTRA SEGNALEZIONE DI INFORTUNIO RICEVEVO DA PARTE DELL'UTENZA, LA QUALE, NELLA MAGGIORANZA RIMANEVA A BORDO DEL BUS.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 27/02/09

pagina

2

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 222 DATA 16-03-01

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

(Da compilarsi a cura dell'Operatore di Esercizio all'inizio ed alla fine di ogni turno)

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n°	TURNO DI SERVIZIO n°	TURNO DI SERVIZIO n°																																																																																																																					
DALLE ORE <u>6.00</u>	DALLE ORE <u>11.40</u>	DALLE ORE <u>17.25</u>																																																																																																																					
ALLE ORE <u>12.20</u>	ALLE ORE <u>18.45</u>	ALLE ORE <u>24.20</u>																																																																																																																					
LINEA <u>21</u>	LINEA <u>21</u>	LINEA <u>21</u>																																																																																																																					
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>E. Pamborillo</i>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>Antonio Nocerone</i>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <i>Piero Giuseppe</i>																																																																																																																					
<table border="1"> <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"> <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"> <thead> <tr> <th>CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th>Inizio Turno</th> <th>Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Luci Interne</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td>INS</td><td>INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td>NE</td><td>NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci Interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del Bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci Interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci Interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci Interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del Bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

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

n° _____ del _____ :

SBRINATORE EROGA SOLO ARIA FREDDA
FARO SX DA REGOLARE EMETTE LUCE TROPPO
ALTA ED ACCECA CHI VIENE DI FRONTE
V. J. Nocerone

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

 ore 11.40

Giorno 26.02.09, L. El. orario 14.45-15.15

Il nostro personaggio si è presentato all'ente V. R. e ha
un figlio che ha messo nelle sue macchine ^{perché fosse} ~~perché fosse~~
in alcune file di macchine offerte anche dalle altre macchine
velocemente presentando le altre cose il tutto in una posizione
di attesa. Dopo il primo ~~per~~ ^{non} inventando, e alla fine
del suo esordio una donna che ~~ha~~ ^{ha} una macchina
chiamata il M8. Il primo solo non vinde e non
~~si ferma~~ ~~che non~~ ~~grazie~~ ~~che non~~. Per questo un bene
comunque che un bene che non grava. Dopo aver
fatto visioni della cosa un personaggio si ferma e la sua
corona.

Alleg. Mem. 26.02.09 e un figlio

13.6.1976

1.2.76 M. 11.11.11

1.2.76 M. 11.11.11

PUENO MARIA ROSA
V. DOCA DECA' N. 36.
MANGIATA.

2 GENIA LORENZANO
V. CARDUCCI 1 TACANO

MARIANO HIBERT
V. HIBERT 36 TACANO

FERN CIOVANNI
Viale EUROPA, 65
TACANO

3343561701

Spett. ARAT Spa
Via Cesare Battisti
74100 TARANTO (TA)

Io sottoscritto, Pugno Mariarosaa, nata a TARANTO (TA)
il 15/12/35 e residente a TARANTO (TA) alla Via
Duca degli Abruzzi n° 36

DICHIARO

che in data 26/02/09, intorno alle ore 12:00, sull'a-
utobus di linea targato CX199XG ed immatricola-
to con il n° 533, in seguito ad una brusca
frenata del conducente, venivo scaraventata
per terra e conseguentemente trasportata dal
pronto soccorso in ospedale poiché riportavo
traumi e lussioni come da allegato certificato.
Si riservano eventuali altre certificazioni di
prognosi.

Taranto 4/03/09

In fede

Pugno Maria Ros.

Dott.ssa LUCIA GIUFFRE'

Medico Chirurgo
Via U. De Carolis n.180
74100 Taranto
Tel. 099 333422

Taranto li 02/03/2009

la Sig.ra PUGNO MARIA ROSA

nata a TARANTO (TA) il 15/12/1935
residente in VIA MINNITI,5
74100 TARANTO (TA)

SI CERTIFICA CHE

In base alla visita da me effettuata risulta affetto da:
lieve trauma cranico non commotivo e lieve contusione spalla
dx

conseguenza della caduta in autobus verificatasi il 26-02-
2009

Prognosi giorni: 10 (dieci) s.c.
Si rilascia per gli usi consentiti.

In fede

Dott.ssa LUCIA GIUFFRE'

Dott. LUCIA L. A. GIUFFRE'
MEDICO CHIRURGO
Via U. De Carolis, 180 - Cell. 349.1657952
74100 TARANTO
C.R. 524123 - Part. IVA: 01874520735

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° 0145

Data

26/2/09

Orario di Ingresso

1615

Orario di Uscita

1745

Cognome

PUGNO

Nome

MARIA ROSA

Sesso F

Luogo e data di nascita

TARANTO

15/12/1935

Residenza

TARANTO V.A. DUCA DI SALI ABRUZZI 36

Documento d'identità

Diagnosi

lieve trauma cranio non con l'uso
e lieve contusione alla dx

Prognosi

6 (quinta) / 10

A.U.S.L. TA/1 - Presidio Ospedaliero
Centrale Stabilimento SS. Annunziata
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott. Pilo Damiano DE RUVO
DIRIGENTE MEDICO

P.R.

Accertamenti e terapia effettuata

V.M.

Rx cranio + spalle dx
concente orientata all'orizzonte

T2 gruppo in PS upb

Consulenze

Giunto cadavere

☐

A disposizione A.G.

☐☐

Riscontro diagnostico

☐☐

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 CADUTA IN AUTOBUS

☐ Accidentale

Data dell'incidente

Luogo dell'incidente

Pugno Maria Rosa
TA "AHAT" No 533

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria:

☐☐

Ricovero:

☐☐

Reparto

Note

di un'unità di Pronto Soccorso per la cura di lacerazione al braccio

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

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

A.U.S.L. TA/1 - Presidio Ospedaliero
Centrale Stabilimento SS. Annunziata
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott. Pilo Damiano DE RUVO
DIRIGENTE MEDICO

01011052 gcl 2

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

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, 11/03/2009

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 26/02/2009 A POL. RCV N.23461892
AMAT SPA (CX199XG) / PUGNO MARIA ROSA
NS. RIF. 073/NS/09

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, PER VS. OPPORTUNA CONOSCENZA, IN ALLEGATO ALLA PRESENTE VI TRASMETTIAMO NOTA PROT.4415 DEL 06/03/2009, DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALLA SIG.RA **PUGNO MARIA ROSA**.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 4

RAPPORTO TX

11 MAR. 2009 09:00

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	11 MAR. 08:58	01'37	TX	04	OK

Taranto, li 13 MAR. 09

Prot. n.: 4885 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Sig.ra
Pugno Mariarosa
Via Duca degli Abruzzi, 36
74100 - TARANTO

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

OGGETTO: Evento del 26/02/2009
Ns. Rif. 073/NS/09

Vi comunichiamo che la Vs. nota datata 04/03/09, ns. prot. 4415 del 06/03/2009, è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**.

Vogliate, con l'occasione, trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in Vs. possesso al momento dell'evento in termini.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

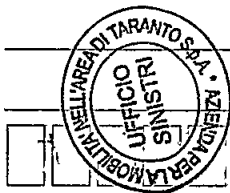
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

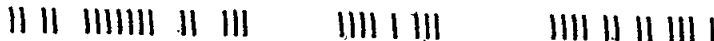
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX 119402E) - St. [4] Ed. 07/05



Da restituire a



ALLAT. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100-TARANTO



6015N/109

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

13770819732 5

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario PUGNO MARIA ROSAVia DUCA DEGLI ABRUZZI, 36C.A.P. 74100 Località TARRANTOPugno Maria RosaFirma 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:

- Inviati multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Taranto, li 11/03/2009

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.073/NS/09 del 26/02/2009
Utente: **Pugno Mariarosa** nata a Taranto il 15/12/35

Sinistro n.038/NS/09 del 22/01/2009
Utente: **Palomba Anna Pia** nata a Taranto il 24/07/65

Sinistro n.057/NS/09 del 11/02/2009
Utente: **Gallitelli Teresa** nata a Taranto il 04/12/51

Sinistro n.074/NS/09 del 05/02/2009
Utente: **Galeandro Tommaso** nato a Taranto il 07/04/60

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

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

3

14725

Prot. N° 12 MAR. 2009

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

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

Tursi

Spett. ARAT Spa
Via Cesare Battisti
74100 TARANTO (TA)

073/NS/09

Io sottoscritto, Pugno Mariarosas, nata a TARANTO (TA)
il 15/12/35 e residente a TARANTO (TA) alla Via
Duca degli Abruzzi n° 36

DICHIARO

che in data 26/02/09, intorno alle ore 12:00, sull'au-
tobus di linea targato CX199XG ed immatricola-
to con il n° 533, in seguito ad una brusca
frenata del conducente, venivo scaraventata
per terra e conseguentemente trasportata dal
pronto soccorso in ospedale poiché riportavo
traumi e lesioni come da allegato certificato.
Si riservano eventuali altre certificazioni di
prognosi.

Taranto 4/03/09

ProL N 4415
06 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 ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
[Signature] ☐

In fede

Pugno Maria Ros

7/3

Dott.ssa LUCIA GIUFFRE'

Medico Chirurgo

Via U. De Carolis n.180

74100 Taranto

Tel. 099 333422

Taranto li 02/03/2009

la Sig.ra PUGNO MARIA ROSA

nata a TARANTO (TA) il 15/12/1935

residente in VIA MINNITI,5

74100 TARANTO (TA)

SI CERTIFICA CHE

In base alla visita da me effettuata risulta affetto da:
lieve trauma cranico non commotivo e lieve contusione spalla
dx

conseguenza della caduta in autobus verificatasi il 26-02-
2009

Prognosi giorni: 10 (dieci) s.c.
Si rilascia per gli usi consentiti.

In fede

Dott.ssa LUCIA GIUFFRE'

Dott. LUCIA L. A. GIUFFRE'

MEDICO CHIRURGO

Via U. De Carolis, 180 - Cell. 349.1557952

74100 TARANTO

C.R. 524123 - Part. IVA: 01874620735

AZIENDA UNITA 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° 0145

Data

26/2/09

Orario di Ingresso

16.15

Orario di Uscita

17.45

Cognome

PUGNO

Nome

MARIA ROSA

Sesso

F

Luogo e data di nascita

TARANTO

15/12/1935

Residenza

TARANTO VIA DUCA DEGLI ABRUZZI 36

Documento d'identità

Diagnosi

Grave trauma Cranio maxillo facciale
e cervicale

A.U.S.L. TA1 - Presidio Ospedaliero
Centrale Stabilimento SS. Annunziata
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott. Pio Damiano DE RUVO
DIRIGENTE MEDICO

Prognosi

6 (quattro) / 10

P.R.

Accertamenti e terapia effettuata

V.M.

Rx cranio + spalle dx. Rx femur e PS uple
Cervicale orientata Collaborante

Consulenze

Giunto cadavere

☐

A disposizione A.G.

☐☐

Riscontro diagnostico

☐☐

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 CADUTA IN AUTOBUS

☐

Accidentale

Data dell'incidente

Luogo dell'incidente

TA "AMAT" N° 533

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria:

☐☐

Ricovero

☐☒

Reparto

Note

A cura di Dr. Pugno Maria Rosa
Dr. Pugno Maria Rosa
Dr. Pugno Maria Rosa

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

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

A.U.S.L. TA1 - Presidio Ospedaliero
Centrale Stabilimento SS. Annunziata
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott. Pio Damiano DE RUVO
DIRIGENTE MEDICO

01011052 gct 2

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

AmAt

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

01/03/2009 - 31/03/2009

Tessera di abbonamento

NUMERO **B05882**

NOTE:

SCADENZA: 03/11/2005

TITOLARE **PUGNO MARIA ROSA**

NATO IL: 15/12/35

Costo tessera: EURO 2,5



AmAt

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

01/03/2009 - 31/03/2009

Tessera N. **B05382** ID129

LINEE

URBANE

126 - MENSILE / PENS. / IN

01/03/2009 - 31/03/2009

Euro 15,00

74100 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657

Nº 052406



REPUBBLICA
ITALIANA

MINISTERO
DELLE
FINANZE

CODICE
FISCALE

PGNMRS35T55LO49S

COGNOME

PUGNO

NOME

MARIA ROSA

LUOGO DI
NASCITA

TARANTO

PROVINCIA

TA

DATA DI NASCITA **15/12/1935**

1998

Ministro delle Finanze

SESSO **F**

PUGNO

Cognome **MARIA ROSA**

Nome **15/12/1935**

nato il **2477**

(att **TARANTO** P **STA**)

a **ITALIANA**

Cittadinanza **TARANTO**

Residenza **DUCA DEGLI ABRUZZI, 36**

Via **-----**

Stato civile **PENSIONATA**

Professione **-----**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **CASTANI**

Capelli **CASTANI**

Occhi **NESSUNO**

Segni particolari **-----**



Firma **Maria Rosa Pugno**

Fil **TARANTO** Titolare **15/12/2005**

Il **-----**

Impronta del dito
indice sinistro

IL SINDACO

Giuseppe Crocicchio



Le informazioni contenute in questo facsimile sono riservate e per uso esclusivo del destinatario. Persone diverse dallo stesso non possono copiare o consegnare il facsimile a terzi. Chiunque riceva questo facsimile per errore è pregato di informarci chiamando il seguente numero: 099/7356261.

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 02/04/2009

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 26/02/2009 A POL. RCV N.23461892
AMAT SPA (CX199XG) / PUGNO MARIA ROSA
NS. RIF. 073/NS/09

PER VS. OPPORTUNA CONOSCENZA, IN ALLEGATO ALLA PRESENTE VI TRASMETTIAMO NOTA, PROT.5582 DEL 25/03/2009, DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALL'AVV. ANTONIO LAGHEZZA PER CONTO DEI GENITORI DEI MINORI **NEVE NOEMI E NEVE ANGELO**.

LA SUINDICATA RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI POTREBBE ESSERE ATTINENTE L'EVENTO INDICATO IN OGGETTO.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 2

RAPPORTO TX

02 APR. 2009 12:10

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	02 APR. 12:10	00'49	TX	02	OK

Taranto, li 06/04/2009

Egr. Ing.
Cigliese Cosimo
Responsabile Area Commerciale
SEDE

OGGETTO: Sinistro n.073/NS/09 del 26/02/2009
Utente: **Neve Noemi** nata il 03/03/94

Sinistro n.073/NS/09 del 26/02/2009
Utente: **Neve Angelo** nato il 20/03/91

Sinistro n.082/NS/09 del 06/03/2009
Utente: **De Biasi Anna** nata il 28/01/64

Sinistro n.082/NS/09 del 06/03/2009
Utente: **Boccasini Giuseppe** nato il 03/08/87

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

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

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

Prot. N° 6607
07 APR. 2009

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

STUDIO LEGALE LAGHEZZA

5582

Prot. N. 25 MAR. 2009

Avv. Antonio Laghezza
 Avv. Giovanna De Vietro
 Avv. Anna Cellaro

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

TARANTO 19/03/2009

RACCOMANDATA AR

Spett. Le AMAT
 Via Cesare Battisti, 657

74100 TARANTO

Oggetto: sinistro del 26.02.09 alle ore 12:15 circa in Taranto, Via Principe Amedeo, altezza tra Via Regina Elena e Via Crispi, con direzione da Taranto verso Gandoli, allorché l'autobus di linea n. 21 di proprietà dell'AMAT s.p.a., e con a bordo in qualità di trasportati la Sig.ra Neve Noemi e il Sig. Neve Angelo, si scontrava con un'autovettura, i cui dati sono sconosciuti, che percorreva la stessa via, con opposto senso di marcia, invadendo al momento del sinistro la corsia del Bus.

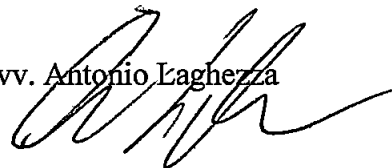
Ho ricevuto il mandato dai Sigg. Neve Salvatore e Albergo Cinzia, nelle loro qualità di genitori esercenti la potestà sulla minore Neve Noemi (nata a Grottaglie il 3.3.'94 cf. NVE NMO 94 C43 E205C), nonché dai Sigg. Neve Nicola e D'Elia Maria, nelle loro qualità di genitori esercenti la potestà sul minore Neve Angelo (nato a Taranto il 20.3.91 cf. NVE NGL 91C20L049A), per richiederVi, ai sensi dell'Art. 141 D.L.77/2005 n. 209 C.d.A., il risarcimento di tutti i danni relativi alle lesioni subite dai minori in conseguenza del sinistro di cui in oggetto.

Vi comunico altresì che i Sigg. Neve Noemi e Neve Angelo non svolgono alcuna attività lavorativa in quanto studenti, e che quindi non hanno diritto a prestazioni previdenziali da parte di enti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.

Poiché non Vi sono dubbi circa la Vs. esclusiva responsabilità ai sensi della nuova normativa e dell'innanzi richiamato articolo del C.d.A., Vi invito a prendere contatti con il mio studio innanzitutto per comunicare il nominativo del conducente dell'autobus in questione nonché il numero di targa di quest'ultimo unitamente al nominativo della compagnia che lo assicura per la RC. Risulta che sul luogo del sinistro siano intervenuti i CC ed il 118 per soccorrere altra trasportata gravemente ferita.

In mancanza, trascorsi i termini di legge, tutelerò i miei assistiti nei modi consentiti.

Avv. Antonio Laghezza

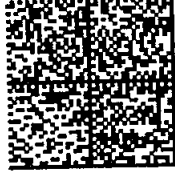


13616637200-7



R

Posteitaliane



€ 3,40

R
0404218d - 74100



20.03.2009 12.38

369 - 74029 79089 TALSANO UNO(TA)

Spett. Le AMAT
Via Cesare Battisti, 657

74100 TARANTO

STUDIO LEGALE AVV. ANTONIO LAGHEZZA - CORSO ITALIA, 322 - 74100 TARANTO

Taranto, li 07 APR. 2009

Prot. n.: 6647 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Antonio Laghezza
Corso Italia, 322
74100 - TARANTO

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

OGGETTO: Evento del 26/02/2009 - Neve Noemi e Neve Angelo
Ns. Rif. 073/NS/09

In riscontro alla Vs. nota datata 19/03/09, ns. prot. 5582 del 25/03/09, siamo a comunicarVi che, agli atti dello scrivente Ufficio Sinistri Aziendale, nessuna relazione di servizio risulta pervenuta d'interesse dei Vs. assistiti.

Al fine di poter istruire la pratica e di fare piena luce sul presunto evento lamentato, ad integrazione dei dati già trasmessi, Vogliate comunicarci la targa o il numero sociale del bus sul quale viaggiavano i Sig.ri Neve Noemi e Neve Angelo.

Vogliate, inoltre, trasmetterci copia leggibile dei titoli di viaggio in possesso dei Vs. assistiti al momento dell'evento in termini.

Copia della presente, unitamente alla precitata Vs. datata 25/03/09, vengono inviate, per opportuna conoscenza, alla Compagnia NATIONALE SUISSE Assicurazioni.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX 064025) - SL [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



073/15/09

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

13770819802 0

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario AV. ANTONIO LA GHEZZA

Via CORSO ITALIA, 322

C.A.P. 74100 Località TANANTO

Mu Mu 16-4-09

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

5

Prot. N. TU01
 Del 21 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
 Prot. n°: UPTW...INFORMATICA
 UP. PERSONALE/RETRIBUZIONI
 UT. TECNICO
 U.PT. PRODOTTI TRAFFICO
 U.RG. RAGIONERIA/ECONOMATO
 STQ. STAFF QUALITA'



Taranto, li

20 APR. 2009

c.a.

Capo Unità Organizzativa
 Affari Generali
 Dott.ssa Tiziana Tursi
 SEDE

OGGETTO: Vs. richieste prot. 6607 e 6608 tutte del 06/04/09.

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

111/NS/09

➤ Il sig. Palomba Massimiliano nato il 22/04/1977, non è intestatario di alcuna tessera Amat.

080/NS/09

➤ La sig.ra Caniglia Anna nata il 05/02/1944, non è intestataria di alcuna tessera Amat.

069/NS/09

➤ La sig.ra Motolese Immacolata nata il 13/06/1991, non è intestataria di alcuna tessera Amat.

082/NS/09

➤ La sig.ra De Biasi Anna nata il 28/01/1964, non è intestataria di alcuna tessera Amat.

082/NS/09

➤ Il sig. Boccasini Giuseppe nato il 03/08/1987, non è intestatario di alcuna tessera Amat.

040/NS/09

➤ La sig.ra Litti Valentina nata il 27/03/1991, è titolare della tessera Amat n. B13195, con abbonamento per tutto il mese di febbraio 2009 rinnovato il 06/02/2009.

073/NS/09

➤ Il sig. Neve Angelo nato il 20/03/1991, è titolare della tessera Amat n. A29359, con abbonamento per tutto il mese di febbraio 2009 rinnovato il 01/02/2009.

073/NS/09

➤ La sig.ra Neve Noemi nata il 03/03/1994, è titolare della tessera Amat n. G311, non risulta però alcun abbonamento valido per il mese di febbraio 2009.

Distinti saluti.

Il Responsabile Area Commerciale
 Ing. Cosimo Cigliese

Società per Azioni con socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
 Via C. Battisti, 657 - 74100 Taranto - Tel. +39 099 73561 - Fax +39 099 7794247 - web: www.amat.ta.it - email: amat@amat.ta.it
 Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
 Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato

Taranto, li

- 2 APR. 2009

Prot. n°: UPT/.....

c.a.

Capo Unità Organizzativa
Affari Generali
Dott.ssa Tiziana Tursi
SEDE

OGGETTO: Vs. richieste prot. 4725 e 4828 tutte del 12/03/09.

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

074/NS/09

- Il sig. Galeandro Tommaso nato il 07/04/1960, non è intestatario di alcuna tessera Amat.

010/NS/09

- La sig.ra Taurino Adele nata il 02/05/1935, non è intestataria di alcuna tessera Amat.

057/NS/09

- La sig.ra Gallitelli Teresa nata il 04/12/1951, è titolare della tessera Amat n. G292, con abbonamento per tutto l'anno 2009 rinnovato il 13/01/2009.

038/NS/09

- La sig.ra Palomba Anna Pia nata il 24/07/1965, è titolare della tessera Amat n. A28392, con abbonamento per tutto il mese di gennaio 2009 rinnovato il 29/12/2008.

073/NS/09

- La sig.ra Pugno Maria Rosa Pia nata il 15/12/1935, è titolare della tessera Amat n. B05882, con abbonamento per tutto il mese di febbraio 2009 rinnovato il 31/01/2009.

Distinti saluti.

Prot. N° 6684
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	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF GENERALE	☐

Il Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimo Cigliese

[Handwritten signature]